Informe Final TSR 21 Teno 2014

**2014**

**Trabajos de Salud Rural**

**Coordinación de Evaluación**



**Informe Final TSR 21 Teno 2014**

# **¿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 Teno se ubica en la [Región del Maule](http://es.wikipedia.org/wiki/Regi%C3%B3n_del_Maule), [provincia de Curicó](http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Curic%C3%B3) y limita hacia el norte con la [Región del Libertador Bernardo O’Higgins](http://es.wikipedia.org/wiki/VI_Regi%C3%B3n_del_Libertador_General_Bernardo_O%27Higgins), VI Región, por medio de la comuna de [Chimbarongo](http://es.wikipedia.org/wiki/Chimbarongo), y la comuna homónima e igualmente con [Chépica](http://es.wikipedia.org/wiki/Ch%C3%A9pica_%28Chile%29). Hacia el este con la [comuna de Romeral](http://es.wikipedia.org/wiki/Romeral) y su precordillera. Hacia el oeste con la comuna de Chépica, [Rauco](http://es.wikipedia.org/wiki/Rauco), [Ampurdán](http://es.wikipedia.org/wiki/Ampurd%C3%A1n) y [Curicó](http://es.wikipedia.org/wiki/Curic%C3%B3), tras el [río Teno](http://es.wikipedia.org/wiki/R%C3%ADo_Teno). Ocupa una superficie de 618,4 km².Cuenta con una población de 25596 habitantes donde un 73,7% (18867 hábs.) corresponde a población rural, y un 26,3% (6729 hábs.) la cual corresponde a población urbana y tiene un índice de pobreza del 13.25% versus los 13.02% de ruralidad y 17.2% de pobreza a nivel país. (INE, 2010), (CASEN 2003-2009)

**Preparación y puesta en marcha**El trabajo previo se llevó a cabo entre los meses de Enero y Junio 2014. En este proceso trabajó el equipo organizador y 20 jefes de comunidad que colaboraron con voluntarios de las diferentes carreras.



****

**Implementación**

Se movilizaron 173 voluntarios desde Santiago a Teno, el 18 de Julio del 2014. Se alojaron en la Escuela D56 durante los días de trabajo comprendidos entre el 18 y el 26 de Julio. Se dividieron en 10 comunidades de un promedio de 20 personas con 2 jefes a cargo, abarcando 11 localidades.
Las comunidades a las que se realizaron intervenciones durante la estancia en Hualañé fueron:

Domingo de Mansilla
Las Liras
Santa Rebeca
Piedra Blanca
Monterilla
Ventana del Bajo.
El Escudo
El Guindo
Los Alisos.
El Cisne.
San José de Morsa.

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 día sábado 11 y domingo 12 de octubre, previo a TSR 21.

**Resultados**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoría** | **Hualañé-Vichuquén****TSR 19** | **Hualañé****TSR 20** | **Teno****TSR 21** | **Mejoras (%) en relación al TSR anterior** |
| **Número de localidades intervenidas** | 14 | 12 | 11 | **- 9.33%** |
| **Número de comunidades de voluntarios** | 10 | 8 | 10 | **+25%** |
| **Número de voluntarios** | 182 | 176 | 173 | **-1.71%** |
| **Talleres** | 77 | 68 | 94 | **+38.24%** |
| **Personas educadas en Talleres** | 478 | 309 | 821 | **+165.7%** |
| **Número de Consejerías Totales** | 1132 | 533 | 976 | **+83.11%** |
| **Personas que recibieron Consejerías** | 434 | 275 | 366 | **+33.1%** |
| **Personas que no recibieron Consejería** | 75 | 75 | 50 | **+33.3%** |
| **Chequeos Preventivo-Educativos** | 509 | 350 | 416 | **+18.86%** |
| **Visitas Domiciliarias** | 16 | 10 | 10 | **0%** |
| **Casos Prioritarios** | 6 | 9 | 24 | **+166.7%** |
| **Usuarios con ECNT** | 226 | 189 | 181 | **-4.23%** |

|  |
| --- |
| 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** | **--** | **43.51 %** |

Este indicador busca medir cuantas personas chequeadas presentan alguna Enfermedad Crónica No TransmisibleSe sabe que un alto porcentaje 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 | 5.64 |

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 2.64% 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% | 87.9% |

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 segunda vez consecutiva. Es Necesario reforzar esta falencia en las intervenciones realizadas.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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. | 3≥ x ≥ 1 | 2.34 |

Este indicador da cuenta de la cantidad de información que recibe el usuario, por medio de las consejerías que recibió, tomándose como una buena retención un máximo de 3 consejerías.

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 % | 4.64% |

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 Teno en donde existió una demografía difícil de abarcar, pues las personas vivían muy separadas entre sí, lo que dificultaba su asistencia a los chequeos y talleres como también dificultaba las posibles visitas domiciliarias producto de la lejanía.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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.

**Desafíos TSR 22**

En la siguiente versión, es fundamental trabajar en la comuna de Teno para dar continuidad a las intervenciones comenzadas en invierno. Se logrará interactuar con dirigentes y vecinos de las distintas localidades, haciendo énfasis en las localidades que cambiaron de junta vecinal durante estos meses. En base a sus necesidades sentidas, se preparará material educativo para intervenir y además se evaluará el efecto de las educaciones ya realizadas, reforzando y profundizando los contenidos, resolviendo dudas y generando un camino hacia el empoderamiento de la población y el mejorar su calidad de vida.

La participación de los vecinos en TSR 21 fue elevada, en el diagnóstico participativo realizado este semestre se confirmó la motivación por parte de la comunidad, es por esto que se espera que las actividades se realicen con normalidad y éxito. Se desea aumentar el número de unidades educativas por localidad, aumentar la cobertura del voluntariado evaluando el incluir dos localidades nuevas, asegurar la calidad de la información que se utiliza para realizar las educaciones, de acuerdo a evidencia científica.

En relación a la organización interna de los voluntarios, se asegurará la capacitación de estos en un área general y un área específica de acuerdo a su carrera, otorgándoles los conocimientos necesarios para intervenir en la comunidad y velando por su aprendizaje en conjunto de un voluntario con más experiencia y práctica. Finalmente, asegurar a la comunidad consejerías, unidades educativas y chequeos preventivos desde una mirada con enfoque interdisciplinario y con un enfoque participativo.

