

“Hay que salir del CeSAC interior. Vinculación comunitaria entre la residencia de Medicina Familiar y/o General y el área programática del CeSAC N°34, CABA. Año 2016-2017”.

Relato de experiencia vinculado a la promoción de la salud.

Autores

Barbiero Juan Manuel, residente de Medicina Familiar y General.

Basavilbaso Chianetta Maria de los Ángeles, residente de Medicina Familiar y General.

Biancuzzo Yanina, residente de Medicina Familiar y General.

Carrión Roxana, residente de Medicina Familiar y General.

Correa Feil Anne, residente de Medicina Familiar y General.

Crupi Florencia, residente de Medicina Familiar y General.

Dunleavy Bernardo, residente de Medicina Familiar y General.

Ferraris Julia, residente de Medicina Familiar y General.

Ferrero Maria Cecilia, residente de Medicina Familiar y General.

Gallelli Antonela, residente de Medicina Familiar y General.

Garbini Cecilia, residente de Medicina Familiar y General.

Golé Sofía María, residente de Medicina Familiar y General.

Ingouville Ines, residente de Medicina Familiar y General.

Lozano Silvina Ayelen, residente de Medicina Familiar y General.

Napoli Maria Florentina, residente de Medicina Familiar y General.

Pastor Isabel, residente de Medicina Familiar y General.

Rienzo Demian Maximiliano, residente de Medicina Familiar y General.

Rodriguez María Pía, residente de Medicina Familiar y General.

Salzberg David Manuel, residente de Medicina Familiar y General.

Scandroglio Carolina, residente de Medicina Familiar y General.

Simois Melanie Daniela, residente de Medicina Familiar y General.

Toscano Canturi Regina Julieta, residente de Medicina Familiar y General.

Zanotto Mariano, residente de Medicina Familiar y General.

Zorz María Belén, residente de Medicina Familiar y General.

Lugar de realización: Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, Dr Felipe Aranguren
2701, CABA.

Teléfono: 4611-6666 int. 2290

E-mail: mfgalvarez@gmail.com

Fecha de realización: junio 2016/junio 2017

Inédito

INDICE

RESUMEN.....	4
MOMENTO DESCRIPTIVO	4
Problema.....	4
Contextualización	4
Sujetos de participación	6
Determinantes o condicionantes.....	6
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
Marco teórico.....	7
Materiales y métodos	8
MOMENTO EXPLICATIVO	9
Resultados	9
Impacto	11
Nuestra experiencia.....	12
Conclusiones y recomendaciones	12
ANEXO	14
BIBLIOGRAFÍA.....	21

“Todo depende de la imaginación
Poner el cuerpo y el bocho en acción”

RESUMEN

Introducción: en respuesta a la debilidad del vínculo entre el CeSAC 34 y la comunidad, se realizó la primera elaboración de un Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) por parte de la residencia de medicina general y/o familiar del Hospital Álvarez.

Objetivos: fortalecer el vínculo con la comunidad del área programática del CeSAC 34.

Materiales y métodos: recorrida del área preestablecida, realización de talleres respondiendo a la demanda de la comunidad, encuesta a referentes barriales, folletería.

Resultados: se postergó la finalización del ASIS priorizando las necesidades de la comunidad a través de diferentes estrategias de promoción de la salud.

Discusión y conclusiones: descubrimos la importancia de la investigación, no sólo como generadora de conocimientos, sino también como herramienta de vinculación. Entendimos que la vinculación comunitaria es un proceso que lleva tiempo y dedicación, se necesita trabajo de todos los actores y objetivos en común para forjarla.

MOMENTO DESCRIPTIVO

Problema

Percibimos debilidad en el vínculo entre el Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) 34 y su área programática¹. Esta situación dificulta la aplicación de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) que concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad- atención de las personas y el conjunto social.

Contextualización

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) cuenta con 45 Centros de Salud y Acción Comunitaria en los que se implementan programas de prevención y atención primaria de la salud en conjunto con la comunidad.

