



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# PARTICIPACION COMUNITARIA

Oscar Reluz Salazar MD MSc(c)  
Director de Medicamentos Insumos y Drogas  
GERESA Lambayeque



# OBJETIVOS

- Definir la participación comunitaria como pilar importante en la implementación de actividades de promoción y prevención en salud.
- Describir el marco técnico normativo que orienta las acciones de promoción de la salud y participación comunitaria.
- Describir los modelos aplicados en la actualidad por el Ministerio de Salud en nuestra región.
- Describir el marco técnico normativo de los programas de participación comunitaria en salud, como Municipios y comunidades saludables, Vigilancia Comunal y Familias e Instituciones Saludables.



## ¿Porqué participación en salud?

- La participación es un derecho ético y democrático
- Mejora la calidad y seguridad de los servicios.
- Mejora los resultados en salud
- Hace a los servicios más responsables de las necesidades de los usuarios/consumidores

Department of Public Health, Flinders University and the South Australian Community Health Research Unit *Improving health services through consumer participation*, Sydney 2000, pp. 1-2

# Comunidad:



**"Grupo *reunido o disperso*, de morada fija o migratoria, que presenta diversos grados y formas de organización y cohesión sociales. Sus miembros comparten, *en distintos grados*, características socio-culturales, socioeconómicas y sociopolíticas, así como intereses, aspiraciones y problemas también comunes, incluidos los de la salud" (OPS, 1978)**

# CONCEPTO DE COMUNIDAD



**CONJUNTO DE PERSONAS QUE COMPARTEN CIERTAS CARACTERÍSTICAS O INTERESES Y QUE VIVEN EN UN ÁREA GEOGRÁFICA, DENTRO DE UNA SOCIEDAD MAYOR (LEAHY, COBB y JONES)**

## ELEMENTOS DE UNA COMUNIDAD

\* GRUPO DE PERSONAS

\* ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN



COMUNIDAD  
RELACIONAL

\* LUGAR



COMUNIDAD  
GEOGRÁFICA

\* CARACTERÍSTICAS COMUNES

\* RECURSOS Y SERVICIOS

## **INTERÉS DEL CONOCIMIENTO DE LA COMUNIDAD**

### **EL PRIMER PASO PARA TRABAJAR EFICAZMENTE EN LA COMUNIDAD ES CONOCERLA.**

**El conocimiento de la comunidad permite a los Técnicos en Gineco - Obstetricia:**

- Disponer de información básica para planificar sus actuaciones.**
- Buscar la estrategia oportuna para trabajar en ella.**
- Conocer los recursos de los que dispone.**



- En 2001, en un proyecto participativo con 118 personas con diferentes orígenes sociales y étnicos se definió comunidad como:

**“...un grupo de personas con diversas características que se encuentran asociadas por vínculos sociales, comparten perspectivas comunes y **participan en acción** conjunta en localidades o entornos geográficos.”**

KM MacQueen, E, McLellan, DS Metzger et al.: “What is community? An evidence-based definition for participatory public health” *American Journal of Public Health* 91(12), 2001: 1929-38.

