



**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

**VICEMINISTERIO DE SALUD Y PROMOCIÓN**


**DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**




# ¿Qué es Salud Familiar Comunitaria Intercultural?

ES LA POLÍTICA DE SALUD Y MODELO SANITARIO DEL MSyD Y SE CONSTITUYE EN ESTRATEGIA



• Busca soluciones a los problemas de salud y sus determinantes, relacionadas con la educación, justicia, producción, saneamiento básico, contaminación ambiental y otros.



• Toma en cuenta sentires, saberes y prácticas de la población en la construcción de la política local en el marco del VIVIR BIEN

• Busca que la persona la familia y comunidad tengan una atención de salud culturalmente adecuada, que no sólo vea la enfermedad de la persona, si no también su relación con la familia,

# ES FAMILIAR...

## *Nexo entre el servicio y la comunidad*

- Reorganiza el servicio de salud
- Organiza la extensión de coberturas y la cualificación de la atención básica
- Se responsabiliza de un número de familias
- Realiza visita domiciliaria
- Utiliza la carpeta familiar
- Realiza seguimiento a los riesgos biológicos y sociales identificados

En proceso de promoción, educación para la vida, prevención, curaciones básicas, recuperación y rehabilitación



# ES COMUNITARIA ...

**Son procesos de promoción de la salud con educación participativa y movilizadora, alianzas estratégicas y movilización, para el abordaje de determinantes de la salud y a .**

- **Promueve procesos sistemáticos de toma de decisiones de los actores en la gestión de la salud (movilización y alianzas) desde las percepciones locales .**
- **Articula los conocimientos, sentimientos y practicas de la población y los sistemas biomédico y tradicional.**



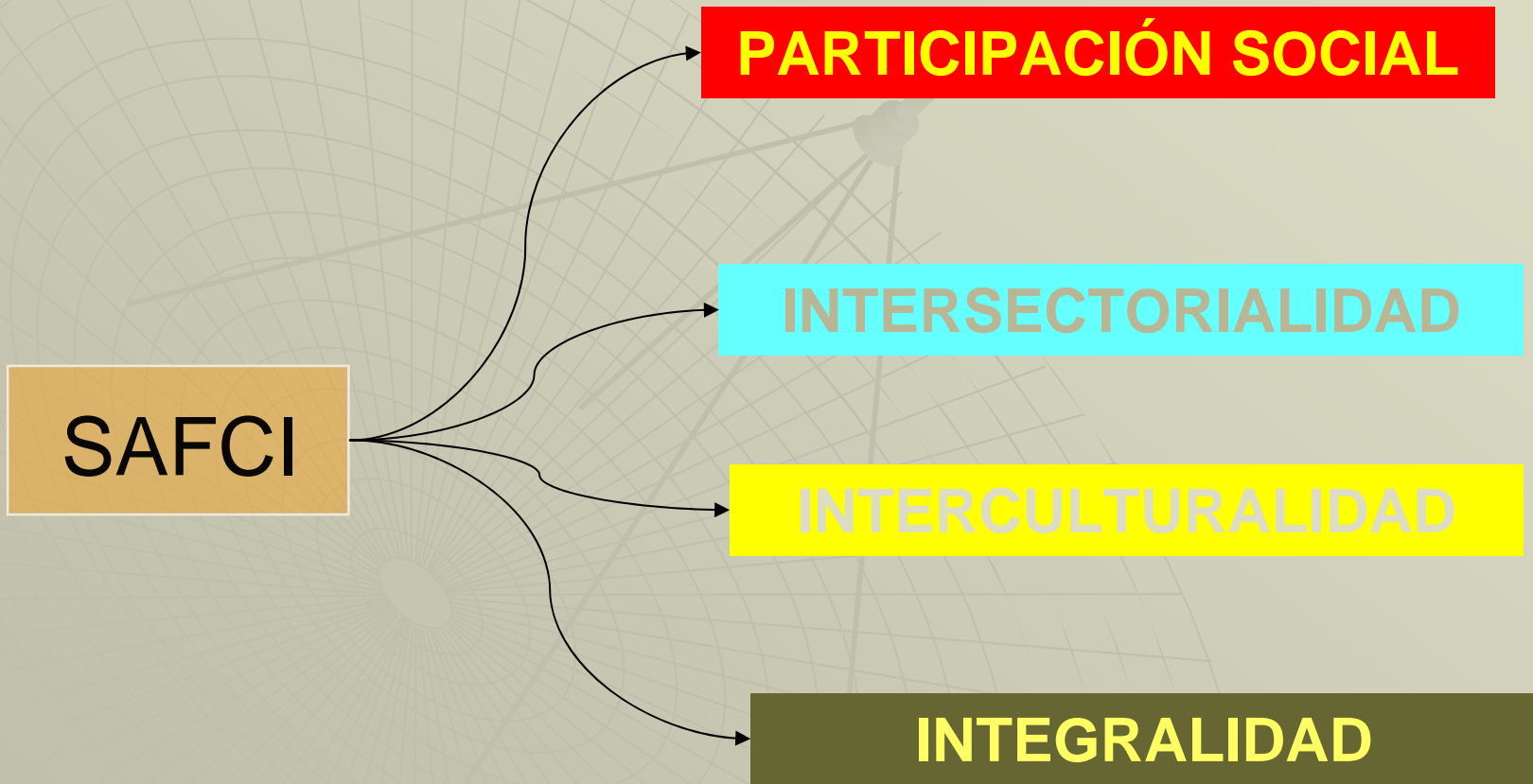
# ES INTERCULTURAL ...