El CeSAC N° 34, ubicado en la calle Gral. José de Artigas 2262, corresponde al área programática del Hospital Álvarez y comparte edificación con el centro cultural “el

¹ Se define Área Programática como una superficie delimitada por circunstancias geográficas, demográficas, sanitarias y técnico administrativas, donde mediante un proceso de programación y conducción unificada de todos los recursos disponibles en la misma, se trata de satisfacer las necesidades de la población que la habita. Muntaabski, Chera, Daverio, Duré, “*El plan de atención primaria de la Salud: un cambio en el primer nivel de atención de la salud en la CABA*” Buenos Aires, Argentina.

Resurgimiento”. Geográficamente pertenece a la comuna N°11 (ver anexo 1) pero su gestión depende de la comuna² N°15 (ver anexo 2). El CeSAC 34 presta servicios de clínica médica, medicina general y familiar (médicas de planta y residencia), enfermería, fonoaudiología, nutrición, obstetricia y ginecología, odontología, salud mental, pediatría, psicopedagogía y medicina laboral. Cuenta también con farmacia, vacunatorio, laboratorio de análisis clínicos, electrocardiograma, Papanicolaou, colposcopia y ecografía gineco-obstétrica. La atención se brinda mediante turnos programados y demanda espontánea. Actualmente funcionan el Programa Materno-Infantil, por el cual se dispensa leche en polvo con los controles de salud pediátricos, el Programa de Prevención y Control del Tabaquismo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Se realizan diversas actividades grupales como talleres sobre violencia de género, de madres y adolescentes, de memoria, de estrés y ansiedad, anti-tabáquicos, entre otros. Se lleva a cabo trabajo comunitario en el barrio La Carbonilla en conjunto con otros actores entre los que se encuentran profesionales del Hospital Tornú, entre ellos, profesionales de enfermería, trabajo social, residentes y médicos de planta de Medicina General y Familiar (MGyF), junto con el servicio social zonal³ N°15.

Para comenzar con las acciones vinculatorias definimos el área geográfica en la cual llevar a cabo nuestro trabajo, limitándola entre las calles Ricardo Gutiérrez, Av. Nazca, Av. J.B. Justo y Av. San Martín, comprendiendo así parte de la comuna 11 y de la 15 (ver anexo 3). Este sector, en continuo crecimiento, está conformado por casas y edificios bajos que cuentan con todos los servicios públicos y posee cobertura de salud únicamente estatal entre el 16,8% y el 18% de la población (ver anexo 4 y 5). Funcionan asociaciones barriales y grupos de pertenencia como murgas, centros culturales y grupos de tango en plazas. Se encuentra además el club de fútbol Argentino Juniors, por el cual hay gran fanatismo que se refleja en casas pintadas con los colores del equipo y escudos del club en parrillas, kioscos y locales comerciales.

² Se entiende a las comunas como unidades de gestión política y administrativa descentralizadas con competencia territorial, patrimonio y personería jurídica propia (Ley de Comunas N°1777/05).

³ Servicio Social Zonal: Tienen como objetivo la atención de personas con situación de vulnerabilidad, articulando y coordinando recursos y programas del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat. Existen 16 servicios zonales.

www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumano/habitat/serviciosocialeszonales.

“Hay que salir del CeSAC interior. Vinculación comunitaria entre la residencia de Medicina Familiar y/o General y el área programática del CeSAC N°34, CABA. Año 2016-2017”. Barbiero; Basavilbaso; Biancuzzo.

Sujetos de participación

Formamos parte de la Residencia de Medicina General y Familiar (RMGyF) del Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez que cuenta con dos sedes de formación: una situada en el hospital y otra en el CeSAC N°34. Trabajamos en conjunto con la comunidad del área programática, a través de referentes pertenecientes a centros de jubilados, jardines de infantes, clubes, puestos de diarios y kioscos, unidades básicas, iglesias, murgas y escuelas privadas.

Determinantes o condicionantes

Al reflexionar sobre la vinculación entre el CeSAC 34 y el barrio detectamos la presencia de fortalezas y debilidades. Entre las primeras se destaca la presencia de un espacio diario destinado a los médicos residentes para que puedan realizar tareas comunitarias y de investigación.