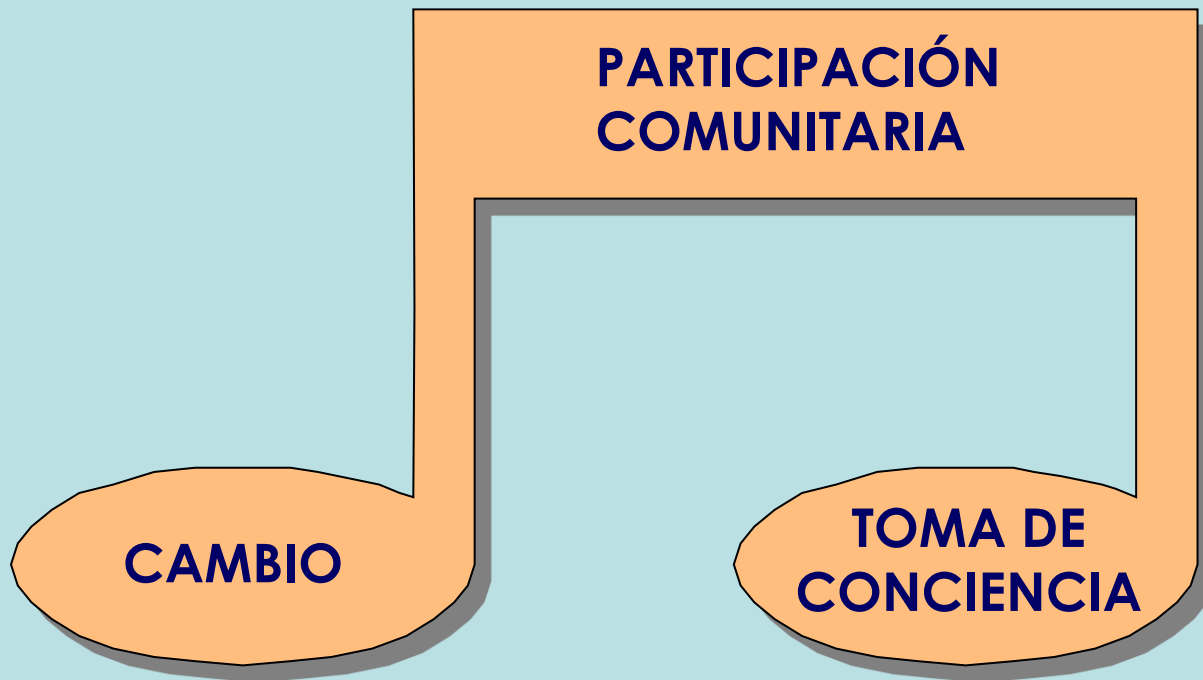




# ¿Qué es la participación?

- Polisemia del concepto
- Cargado de expectativas
- Expresión de intereses variados
- Medio y fin
- Participar, literalmente, quiere decir tomar parte, y esto es interpretado de diversas maneras.

# ELEMENTOS INDISOLUBLES DE LA PARTICIPACIÓN (MARCO MARCHIONI)



# JUSTIFICACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN

## EXPRESIÓN DE UN DERECHO

- Derecho a ser informado
- Derecho a ser consultado
- Derecho a participar en la toma de decisiones

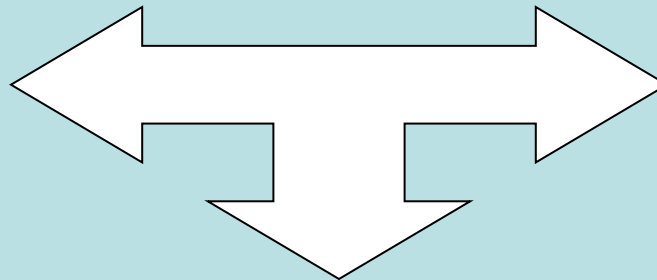
## ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES

## PATRÓN EPIDEMIOLÓGICO PREVALENTE

## JUSTIFICACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN

PARTICIPAR IMPLICA LOGRAR QUE LOS INDIVIDUOS SEAN AGENTES DE CAMBIO EN SU COMUNIDAD A TRAVÉS DE

COOPERACIÓN



UTILIZACIÓN  
ADECUADA DE  
SERVICIOS

INTERVENCIÓN EN  
LA PREVENCIÓN Y  
RESOLUCIÓN DE  
PROBLEMAS

## JUSTIFICACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN

- \* **DECLARACIÓN DE ALMA-ATA (1978)**
- \* **CARTA DE OTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (1986)**
- \* **DECLARACIÓN DE LIVERPOOL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD (1988)**
- \* **SALUD 21. SALUD PARA TODOS EN EL SIGLO XXI (1999)**

## CONCEPTO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

*Un proceso permanente de incorporación plena de los individuos y los grupos a la vida social comunal, para lograr no sólo el desarrollo material de la comunidad, sino también el desarrollo cultural y humano de los individuos que la componen.*

**(H. San Martín)**

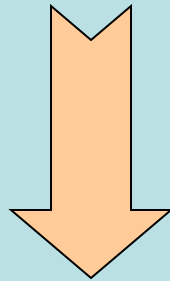
*El proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propios y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y al de la comunidad.*

**(OMS, Declaración de Alma-Ata)**

## OBJETIVOS DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- \* Involucrar a la comunidad en el análisis de sus problemas de salud.
- \* Aumentar la responsabilidad del ciudadano como sujeto del cuidado de su salud.
- \* Desarrollar los servicios sobre una base comunitaria.
- \* Dar a la comunidad el control social de la planificación y evaluación del funcionamiento de los servicios.
- \* Potenciar el abordaje multisectorial y la coordinación intersectorial.

