|  |
| --- |
| **Informe Final**  **TSR 20**  **Hualañé 2014** |
|  |
| **Equipo de Evaluación** |
|  |
|  |

**Informe Final TSR 20 Hualañé 2014**

Equipo de Evaluación

# **¿Quiénes somos?**

•••

Trabajos de Salud Rural (TSR) es un voluntariado realizado desde 2002 desarrollado por estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Chile y Universidad Central; de las carreras de Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina, Nutrición y Dietética, Obstetricia y Puericultura, Odontología, Química y Farmacia y Psicología.

Se dedica a la promoción y prevención en salud por medio de la educación, a través de talleres educativo-participativos, consejerías y atenciones educativas.

El objetivo principal del proyecto es acercar a las personas de localidades rurales a la prevención, promoción y atención en salud de calidad; contribuyendo a disminuir las brechas de acceso, mejorando la calidad de vida de la población -tanto a corto como a largo plazo- y creando conciencia a nuestros voluntarios sobre la realidad rural de nuestro país.”

# **Introducción**

  En las localidades rurales de nuestro país la implementación efectiva de la Atención Primaria es deficiente tanto en calidad como en acceso. Esto, debido a que no existe capital humano para poder realizar atención, prevención y educación de salud en forma óptima. Lo que genera una brecha sustancial de desigualdades entre las localidades más alejadas de nuestra capital, conformando uno de los problemas más trascendentales al cual nos vemos enfrentados como sociedad y como futuros profesionales en esta área. Sin duda los problemas que se reflejan en el sistema de salud están causados por diversos agentes, siendo la falta de educación el tema el principal factor denominador. Por otro lado, se suma a esto la falta de recursos económicos de las comunidades rurales y la ausencia de condiciones óptimas para llevar a cabo cualquier tipo de atención de salud. Lo que termina por exponer a los habitantes a mayores factores de riesgo, en cuanto a condiciones patológicas, lo que constituye un problema global.

**Localidad intervenida**

La comuna de Hualañé está ubicada al Oeste de la provincia de Curicó, al noroeste de la capital regional, Talca, a 250 metros sobre el nivel del mar y específicamente en la zona de secano interior. Ocupa una superficie de 629 km2.Cuenta con una población de 9.741 habitantes, y sus índices de ruralidad y pobreza son 46,6% y 33,1% respectivamente versus los 13.02% y 17.2% del país. El analfabetismo alcanza un 13,5% (INE, 2010)

**Preparación y puesta en marcha**El trabajo previo se llevó a cabo entre los meses de julio y diciembre 2013. En este proceso trabajó el equipo organizador y 16 jefes de comunidad que colaboraron con voluntarios de las diferentes carreras.

**Implementación**

Se movilizaron 200 voluntarios desde Santiago a Hualañé, el 9 de enero del 2014. Se alojaron en la Escuela de Hualañé durante los días de trabajo comprendidos entre el 9 y el 17 de enero. Se dividieron en 8 comunidades de un promedio de 20 personas con 2 jefes a cargo, abarcando12 localidades.  
Las comunidades a las que se realizaron intervenciones durante la estancia en Hualañé fueron:

Mira rio.  
Peralillo.  
Parronal.  
La huerta.  
El molino.  
La higuera.  
Porvenir.  
Población Carlos Jiménez.  
Villa Norte.  
Barba Rubia.  
Los Coipos.  
Bellavista.

Hubo una buena acogida, motivación y gran agradecimiento por parte de las personas que viven en las comunidades intervenidas. Este buen resultado es gracias al diagnóstico participativo que se realizó el jueves 19 de Diciembre del 2013, previo a TSR 20.

**Resultados**

A continuación se presenta la tabla resumen de los números generales de la versión número veinte en comparación con las versiones anteriores.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoría** | **Pichidegua18** | **Hualañé-Vichuquen19** | **Hualañé 20** | **Esperado TSR 20** | **Porcentaje** |
| **Número de localidades intervenidas** |  | 14 | 12 | - | - |
| **Número de comunidades de voluntarios** |  | 10 | 8 | - | - |
| **Número de voluntarios** | 226 | 182 | 176 | - | - |
| **Talleres** | 61 | 77 | 68 | 62 | **+ 8,8%** |
| **Personas educadas en Talleres** | 436 | 478 | 309 | 382 | **-19,1%** |
| **Número de Consejerías Totales** | 677 | 1132 | 533 | 905 | **-41,1%** |
| **Personas que recibieron Consejerías** | - | 434 | 275 | 347 | **-20,7%** |
| **Personas que no recibieron Consejería** | - | 75 | 75 | 60 | **-25%** |
| **Chequeos Preventivo-Educativos** | 481 | 509 | 350 | 407 | **-14%** |
| **Visitas Domiciliarias** | - | 16 | 10 | 12 | **-16,6%** |
| **Casos Prioritarios** | 25 | 6 | 9\* | - | - |
| **Usuarios con ECNT** | 201 | 226 | 189 | - | - |

\*Los casos prioritarios registrados son 9, sin embargo en los registros que dejaron los jefes son un total de 33 personas.  
Los datos esperados se calcularon en base al desempeño realizado en TSR19 en donde participaron 10 comunidades (182 voluntarios), pero adaptado para 8 comunidades participantes en TSR 20 (176 voluntarios).