En cuanto a las debilidades:

-Falta de formación en APS por parte de los profesionales de salud Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los problemas fundamentales de la atención primaria derivan de una elevada proporción de médicos especialistas en comparación con generalistas, con una visión poco integral de la salud que se rige bajo un modelo médico hegemónico. En el Centro de Salud predominan los médicos especialistas, con poca capacitación en atención primaria e iniciativa para el trabajo comunitario, limitando las actividades al ámbito asistencial.

-Falta de equipo estable de residentes en el CeSAC. Al estar nuestro programa de residencia conformado por rotaciones en diversos servicios con una duración de cuatro años, dificulta la atención a largo plazo y el vínculo con la población.

-Las estrategias del CeSAC son destinadas en su mayoría al trabajo dentro del mismo y escaso desarrollo en tareas extramurales con la comunidad.

-Falta de articulación con el programa "Salud Escolar" del Ministerio de Educación de CABA. Todas las acciones de salud llevadas a cabo en las escuelas de nuestra área son ejecutadas por los profesionales de este programa que difieren de los que trabajamos en el CeSAC. Por discrepancias respecto a la concepción del abordaje comunitario y falta de entendimiento de nuestro rol como residentes, se ha perdido el diálogo con los miembros del programa, dificultando nuestro acceso a las escuelas.

-Desconocimiento de las características y falta de relevamientos previos de nuestra área programática. No disponemos de investigaciones previas que puedan dar cuenta de los actores sociales, ni grupos o instituciones de la comunidad con la que trabajamos día a día.

-Mal vínculo con el personal de El Resurgimiento. Este centro cultural es un lugar de referencia para el barrio en el que se realizan diversas actividades recreativas y comunitarias. Muchas veces utilizamos este mismo espacio para llevar a cabo nuestras tareas en conjunto con la comunidad y otros profesionales del CeSAC, lo cual se ve obstaculizado por ser un espacio compartido.

Objetivos

Objetivo general

Fortalecer el vínculo entre el CeSAC N°34 y la comunidad perteneciente a su área programática entre junio del 2016 y junio del 2017, mediante la herramienta ASIS.

Objetivos específicos

1. Recorrer el 100% del área delimitada (según mapa anexo).
2. Registrar los establecimientos de referencia para la comunidad.
3. Identificar a los referentes barriales y dialogar con ellos.
4. Planificar acciones en conjunto con los establecimientos y referentes.
5. Promocionar las actividades que se realizan en el CeSAC N°34.

Marco teórico

Se define salud como “la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente” acompañados por “un aprendizaje social y una cobertura universal necesarias para mejorar la calidad de vida de la comunidad”.⁴

El ASIS es un instrumento científico y metodológico para identificar, priorizar, visibilizar y generar estrategias que den respuesta a los problemas comunitarios, en una población en un tiempo y lugar determinados. Se considera una herramienta de vinculación comunitaria ya que permite trabajar con y a través de grupos de personas afiliadas por su proximidad geográfica, intereses o situaciones similares para hacer frente a circunstancias que afectan su bienestar. Los objetivos de la vinculación son generar confianza, añadir nuevos recursos y aliados, crear una mejor comunicación y optimizar los resultados de salud a medida que los proyectos exitosos se transforman en colaboraciones duraderas y a la vez

⁴ Definición de Salud según Ley básica de Salud N°153.

flexibles para satisfacer las necesidades cambiantes. Este proceso se relaciona con el concepto de salud integral previamente descrito, dado que implica la participación de la población, promoviendo y potenciando las capacidades de la comunidad en relación a la propia vida y desarrollo.

Según la OPS “la participación es el accionar de los actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas y necesidades, definir prioridades, formular propuestas, ejecutarlas y evaluarlas en la perspectiva del desarrollo y la calidad de vida. Comprende las acciones colectivas mediante las cuales, la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada”⁵

Materiales y métodos

Para comenzar delimitamos el área a trabajar y nos organizamos en grupos para recorrerla.