**EMPOWERMENT  
(EMPODERAMIENTO)**



**AUMENTAR LA  
CONCIENCIACIÓN  
Y LA CAPACIDAD DE  
LA POBLACIÓN  
PARA CAMBIAR SU  
REALIDAD SOCIAL**

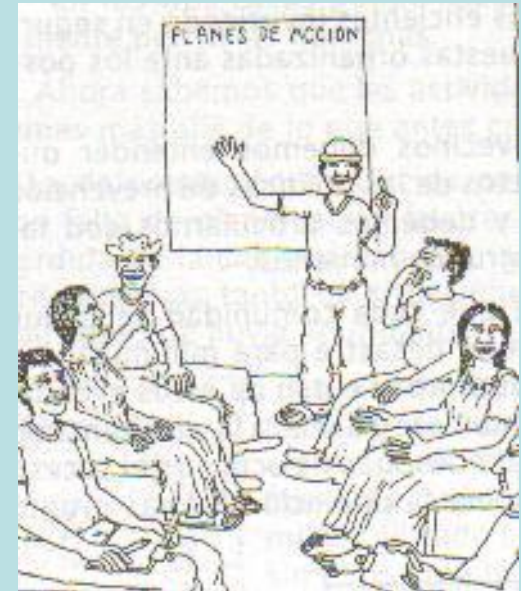


## FORMAS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- \* **Consejos de Salud (Locales, provinciales, regionales, etc)**
- \* **Contacto con las redes sociales y líderes comunitarios**
- \* **Participación en grupos de apoyo (voluntariado)**
- \* **Agentes de salud comunitarios / Promotores de salud**
- \* **Implicación en diagnósticos de salud participativos**
- \* **Participando en encuestas de satisfacción**
- \* ...

# PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La participación comunitaria es un instrumento que favorece la toma de decisiones de la comunidad de acuerdo a sus necesidades e intereses.



**NO ES PARA QUE LA COMUNIDAD DECIDA Y EJECUTE LO QUE NOSOTROS QUEREMOS**



# Ventajas y bondades de los procesos participativos

- Desarrollo de la autosuficiencia de la comunidad
- Ayudan a identificar de forma más precisa las necesidades y prioridades de atención de la población
- Pueden contribuir al abaratamiento de los costos de los servicios o a un mejor rendimiento
- Aprovechamiento del "saber local" para una mejor administración de los recursos
- **Cohesión sociales:** valor intrínseco para la integración social de las mismas comunidades
- Incrementan legitimidad política



# Ventajas y bondades de los procesos participativos 2

Tiende a incrementar los niveles de salud de la población

Facilita e incrementa la cobertura y utilización de los servicios

Potencializa otras iniciativas de desarrollo

Compromete a los participantes

Integración del conocimiento y experiencia autóctonos

Incrementa el entendimiento mutuo de la comunidad con el personal de salud y a la vez libera a ésta de la dependencia con los profesionales

Fuente: Elaboración propia, con la consulta de P.A. Martin: *Community participation in primary health care* APHA. Washington, 1983, y J. De Miguel: "Participación de la población" en Ibíd: *La salud pública del futuro* Ariel. Barcelona, 1985.