El porcentaje que se espera, es igual o mayor con respecto a TSR 19 debido a que son las mismas localidades las que se intervinieron, por lo que no debería existir una baja en los porcentajes. Sin embargo la mayoría de los porcentajes se ven afectados debido a que en verano existió reducción de actividad laboral en Hualañé , por lo que los habitantes debieron buscar trabajo en zonas como Teno o Romeral , las cuales poseen horarios laborales desde las 8:00 Hrs a 18:00 hrs. De esta manera les era imposible poder asistir a un chequeo o un taller.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicadores TSR 20 | | | | | |
| Objetivo | **Tipo de indicador** | **Nombre** | **Fórmula** | **Logro esperado** | **Resultado** |
| Describir el tipo de usuario externo que participa en los chequeos preventivo-educativos. | De estructura | % de Crónicos Chequeados | (N° de usuarios con ECNT/ Total de usuarios chequeados)  x 100 | -- | **53,85 %** |
| Este indicador busca medir cuantas personas chequeadas presentan alguna Enfermedad Crónica No Transmisible  Se sabe que más de la mitad de las personas que son chequeadas durante TSR, son personas que presentan alguna ECNT.  Debido a este resultado, se debe reforzar las consejerías de ECNT para poder mejorar el estilo de vida de las Personas Intervenidas. | | | | | |
| Identificar el rendimiento de cada voluntario. | De proceso | N° de consejerías por cada voluntario | N° de consejerías totales/ N° de voluntarios totales | ≥ 3 | 3.028 |
| Este indicador sirve para poder evaluar si se está cumpliendo la labor mínima esperada de los voluntarios, o sea, que un voluntario haga efectivamente 3 o más consejerías durante la estadía de TSR en la localidad.  Éste puede ser inexacto, debido a que puede que un voluntario haga más de tres como en el caso de la gente de cursos más avanzados como también, puede haber casos donde un voluntario no haga ninguna consejería, como suele ser el caso de los alumnos de primer año quienes poseen poca experiencia en el tema.  El Objetivo es logrado, obteniendo un 2.8% de consejerías sobre el objetivo. | | | | | |
| Cuantificar el grado de cobertura de la educación incidental. | De resultado | % de usuarios externos que recibe consejerías | N° de usuarios chequeados que reciben consejerías/ N° de chequeos totales | 90% | 78.6% |
| Este indicador sirve para evaluar si la persona que es chequeada, quien puede mejorar su estilo de vida o de salud, recibe consejería adecuada para lograrlo con éxito.  Éste puede presentar inexactitud debido a que pueden existir personas que reciban muchas consejerías y otras que no reciban ninguna.  El objetivo no se cumple, por lo que es necesario reforzarlo para la próxima versión (TSR21). | | | | | |
| Cuantificar la densidad de educación que recibe el usuario externo durante un chequeo preventivo. | De resultado | Cantidad de consejerías que recibe cada usuario chequeado. | Cantidad de consejerías en salud / Total de usuarios chequeados. | ≥ 1 | 1.938 |
| Este indicador da cuenta de la cantidad de información que recibe el usuario, por medio de las consejerías que recibió.  Éste indicador puede ser inexacto debido a que no se sabe si la persona retiene todo lo que se le enseña, ni que tan buena fue la consejería. El indicador sólo se enfoca en un logro cuantitativo.  El Objetivo se logró e incluso casi se duplicó el número, aseverando que la densidad de educación e información entregada es la adecuada según la cuantificación del indicador. | | | | | |
| Estimar el alcance de la educación incidental y planificada en la población de las comunas intervenidas. | De resultado | % de población que recibe educación (incidental y planificada). | (Personas que reciben consejerías + personas que asisten a talleres) / Población total de la comuna de Hualañé. | > 6 % | 5.663% |
| Este indicador sirve para ver cuánto se abarca demográficamente en las comunas intervenidas.  Una dificultad de éste indicador es que una persona puede asistir a un taller y a su vez recibir consejería, lo que contaría como 2 personas al ingresar el dato en el indicador.  El objetivo no se logra debido a las condiciones de la comuna de Hualañé en donde existió una baja en la actividad laboral, en donde los habitantes debieron buscar trabajo en las comunas adyacentes, disminuyendo la cantidad personas que se puedan intervenir y/o asistir a los talleres en la comuna de Hualañé. | | | | | |
| Detectar factores de riesgo, a través del tamizaje de signos y síntomas que pudieran permitir hallazgos en relación a la salud de la población para la posterior comunicación al personal que trabaja en la comunidad. | De resultado | % casos considerados prioritarios comunicados al departamento de salud local | (Casos prioritarios comunicados al departamento de salud / Casos prioritarios totales) x100 | 100% | 100% |
| Este indicador espera encontrar oportunamente situaciones que pongan en peligro la salud de la comuna intervenida, para ello se consideran las comunicaciones a los departamentos de salud asignados divididos por el total de casos prioritarios encontrados. Luego del respectivo análisis, se detectaron los riesgos, los cuales se informaron por el debido conducto, teniendo así un 100%, logrando excelentemente con los logros esperados. | | | | | |
| Contribuir a la formación de los voluntarios, futuros profesionales de la salud de nuestro país, con conciencia social de la realidad rural del país y capacidad para conformar equipos interdisciplinarios de salud. | De resultado | % voluntarios capacitados | (Número de voluntarios capacitados / Número de voluntarios asistentes) x 100 | 100% | 100% |
| Este indicador espera cuantificar la experiencia personal de los voluntarios, para ver si el objetivo de formar futuros profesionales y fomentar la consciencia social de los mismos.  La dificultad que tiene este indicador es que no es preciso en cuanto al valor porcentual, ya que estima a los asistentes a TSR, pero no estima la opinión de cada uno, para así sacar verdaderos criterios de evaluación, más concretos; dándonos sólo preliminares de lo que se espera.  Finalmente, luego del análisis del indicador, se alcanzó el 100% esperado, logrando exitosamente el objetivo de fomentar la consciencia social y la formación de los voluntarios como futuros profesionales del país. | | | | | |