Realizamos reuniones mensuales en la residencia para planificar y ejecutar tareas, entre ellas, diseñar una encuesta semiestructurada dirigida a referentes barriales identificados durante el reconocimiento de la zona (ver anexo 6). Una vez llevadas a cabo, recolectamos y procesamos los datos, los cuales fueron posteriormente sistematizados en base informática.

Al difundir en el barrio nuestro accionar en el centro de salud, percibimos un alto grado de desconocimiento de esta institución, por lo que optamos por realizar folletería y publicaciones en diarios barriales para promocionar las actividades que se desarrollan en él.

Realizamos talleres en diversos establecimientos a partir de demandas que identificaron los referentes barriales durante las encuestas, principalmente orientados a adultos mayores.

Durante todo el proceso fuimos consultando diversa bibliografía respecto a datos epidemiológicos, y manuales para la realización de un ASIS. También consultamos con otros trabajos previamente realizados.

⁵ Cunill N, Participación ciudadana; Centro Latinoamericano para el Desarrollo. Caracas. 1991

MOMENTO EXPLICATIVO

Comenzamos el ASIS en junio de 2016 para aunar las demandas de la población con las del equipo de salud. Durante la recorrida y realizando las encuestas, surgieron propuestas por parte de los referentes para realizar actividades en conjunto, evidenciando por ambas partes la falta de vínculo. Las temáticas de los talleres fueron sugeridas por ellos, los cuales también participaron de la difusión y la preparación del espacio físico. La planificación de las actividades estuvo a nuestro cargo. Al finalizar cada taller realizamos una evaluación informal, preguntando a los participantes cómo se habían sentido y si se habían cumplido las expectativas planteadas previamente, obteniendo una respuesta positiva e inclusive la solicitud de nuevas actividades en el futuro.

Decidimos postergar así la continuación del ASIS priorizando la necesidad de generar y fortalecer lazos con la comunidad.

Resultados

Talleres : (ver anexo 7)

- Centro Cívico Caracas: talleres con adultos mayores.

I. Prevención de caídas

Objetivo: Reconocer las caídas y barreras arquitectónicas como problema de salud. Introducir ejercicios físicos estáticos y dinámicos como estrategia en la prevención de caídas.

Participaron 8 adultos mayores y 2 residentes. Difundimos las actividades del CeSAC y la importancia de la temática del taller. Abrimos el espacio para contar experiencias propias y con la ayuda de un afiche, charlar sobre los factores de riesgo de caídas. Luego realizamos ejercicios de equilibrio, elongación, fuerza, resistencia, y calentamiento. A continuación recibimos la devolución por parte de los participantes, quienes reconocieron la importancia de los ejercicios como herramienta para prevenir caídas y se mostraron satisfechos. Propusieron otras temáticas y quisieron cedernos un espacio fijo para realizar abordarlas en conjunto.

II. Prevención de golpe de calor

Objetivos: Disminuir la morbimortalidad por síntomas asociados a altas temperaturas en el adulto mayor.

Participaron 8 adultos mayores y 2 residentes. Se realiza breve introducción y su

importancia. Utilizamos dos afiches en blanco, uno de síntomas y otro de tratamiento. Los presentes debían caminar para tomar una consigna de un recipiente y según su criterio, pegarlo en uno de los dos afiches. Una vez finalizadas las consignas, se abrió espacio para la reflexión sobre la ubicación de las mismas y la importancia de la prevención del golpe de calor. Como cierre, comentaron estar conformes con el taller y propusieron realizar otros sobre uso racional de medicamentos y alimentación saludable.

III. Alimentación saludable

Objetivos: promover la alimentación saludable en la tercera edad

Participaron 12 adultos mayores y 2 residentes. Como introducción, se realizó un afiche para que cada participante muestre con qué frecuencia consume cada grupo de alimentos. Luego se abrió un espacio para reflexionar y objetivar acerca de los grupos de alimentos saludables. A continuación, repartimos tarjetas con mitos sobre alimentación y se debatía acerca de la veracidad de los mismos. La devolución del taller por parte de los participantes se realizó pidiendo que escriban qué les había parecido en un papel e intercambiando entre compañeros los leímos en voz alta. Lo que nos dijeron demostró que la experiencia fue satisfactoria.