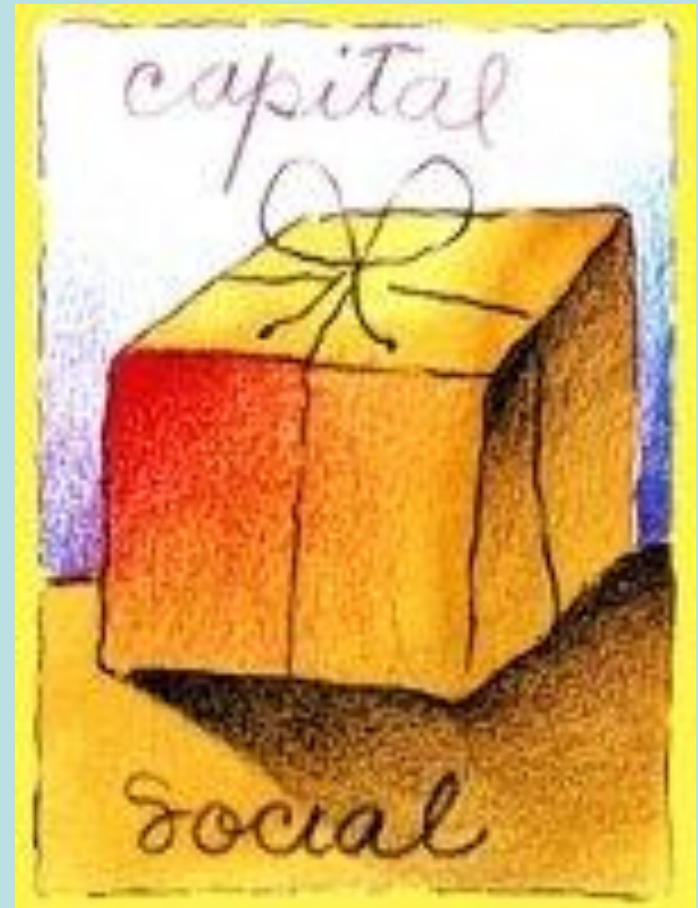


## Limitaciones y riesgos potenciales de los procesos participativos

- Planeación más cuidadosa, prolongada y seguramente de mayor costo -en términos económicos, administrativos, políticos e incluso personales-
- Relevo de la responsabilidad gubernamental
- Riesgo de funcionar como un mecanismo de control social
- Amenaza a las autoridades políticas (cesión de soberanía, de erosión del poder)
- Conflictos sociales en evidencia

# Objetivos de la Participación comunitaria

- Lograr que la comunidad tome conciencia de la situación real de salud
- Organizar la comunidad para que participe activamente en la resolución de los problemas de salud
- Participar activamente en las acciones de planeación, gestión y desarrollo de los sistemas de salud
- Coordinar con la comunidad organizada
- Capacitar líderes comunitarios para que se desempeñen dentro de su comunidad como agentes multiplicadores de los conocimientos de salud.



# Algunos métodos utilizados



- **Planificación Estratégica Participativa (PEP)**
- **Investigación Acción Participativa (IAP)**
- **Análisis Participativo de Vulnerabilidad (APV)**
- **Metodologías de Capacitación Participativas (MCP)**

# Algunas técnicas de trabajo comunitario

- Lluvia de ideas
- Sociodramas
- Teatro popular
- Asamblea participativa
- Entrevistas
- Grupos focales/discusión
- Encuestas
- Fotos-videos-dibujos de la comunidad
- Mapa social
- Concursos
- Sesiones de enseñanza
- Análisis situacional
- Organización de campañas
- Acciones comunitarias



**PROMUEVE: El desarrollo de la comunidad con acciones de salud integral**



**Impulsar y facilitar la información, educación y comunicación en el ámbito local.**



**Participación de instituciones locales, autoridades, grupos juveniles, etc. Para el desarrollo comunal.**

**El uso adecuado a los medios de comunicación social para la promoción de la salud en la comunidad**



**¿QUÉ SON LAS VISIÓN 2020?**

El Día Mundial de la Visión es el 9 de octubre. Este día se celebra en todo el mundo para concienciar sobre la importancia de la salud visual y promover la prevención de la ceguera y la baja visión.

**¿QUÉ SON LAS VISIÓN 2020?**

Las Visión 2020 son un conjunto de metas para el año 2020 que buscan reducir la prevalencia de la ceguera y la baja visión en un 50%.

**¿QUÉ SON LAS VISIÓN 2020?**

Las Visión 2020 son un conjunto de metas para el año 2020 que buscan reducir la prevalencia de la ceguera y la baja visión en un 50%.