**Resultados Cualitativos**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Edad | Localidad | Comunidad | Abreviación |
| Enrique Galaz | 80 | Bellavista | 1 | EG |
| Carmen Castillo | 44 | Bellavista | 1 | CC |
| Gema Núñez | 51 | Bellavista | 1 | GN |
| María Angélica Cortés | 83 | Porvenir | 4 | MAC |
| Olga Cordero | 52 | Porvenir | 4 | OC |
| Mercedes Fuenzalida | 39 | Porvenir | 4 | MF |
| Sergio Contreras | 13 | Porvenir | 4 | SC |
| Elsa Cabello | 83 | Porvenir | 4 | EC |
| Juan Herrera | 45 | Porvenir | 4 | JH |
| Matías Cornejo | 13 | Porvenir | 4 | MC |
| María Alejandra Jofré | 89 | Porvenir | 4 | MAJ |
| Alejandra | 58 | Porvenir | 4 | A |
| María Ignacia | 9 | - | - | MI |
| Francisca Rojas | 12 | - | - | FR |

A continuación le presentaremos un resumen del análisis cualitativo extraído de las entrevistas aplicadas a los locatarios respecto al trabajo realizado durante Enero 2014 en la comuna de Hualañé. Se adjuntará una tabla con nombre, edad, localidad de cada entrevistado, todo esto con la comunidad respectiva que lo visitó. Cabe destacar que posterior a la tabla se añadirán algunas de las trece transcripciones de entrevistas audiovisuales que se recopilaron al finalizar los trabajos en terreno). Se seleccionaron éstas entrevistas ya que eran las que se escucharon mejor, por lo tanto hace que la información sea más fidedigna. Por consiguiente se adjuntan las respuestas de la señora Carmen Castillo (CC), Don Enrique Galaz (EG), la señora Gema Núñez (GN), Doña Olga Cordero (OC) y por último el de la señora Elsa Cabello (EC).

**¿Qué le pareció TSR?**

**CC**: El voluntariado me pareció bueno en el sentido para que la gente pudiera saber ciertas cosas que uno no maneja, para que la gente se pueda hacer chequeos que a veces son difíciles de hacer por tiempo o por trabajo y que a todos nos ayuda.  
 **EG:** El trabajo del voluntariado me pareció maravilloso porque nos sirve mucho de enseñanza, y yo, el caso mío que les quiero seguir transmitiendo lo que aprendí en este momento porque fue corto el tiempo, podría haber sido mucho más.  
 **GN**: espectacular para nosotros es algo, yo misma ignoraba muchas cosas, por ejemplo la charla del colesterol, de la diabetes habían muchas cosas que se ignoraban; entonces estas charlas a nosotros nos sirven mucho.  
 **OC**: es muy educativo, muy importante para nosotros como localidades chicas, nos encanta que estén acá, nos sirve como reseña. Muy bien lo que hacen.  
 **EC**: me gusto todo, muy muy bueno y ojala vinieran siempre porque es una cosa que vale la pena porque uno entiende todo.