IV. Uso racional de medicamentos

Objetivo: conocer el uso adecuado de medicamentos, promover el mismo bajo indicación médica y brindar herramientas para organizar eficazmente la medicación que toman.

Participaron nueve adultos mayores y dos residentes. La primera actividad consistió en que cada adulto mayor dijera su nombre y el último medicamento que había tomado. Inventamos una historia como disparador para reflexionar sobre los riesgos de la automedicación y la costumbre de consumir medicamentos según sugerencia del farmacéutico sin supervisión médica. Luego realizamos un role playing entre un residente y un adulto mayor para visibilizar la problemática de la polifarmacia en la calidad de vida de los pacientes. A modo práctico, sugerimos y explicamos herramientas para ordenar la toma de la medicación. Los participantes se mostraron complacidos con el taller y sobretodo con el role playing.

- Club ciencia y labor

Taller de alimentación saludable

Objetivo: promover la alimentación saludable entre los participantes.

Participaron 8 concurrentes del club incluido un periodista del diario barrial “Nuestro barrio”, una nutricionista del CeSAC y dos residentes. Realizamos una introducción con la explicación de la guía alimentaria, mostrando el contenido de azúcar y sodio de los alimentos y cómo cocinar en forma saludable utilizando productos económicos. Demostraron interés, contando experiencias propias y planteando dudas frecuentes sobre alimentación. El periodista del diario obtuvo fotos del taller y luego las publicó en el diario barrial junto con una nota explicativa. Por último, vinculamos al club con la Cruz Roja para realizar capacitaciones en RCP.

Publicaciones en diarios:

Diario “Nuestro barrio”: es un diario barrial, con publicación mensual y de distribución gratuita. Realizamos contacto a través de email para evaluar posibilidad de difusión de talleres y diferentes actividades del CeSAC. Demostraron mucha predisposición para ayudarnos con la difusión, viéndose reflejado en la publicación del taller de alimentación saludable en el club “Ciencia y labor” y del taller de cesación tabáquica que se realiza semanalmente en el CeSAC (ver anexo 8).

Vinculaciones establecidas:

- Escuela 26 quedamos en realizar talleres en el CeSAC a futuro.
- Patria grande⁶, intercambiamos recursos.
- Murga barrial, quedamos en contacto para realizar actividades.
- Centro de jubilados “La razón de mi vida” y Dr. Carlos Magdalena: intercambio de recursos.
- Jardín de infantes manchitas: dimos información para curso de RCP con Cruz Roja.
- Programa radial: participación con spot publicitario todavía no realizada.

Impacto

A raíz de la publicidad en el diario barrial se acercaron al grupo de cesación tabáquica nuevos participantes.

En los talleres realizados en el centro cívico participaron 15 adultos mayores en 4 oportunidades, con buena recepción y ganas de continuar con el espacio.

⁶ Patria Grande: Organización de la izquierda que se autodefine como movimiento político social y cultural que busca aportar a la construcción de una fuerza popular que sea capaz de transformar la Argentina en una sociedad más justa, más libre, más igualitaria y más democrática. (www.patriagrande.org.ar)

En el intercambio con Patria grande se compartió información sobre Consejería en opciones respecto a embarazo no planificado, con el fin de constituir una red de atención en conjunto.

Difundimos la existencia del CeSAC y las actividades asistenciales y extra-asistenciales que allí se realizan, trabajando interdisciplinariamente con nutricionistas del CeSAC.

Notamos buena predisposición por parte de los actores y referentes que contactamos. Además surgieron propuestas de ellos mismos.

Percibimos el empoderamiento de la comunidad ya que solicitaron talleres y actividades de acuerdo a sus necesidades.

Ampliación de redes y recursos dentro de la comunidad.

Nuestra experiencia

Logramos ampliar nuestra práctica extra asistencial en terreno.

Superamos las expectativas en cuanto a los vínculos establecidos y las nuevas líneas de acción en el futuro.

Ampliamos nuestro recursoro.

Descubrimos la magnitud del ASIS como herramienta vinculatoria.