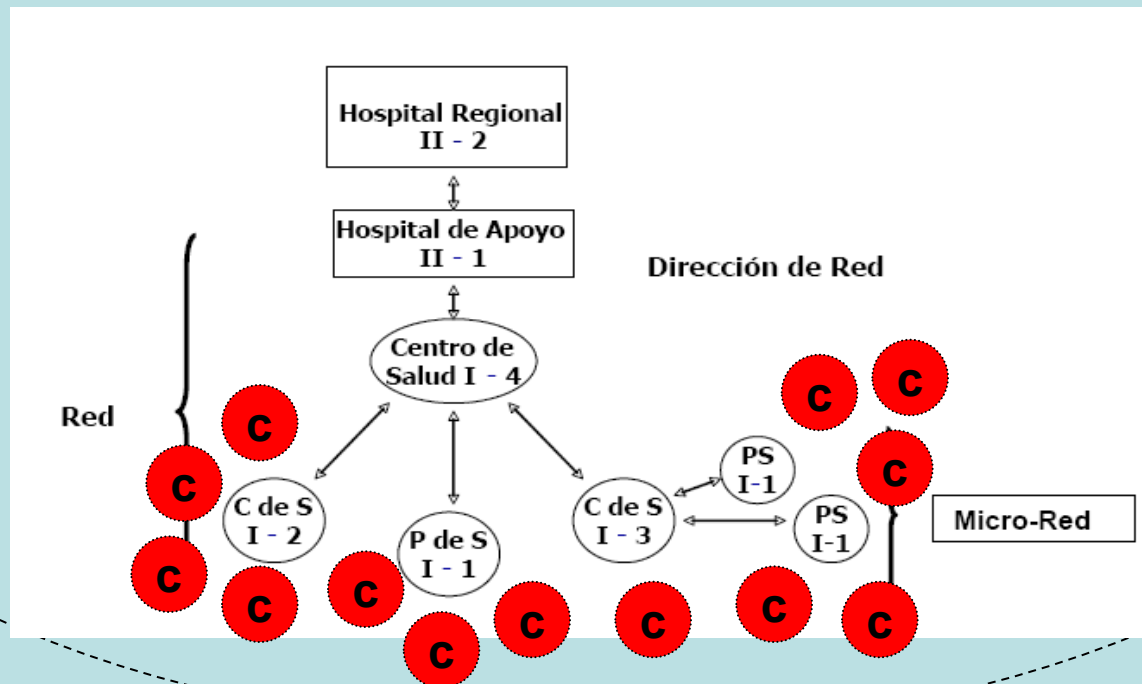
**¿QUÉ SON LAS VISIÓN 2020?**

Las Visión 2020 son un conjunto de metas para el año 2020 que buscan reducir la prevalencia de la ceguera y la baja visión en un 50%.



# Organización de los establecimientos Públicos de Salud: Redes- Microrredes

## COMUNIDAD



## COMUNIDAD

**MATRIZ: MODELO DE ABORDAJE DE PROMOCION DE LA SALUD**

ENFOQUES TRANSVERSALES	ESTRATEGIAS	POBLACIÓN SUJETO DE INTERVENCIÓN				ESCENARIOS (entornos saludables)	EJES TEMATICOS (comportamientos saludables)
EQUIDAD Y DERECHOS EN SALUD	ABOGACIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS	FAMILIA	ETAPAS DE VIDA			VIVIENDA	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
			COMUNIDAD	N I Ñ O	A D O L E S C E N T E		A D U L T O M A Y O R
INSTITUCION EDUCATIVA	ACTIVIDAD FÍSICA						
EQUIDAD DE GÉNERO	COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD					SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
INTERCULTURALIDAD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA - EMPODERAMIENTO SOCIAL E INTERSECTORIALIDAD					MUNICIPIOS	HABILIDADES PARA LA VIDA
						CENTRO LABORAL	SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO
						PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, BUEN TRATO Y CULTURA DE PAZ	



# Lineamientos de Política Sectorial 2002-2012

- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**
- Extensión y universalización del aseguramiento en salud
- Suministro y uso racional de medicamentos
- Gestión y desarrollo de recursos humanos
- Sistema coordinado y descentralizado de salud
- **Nuevo modelo de Atención Integral de Salud**
- Modernización del MINSA y fortalecimiento de su rol conductor
- Financiamiento orientado a los sectores más pobres
- **Democratización de la salud**