Apertura procesos de articulación y complementariedad entre las diferentes medicinas del país

Genera procesos de aceptación, reconocimiento y valoración mutua de sentires, conocimientos y prácticas de salud entre el prestador y el usuario



# Principios de la SAFCI



# Principios de la SAFCI

## PARTICIPACIÓN SOCIAL

Como la capacidad de los actores sociales para tomar decisiones de manera efectiva en la planificación, ejecución-administración y seguimiento-evaluación-control de las acciones de salud, a partir de su involucramiento autónomo y organizado en el proceso de Gestión en Salud.



# Principios de la SAFCI

## INTERSECTORIALIDAD

**Como la intervención coordinada entre diferentes sectores (salud, educación, saneamiento básico, producción, vivienda, organización social y otras), con el fin de actuar sobre las determinantes socioeconómicas de la salud en base a las alianzas estratégicas y programáticas que realicen estas, dinamizando iniciativas conjuntas en el tratamiento de las problemáticas y necesidades identificadas, de tal manera que se optimicen recursos**

# Principios de la SAFCI

## INTERCULTURALIDAD

Como el desarrollo de procesos de articulación complementaria entre diferentes medicinas (biomédica, indígena originaria campesina y otras), a partir del diálogo, aceptación, reconocimiento y valoración mutua de sentires, conocimientos y prácticas, con el fin de actuar de manera equilibradamente en la solución de los problemas de salud en busca de la calidad en la atención.

# Principios de la SAFCI

## INTEGRALIDAD

Como la capacidad del servicio de salud para concebir el proceso salud enfermedad como una totalidad, que contempla la persona y su relación con la familia, la comunidad, la naturaleza y el mundo espiritual.

# Estrategia de la SAFCI

## LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Proceso político de movilización social, intersectorial, transformador de determinantes sociales de la salud, realizada en corresponsabilidad entre la población organizada, autoridades, el sector salud y otros sectores para Vivir Bien.

**MEDIANTE**

- Reorientación del servicio de salud
- Educación para la vida
- Alianzas/Estratégicas
- Movilización social

•

# Estrategia de la SAFCI

## FINALIDAD DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud tiene como finalidad transformar las determinantes de la salud y generar hábitos de protección, para intervenir en el proceso salud-enfermedad en armonía, equilibrio entre la mujer, el hombre, la familia, la comunidad con la Madre Tierra, el cosmos, el mundo espiritual para Vivir Bien.

# MEDIOS

**Movilización Social,** Es el proceso por el cual la población organizada asume el ejercicio de su derecho a la salud mediante acciones comunitarias que permiten la gestión social en la toma de decisiones que contribuyen a la transformación de las determinantes y los servicios de salud, a partir de la utilización de sus recursos (materiales y no materiales), donde el personal de salud se constituye en el facilitador de estos procesos, brindando información adecuada, oportuna, pertinente de manera continua y en los espacios propios de la población, generando la reflexión sobre la problemática en salud.