**¿Algo que haya aprendido?**

**CC:**A ver hay diferentes talleres, en cada uno de ellos se aprendieron cosas nuevas, en cuanto a la salud, con respecto a la presión, síntomas que se pueden tener, condiciones que pueden favorecer o perjudicar para tener ciertas enfermedades, en cuanto a las hierbas medicinales, lo que se puede o no ocupar; de que muchas veces se tiene información errónea de las cosas que pueda consumir o puede hacer. Las actividades físicas, la alimentación saludable. De todo, la verdad, se aprendió un poco  
 **EG**: Lo que aprendí bastante y me gustó mucho que a pesar de que yo lo consumía antes era el tabaco porque no sabía qué hacía tanto daño pero ahora con lo que me enseñaron me he dado cuenta que el veneno lo mata de un viaje pero al final nos envenena la sangre y al final nos mata con el tiempo.  
 **GN**: la charla de lo mismo que le estoy diciendo del colesterol, de la diabetes, cosas que no, yo… habían dudas… que... qué se podía… Cómo prevenir esas cosas, o que es lo que uno debe hacer para... para que no avancen estas cosas po’.  
 **OC**: lo de las pastillas, no teníamos idea.  
 **EC**: aprendí a tomarme los remedios a manejarlos y las cosas que necesito hacer con ellos

**¿Qué les diría a las personas que vinieron al voluntariado?**

**CC**: Yo los felicito, yo creo que hacen falta instancias como estas en que la gente pueda ayudar a localidades lejanas, a gente por edad o por un montón de situaciones no puede asistir o ver médicos, o ese tipo de cosas. Que ojalá se puedan repetir, se puedan seguir dando; que el tiempo quizás es un poco limitado. Y que ojalá las cosas se hagan con vocación, con el compromiso social, yo creo que siempre salen de la mejor manera y eso es lo bueno.  
 **EG**: **:** Yo les diría que por medio de las comunicaciones y ustedes que si fuera posible que se consiguieran esto…todos los años por lo menos, porque hace mucha falta esta enseñanza que ustedes nos brindaron acá, es lo ideal para la comunidad en general.  
 **GN**: Y lo que hacen es algo pero muy lindo, porque hay gente, todos nosotros ignoramos muchas cosas entonces eso uno aprende día a día todo lo que ustedes nos enseñaron; porque yo misma muchas cosas de la matrona, yo no tenía idea de las mamas, entonces aprendí varias cositas. **OC***:* que se acerquen que vengan a enseñarnos, nosotros los recibiremos con las manos abiertas, con todo lo que podamos aportar. Ojala vuelvan de nuevo se agradece mucho.  
 **EC**: Que sigan haciéndolo sigan con esta voluntad me gustó mucho y se agradece. Ojala dios los ayude a todos

**Desafíos TSR 21**

En la próxima versión del proyecto trabajaremos en la comuna de Teno, ubicada en la Región del Maule la que posee un índice de ruralidad alto. En esta comuna se espera trabajar en conjunto con los dirigentes y las distintas comunidades, fomentando las ganas de participar en cada una de las intervenciones educativas o consejerías que se realizarán.  
En el diagnóstico participativo de esta comuna se obtuvieron resultados muy satisfactorios, que dejaron altas expectativas para el trabajo que se realizará durante julio del presente año. Existe mucha motivación de los líderes de cada una de las localidades y en las actividades que se realizan en las comunidades hay mucha participación vecinal; además hay mucho interés por diferentes temas educativos nuevos, como por ejemplo en el manejo de niños o en el manejo del agua potable. Es por esto que se pretende aumentar el número y la calidad de los talleres que se implementan en el proyecto. Así las personas, a las que se llega, contarán con intervenciones educativas de altos estándares de calidad siendo impartidas por estudiantes de diferentes carreras de la salud que están nutridos por la motivación de aportar al desarrollo social del país.   
Por otro lado se buscará mejorar los puntos débiles para así poder hacer de este voluntariado una ayuda significativa y con mejores aptitudes. Se aumentará el grado de cobertura en las intervenciones educacionales incidentales y así también se aumentará la cobertura en educación de las localidades intervenidas.