# Elementos Esenciales en Promoción de la Salud en el Perú

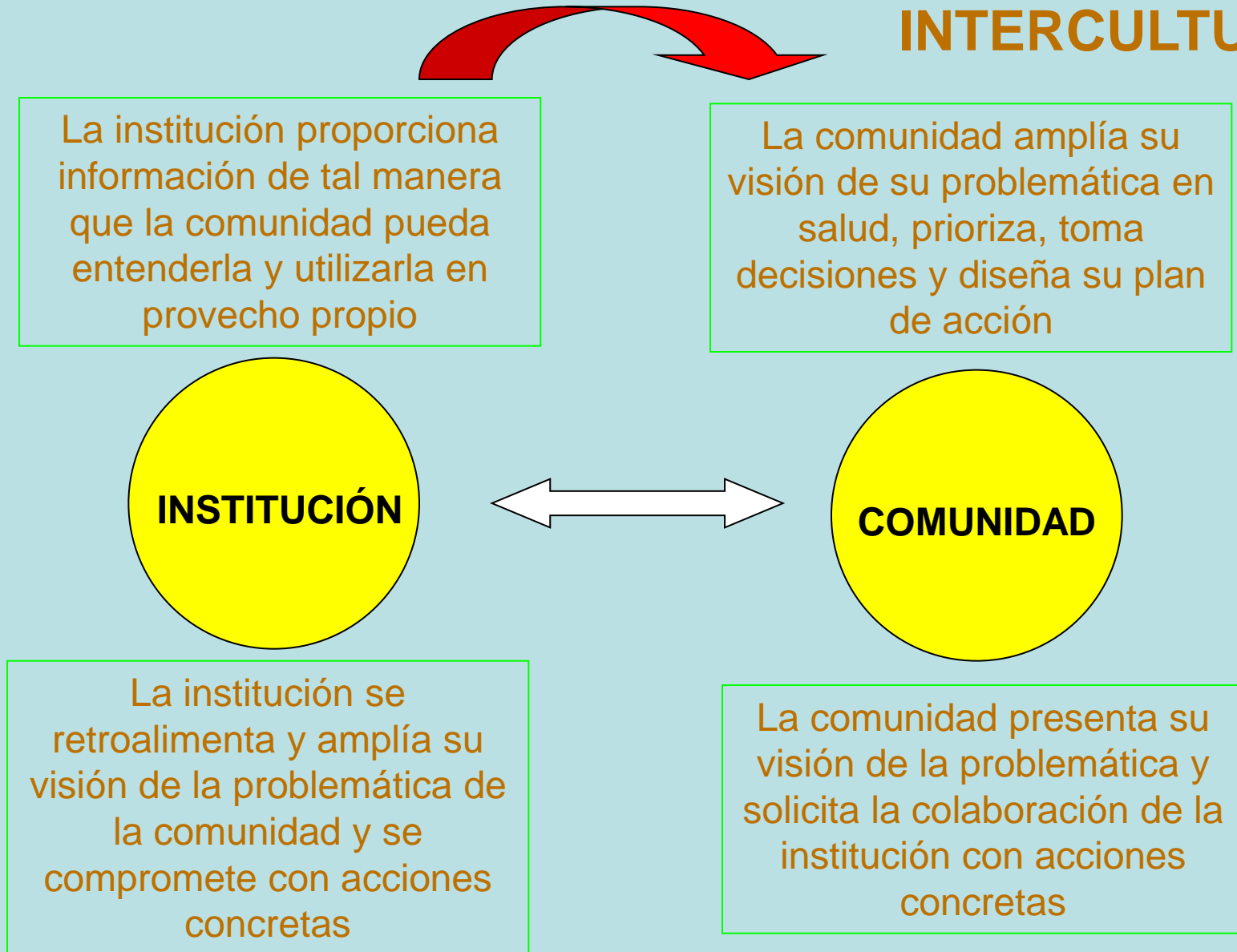
- La salud como derecho: ciudadanía en salud
- Desarrollo humano como eje transversal a todas las políticas y acciones
- El capital social como elemento integrador y sustento para el desarrollo
- La democratización y descentralización de salud en búsqueda de la equidad como deber de justicia social
- La construcción colectiva de una cultura de salud

# MODELO CONVENCIONAL DE RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

**YO SÉ,  
DECIDO E  
IMPONGO**

**TU NO  
SABES Y  
ACATAS**

# MODELO INTERCULTURAL



# En que podemos participar?

1. Deliberaciones y decisiones sobre atención de la salud
2. Decisiones sobre necesidades y prioridades
3. Asunción de las responsabilidades y obligaciones para la formulación de planes y adopción de medidas para promover la salud
4. Evaluación de los resultados



## Como debe ser la Participación comunitaria?

- Conciente
- Deliberante
- Responsable
- Activa
- Organizada
- Sostenida

## Formas de Participación

- Colaboración
- Cogestión
- Autogestión
- Negociación

**TRABAJO COMUNITARIO  
EN EL MARCO DE LA  
IMPLEMENTACIÓN MAIS**

1. **SENSIBILIZACIÓN** y compromiso del personal de salud en el trabajo comunitario.
2. **SECTORIZACIÓN** y responsables de sectores ( sectores , promedio de manzanas
3. **MAPEO COMUNAL:**
  - Croquis de cada sector, elaborado por cada responsable.
  - Identificación de familias en riesgo en cada sector.
  - Colocación de croquis en registros.
  - Existe mapa general por manzanas y por viviendas.