**Alianzas estratégicas,** Es la conjunción de esfuerzos, recursos y capacidades de sectores (salud, educación, saneamiento básico y otros), instituciones públicas y privadas, dirigidas por la población organizada, para el logro de objetivos comunes en salud, a partir de complementariedad de sus capacidades y destrezas reunidas en trabajo de equipo lo que permite aumentar las posibilidades de transformar las determinantes y servicios de salud.

**Educación para la salud,** Es el proceso de intercambio de sentires, saberes-conocimientos y prácticas que permiten la protección de la vida y la salud de la persona, familia y comunidad, en base a la reflexión e identificación de problemas, sus causas y soluciones mediante la toma de decisiones.

**Reorientación de los servicios,** Es el proceso de reorientación en la atención, organización y funcionamiento de los servicios de salud hacia la promoción de la salud, mediante la educación permanente del personal, la contextualización sociocultural del servicio, respetando y valorando las concepciones de las personas y familias con buen trato, impulsando procesos de educación e investigación de manera pertinente e idónea. La transformación de los servicios de salud trasciende los servicios restringidos a lo asistencial, a partir de la participación y control social.

# **Instrumentos metodológicos de la Promoción de la Salud**

Se destaca:

- ◆ La educación para la Salud.
- ◆ La comunicación interpersonal, grupal y masiva.

## **Educación**

El proceso educativo debe verse en forma integral de acuerdo con los aportes de la psicología y la sicología, lo que implica aceptar que se relaciona más con el proceso de autonomía del individuo y la creación de una sociedad libre.



# Comunicación

Con relación a la comunicación social aplicada a la PS, es pertinente considerar los conceptos mas aceptados. Beltrán define la comunicación como *"... el proceso de interacción social democrática, basado en el intercambio de símbolos, mediante el cual los seres humanos intercambian voluntariamente experiencias en condiciones de libre e igualitario acceso, diálogo y participación."*

Es decir que para este reconocido experto latinoamericano de la comunicación implica libertad ante todo.

Del Bosque (1998 a,b) afirma que, "*el proceso de intercambio de información capaz de generar retroalimentación modificando a los sujetos participantes, constituye el fenómeno conocido como comunicación*" y reconoce tres tipos:

1. Comunicación interpersonal *"que optimiza el empoderamiento individual y facilita la autogestión"*;
2. Comunicación grupal, *"fundamental para implementar estrategias de participación comunitaria"*
3. Comunicación masiva que *"despierta interés, crea opiniones imagen y predispone al público hacia conductas saludables"*.

La organización de programas de comunicación en salud, permite:

- ◆ Aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones,
- ◆ Influir sobre las actitudes para crear apoyo en la acción personal o colectiva,
- ◆ Demostrar o ejemplificar habilidades,
- ◆ Incrementar la demanda de servicios de salud, y
- ◆ Reiterar o reforzar conocimientos, actitudes o conductas.



**SAFCI**

```
graph TD; SAFCI[SAFCI] --> Modelo_atencion[Modelo de atención]; SAFCI --> Modelo_gestion_compartida[Modelo de gestión compartida];
```

**Modelo  
de  
atención**

**Modelo de  
gestión  
compartida**



# **Modelo de atención**

# LA ATENCIÓN

- ◆ Se entiende atención como la nueva forma de HACER SALUD
- ◆ El servicio, se organiza en redes de establecimientos en 3 niveles de complejidad
- ◆ Se resuelven problemas de salud de manera integral e intercultural
- ◆ Trata no sólo la enfermedad, sino a la persona en su ciclo de vida, su alimentación, su espiritualidad y todo lo relacionado con la vida

Relación horizontal  
procedimiento de  
atención



Aceptar y toma en  
cuenta la decisión del  
usuario.

Respeto a la  
cosmovisión  
Comunicación fluida y  
en el mismo idioma



# CARACTERISTICAS

- Prestaciones de servicios integral e intercultural
- Acciones de promoción-educación y prevención en el establecimiento y en la comunidad
- Articula Medicina académica y tradicional
- Mecanismos de referencia y contrarreferencia
- Continuidad en la atención
- Respeto al acompañamiento de la familia,
- Respeto a la privacidad y confidencialidad, (confianza usuario/a)
- Informar y orientar clara y oportunamente a los usuarios sobre el diagnóstico, tratamiento y otros cuidados.