# ADECUACIÓN DE SERVICIOS

## 1. ADMISIÓN:

- Organización de Historias Clínicas familiares:
- Organización por sectores en archivos.

## 2. ADECUACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL, POR ETAPAS DE VIDA:

- NIÑO
- Adolescente.
- Adulto.
- Mujer.
- Adulto mayor.
- Triage.

## 3. Nueva infraestructura y equipamiento, para los diferentes servicios, con la finalidad de brindar atención Integral.



SECTOR VII

SECTOR VIII

SECTOR

OTROS

OTROS

SECTOR X

LOS ANGELES

SECTOR XI

SECTOR XII

XXIII

SECTOR XIII

06 3 21



# IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

- Identificación de Riesgos:
  - Familiares
  - Comunales

Sector II, III, VIII, XI, XII, XVIII, IX, XXXI: Alto Riesgo.

Sector XIII, XIV, XV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX : Bajo riesgo.

Resto: Mediano riesgo.

## SEGUIMIENTO A FAMILIAS Y SECTORES (COMUNIDADES).

CAPACITACIÓN PROMOTORES      A      PERSONAL      Y

# OTRAS ACTIVIDADES

- Implementación de un Software para:
  - Registro de Fichas Familiares.
  - Identificación de Riesgos.
  - Programación de Visitas de Seguimiento a familias e individuos.
  - Registro de Morbilidad y mortalidad.
  - Identificación de Historias Clínicas y familiares en Admisión.
  - Registro de atenciones integrales de salud.
  - Registro de sectores.



# **VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL**

# Visita Domiciliaria

- Son actividades extramurales, realizadas por el personal de salud, encargadas de la aplicación práctica de las políticas dirigidas a mejorar las condiciones vida de las personas, de identificar riesgos en las personas y familias; así como de realizar el seguimiento a aquellos que presentan problemas de salud o riesgos.

# Diferencias Conceptuales

- **Visita Domiciliaria**
- **Atención Domiciliaria**
- **Visita domiciliaria  
Epidemiológica**
- **Visita Domiciliaria Integral**
- **Visita Domiciliaria de Rescate**
- **Asistencia Domiciliaria**

# Atención en Domicilio:

Es la atención entregada por profesionales del equipo de salud en el hogar, a un integrante de una familia con fines de brindar apoyo diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación.

- Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor
- Atención a Postrados
  - Según evaluación previa y plan de atención

# Visita Epidemiológica:

Actividad programada o espontánea que consiste en realizar una **investigación epidemiológica** a un **caso índice** de una enfermedad bajo vigilancia, emergente o un evento que constituya un riesgo o problema de salud de la población.

Puede ser realizada en el domicilio, lugares de trabajo, etc.

# Visita Domiciliaria Integral

Actividad que realiza uno o más de integrantes del Equipo de Salud en el domicilio de una familia.

Permite establecer una interacción con uno o más miembros de la familia y su entorno tendiente a lograr un mejor conocimiento y apoyo para el enfrentamiento de los problemas bio-psico-socio-sanitarios, en el marco de una relación asistencial continua e integral.

# Visita Domiciliaria Integral:

Es la atención integral de salud proporcionada en el **hogar** a grupos específicos de **alto riesgo**, considerándolos en su **entorno familiar** a través de acciones de **fomento, protección, recuperación y rehabilitación** de la salud.

# Visita Domiciliaria Integral

- Es una de las actividades “mas invasivas ” que realiza el profesional de la salud.
- Requisitos Preliminares
  - Debe existir un vínculo con algún integrante de la familia y miembros del Equipo de Salud, en el marco de la continuidad de la atención.
  - Debe ser planificada con antelación
  - Autorizada a lo menos por un miembro de la familia



# Visita Domiciliaria Integral

- Objetivos:
  - Conocer el hogar, el entorno y la situación familiar.
  - Detectar necesidades, recursos y redes del grupo familiar y caso índice.
  - Identificar riesgos y enfermedades .
  - Evaluar a la familia como unidad de cuidado.
  - Mejorar la definición del problema de salud.
  - Mejorar la comunicación entre los integrantes del Equipo de Salud y la familia.

# Visita Domiciliaria Integral

- Etapas

- Programación

- Planificación

- Ejecución

- Evaluación

- Registro de la visita



# Etapas Visita Domiciliaria Integral:

- Etapa de Programación:
  - Desde lo Institucional
    - Definir Grupos de Riesgo por Sector
    - N° de visitas anuales
  - Desde el Proceso de salud – enfermedad
    - Elegir estratégicamente el momento más adecuado (costo/beneficio) para realizar la visita domiciliaria integral

# Etapa de Planificación

- Clarificar el motivo de la visita
- Recolectar antecedentes:
  - Ficha familiar
  - Ficha del caso índice
- Fijar los objetivos
- Contar con una Pauta de Observación:
  - Aspectos Biológicos
  - Aspectos Psicológicos
  - Aspectos Sociales

Individual

Familiar
- Seleccionar los instrumentos a aplicar:
  - Genograma, Apgar, Matriz de Riesgo, Ecomapa, etc.

# Etapa de Planificación

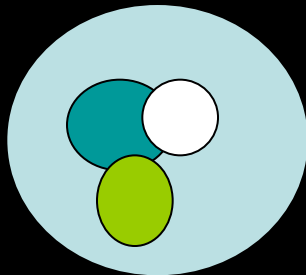
- Organizar la visita:
  - Obtener permiso/Consentimiento Informado/confidencialidad
  - Consensuar el día, la fecha y horario
  - Negociar objetivos
- Asegurarse que:
  - La familia tiene claro las “ventajas” que obtendrá de la visita y que no existe la idea de “intromisión en la vida privada”

# Etapa de Ejecución

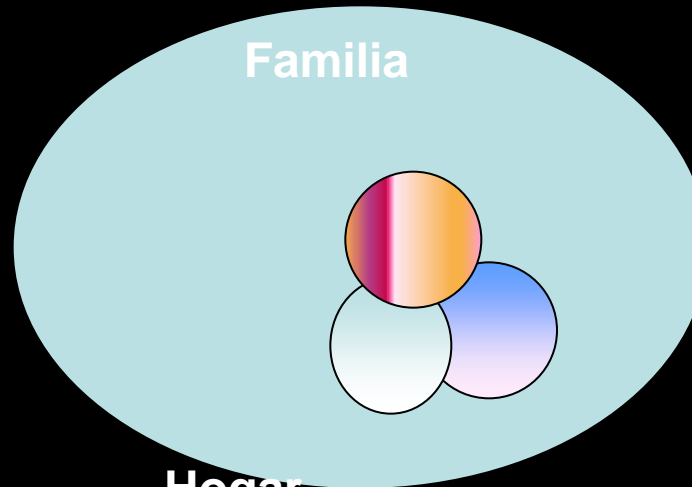
- Técnica de entrevista /Fases
  - Inicio: Saludo, social
  - Cuerpo:
    - Explicitar el objetivo de la visita
    - Caracterizar la Problema
    - Actualizar problemas anteriores
    - Integrar lo biológico con lo psicosocial
  - Despedida

# Semiología ampliada

Proceso de Salud y Enfermedad



**Barrio**



**Hogar**

Elementos Estructurales

Elementos Relacionales



Condiciones de la vivienda  
Aspecto de la hogar  
Cuidado del jardín

Estructural

Quien nos abre la puerta  
Quien nos espera  
Quien nos recibe

Relacional

**Con que actitud somos recibidos**

- Fase social de saludo
- Fase profesional

No apurarse / Crear clima de confianza y acercamiento



# Hogar

Que nos dice la casa de la vida de esta familia

Aspecto del interior del hogar

- Casas prolijas,
- Casas luminosas,
- Casa del pasado,
- Casa con historia,
- Casa alegres,
- Casas desordenadas
- Casas lúgubres
- Casas del futuro
- Casas sin rostros
- Casas tristes

# Etapa de Registro

- Asegura la continuidad del contacto con el próximo encuentro.
- Proporciona una relación permanente y documentada de la acción realizada por el Equipo de salud y la Institución.
  - Programación de acciones futuras (Visitas de seguimiento)
  - Investigación / Acción

# **Ventajas para el Paciente y la Familia**

- **Mejor atención, participación y responsabilidad**
- **Mejor calidad de vida, intimidad y bienestar**
- **Asistencia personalizada y más humanizada**
- **Oportunidad para educar en salud**
- **Prevención de la desinserción social**
- **Menor riesgo de iatrogenia**

Gracias