# La atención en establecimiento



- ◆ Considerar a la persona en su contexto
- ◆ Considerar a la familia: núcleo del trabajo
- ◆ Atención con capacidad resolutive
- ◆ Integral e intercultural para la calidad
- ◆ Concertar y acordar: horarios, adecuación cultural de espacios físicos y protocolos
- ◆ Trabajo en red

# La atención en comunidad



- **Desarrollando procesos de promoción, IEC, alianzas estratégicas y movilización, para el abordaje de determinantes de la salud.**
- **Aceptando, reconociendo y valorando los sentires, conocimientos y prácticas de los otros**
- **Sectorizando la población por número de familias**
- **Utilizando la carpeta familiar**

# Competencias del equipo de salud para aplicar la

## SAFCI

- **Desarrollar sus acciones en concordancia a los procesos de transformación de la realidad donde se desempeña.**
- **Enfocar de manera integral e intercultural la salud, para el logro del continuo de la atención, en todo el ciclo de vida familiar.**
- **Establecer coordinación con la comunidad, para desarrollar estrategias de trabajo conjunto.**
- **Incorporar a la familia en los procedimientos de atención, para lograr la confianza de la persona.**
- **Facilitar la comunicación con las familias y comunidades, de preferencia en el idioma de la región.**
- **Reconocer y ejercer su rol en el equipo de salud para un trabajo multidisciplinario**

# Calidad de atención

Calidad de la atención en los servicios de salud esta definida por la OMS como “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para los pacientes, un alto grado de satisfacción por parte del usuario e impacto final en la salud”.

Las acciones de salud cuanto más pertinentes, serán más eficientes, en esa perspectiva en la población campesina originaria los “sentires” están íntimamente ligados a la cultura y son fundamentales en la relación médico/usuario durante el proceso de resolución del problema de salud.

# Calidad con enfoque intercultural

Causananchispaj comprende a la calidad con enfoque intercultural como, "calidad con respeto y aceptación de saberes y practicas del usuario, en la relación médico/usuario"

Se abordo el tema de la calidad, en las áreas de **estructura** y **procesos** del sistema estatal local de salud.

En **estructura** se fortaleció:

- ◆Las capacidades técnico-clínicas del personal de salud, ponderando el enfoque intercultural en la relación médico/usuario, con variables de comunicación fluida, respeto a la cosmovisión y valoración de conocimientos médicos locales, donde se articula el tema "técnico" con el cultural
- ◆Se adecuó espacios físicos en infraestructuras nuevas (salas de parto adecuada a la cultura), indumentaria y algunos equipos.

# Espacios adecuados culturalmente en Centros de Salud y Postas de Salud.



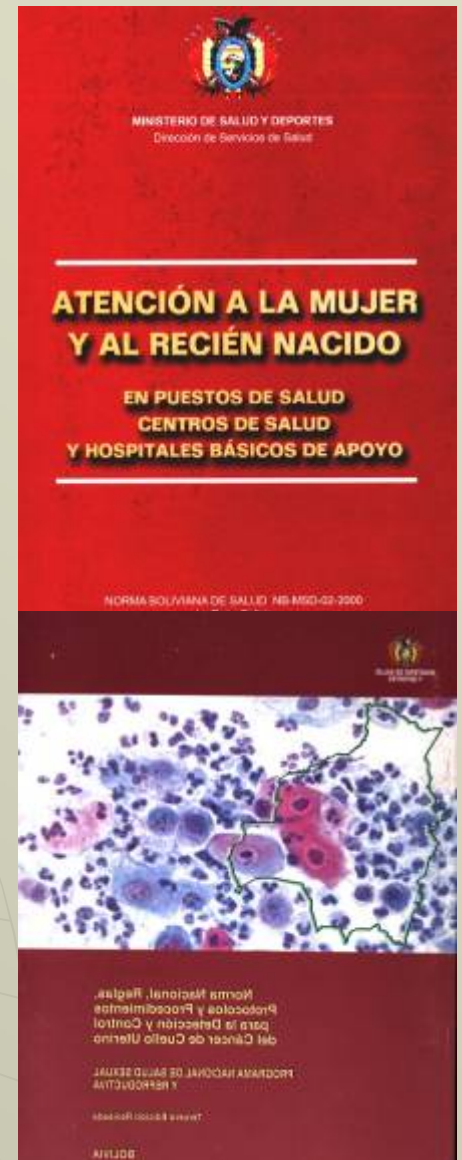
Centro de Salud Ckara Ckara

# Calidad con enfoque intercultural

En el área de **procesos** se:

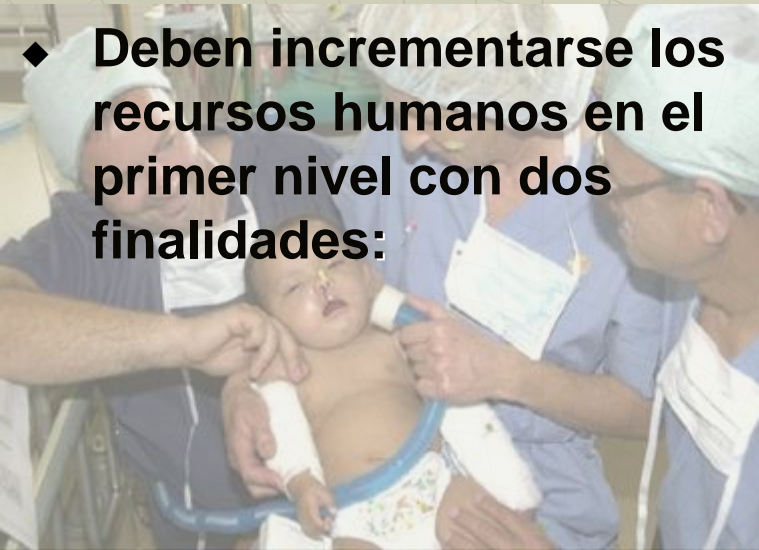
Contextualizaron los procedimientos biomédicos en puntos de desencuentro con la concepción local

Se adecuaron culturalmente los procedimientos de atención en la salud sexual y reproductiva, enfatizando la atención de la maternidad en la mujer quechua.





# Recursos Humanos

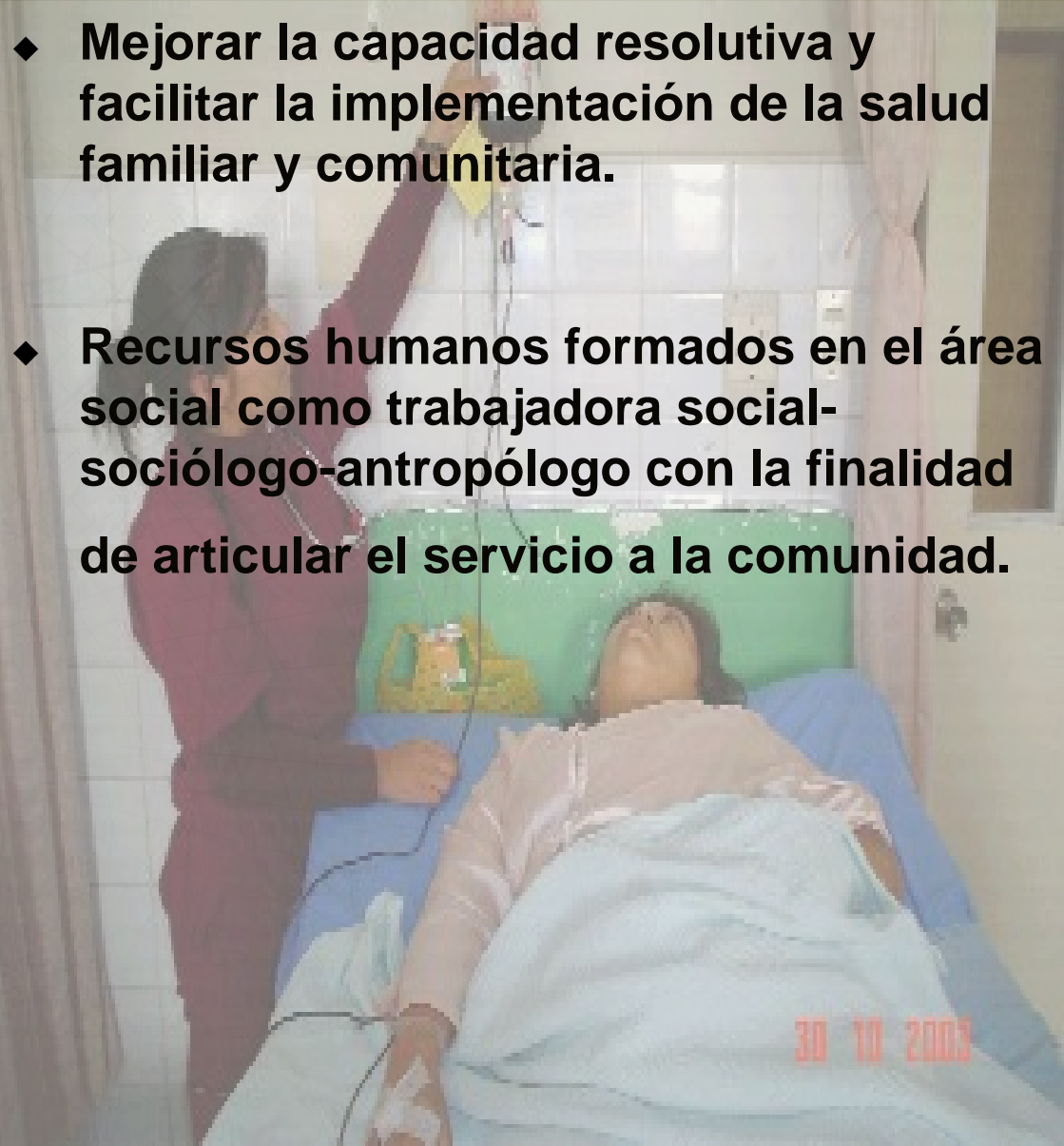


- ◆ **Deben incrementarse los recursos humanos en el primer nivel con dos finalidades:**



- ◆ **Así mismo donde la población lo demande se integrará al equipo de salud, el medico y/o partera tradicional**

- ◆ **Mejorar la capacidad resolutive y facilitar la implementación de la salud familiar y comunitaria.**
- ◆ **Recursos humanos formados en el área social como trabajadora social-sociólogo-antropólogo con la finalidad de articular el servicio a la comunidad.**





# **Modelo de gestión compartida en Salud**

# Gestión Compartida en Salud?

Es un proceso organizado de toma de decisiones entre la comunidad, sus representantes, el sector salud, donde cada uno de ellos participa de igual a igual en la planificación, administración, seguimiento y control social de las acciones de salud





**PLANIFICACIÓN**

Es pensar y organizar los pasos a seguir para lograr lo que se quiere hacer. Debe quedar claro: qué, cómo, cuándo, dónde, con cuánto, quiénes son responsables y porqué se va a hacer lo pensado.

Es el trabajo en el que se cumplen las actividades planeadas con la participación de las autoridades de la comunidad, del barrio, el personal de salud y de todos/as para utilizar mejor los recursos.



**EJECUCION-  
ADMINISTRACIÓN**



**SEGUIMIENTO-  
CONTROL**

Es el trabajo de comparar lo que se ha logrado con lo planificado, se realiza cada cierto tiempo, para conocer en que se está fallando y se pueda corregir.

### Estructura Estatal

### Espacios de deliberación

### Estructura Social

Ministerio de Salud y Deportes

ASAMBLEA NACIONAL DE SALUD

Consejo Social Nacional

Prefectura SEDES

Asamblea Departamental

Consejo Social Departamental

Municipio DILOS

Mesa de Salud

Consejo Social Municipal

Sector/Área Territorial

Ampliado Cabildo CAI

Comité Local de Salud

Comunidad

Asamblea

A.L.S

A.L.S

# FORMAS DE IMPLEMENTACION DE LA SAFCI

## 1.- Implementación regular, institucional en “Cascada”

### Capacitaciones a nivel:

- ◆ Nacional - Ministerio de Salud y Deportes
- ◆ Departamental - Servicio departamental de Salud SEDES
- ◆ Municipal - Directorio Local de Salud DILOS
- ◆ Área/ Sector - Centros y Puestos de Salud

# **FORMAS DE IMPLEMENTACION DE LA SAFCI**

## **2.- Implementación a través de la Residencia Médica Salud Familiar Comunitaria Intercultural**

- ◆ Son médicos "especializados" en la SAFCI

## **3.- Implementación a través de los Equipos Móviles Salud Familiar Comunitaria Intercultural**

- ◆ Equipos multidisciplinarios



**Gracias...**