Aprendimos a realizar un relato de experiencia.

Fortalecimos la formación en metodología de la investigación.

Conclusiones y recomendaciones

Queremos destacar la importancia de la investigación, no sólo como generadora de conocimientos, sino también como herramienta de vinculación. Sabemos que la salud tiene determinantes sociales, por lo que es fundamental la participación de los integrantes de la comunidad para abordar las problemáticas en este campo de manera integral.

Si bien realizamos reuniones periódicas, encontramos dificultad en la asignación y coordinación de las tareas pendientes debido a la ausencia de equipo estable en la actividad diaria. A pesar de que esta situación es inherente a la dinámica de la residencia, consideramos que se podría realizar una asignación más eficaz de las tareas para mejorar el desarrollo del ASIS.

Creemos que necesitamos utilizar herramientas de medición más precisas para evaluar el impacto en la comunidad de las actividades que desarrollamos, como por

ejemplo, escala de actitudes⁷.

Evaluando la planificación y dinámica de los talleres, detectamos dificultades y falencias en la redacción y organización de los mismos. Debido a esto, algunos integrantes del equipo iniciaron el curso online “Cómo hacer talleres en salud” dictado desde el campus virtual Horizonte en APS, para luego replicar los conocimientos al resto de la residencia.

Durante la realización del presente trabajo participaron esporádicamente profesionales de diferentes disciplinas de la salud del CeSAC 34. Creemos que sería enriquecedor ampliar su participación en las próximas etapas del trabajo.

Entendimos que la vinculación comunitaria es un proceso que lleva tiempo y dedicación, se necesita trabajo de todos los actores y objetivos en común para forjarla. Aunque queda mucho camino por recorrer estamos felices como residencia por haber dado el primer paso. Nuestra misión es seguir creciendo como agentes de salud junto a la comunidad.

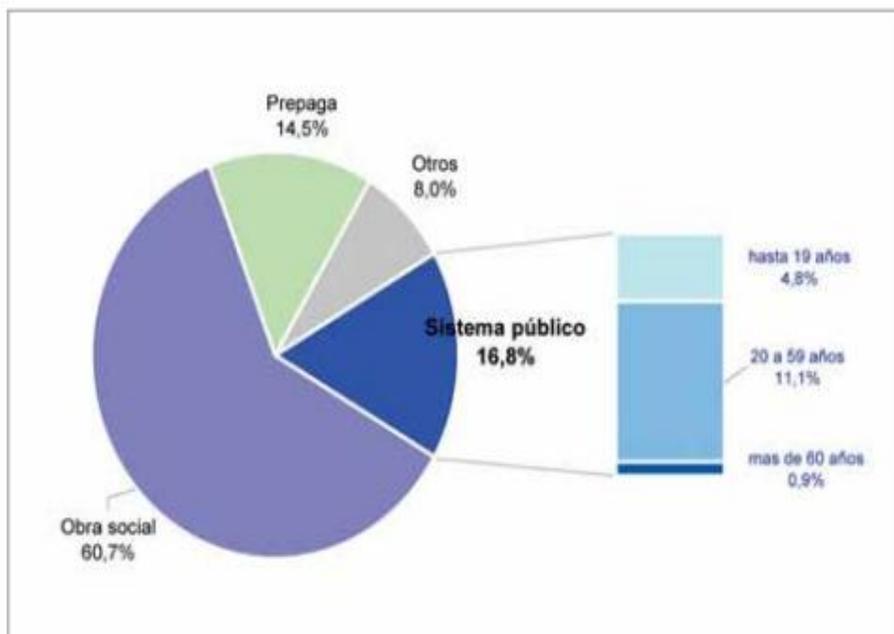
⁷ Definimos una escala como una serie de ítems o frases que han sido cuidadosamente seleccionados, de forma que constituyan un criterio válido, fiable y preciso para medir de alguna forma los fenómenos sociales. En nuestro caso, este fenómeno será una actitud cuya intensidad queremos medir.
[/www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/001a100/ntp_015.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/001a100/ntp_015.pdf)

Anexo 3



Anexo 4

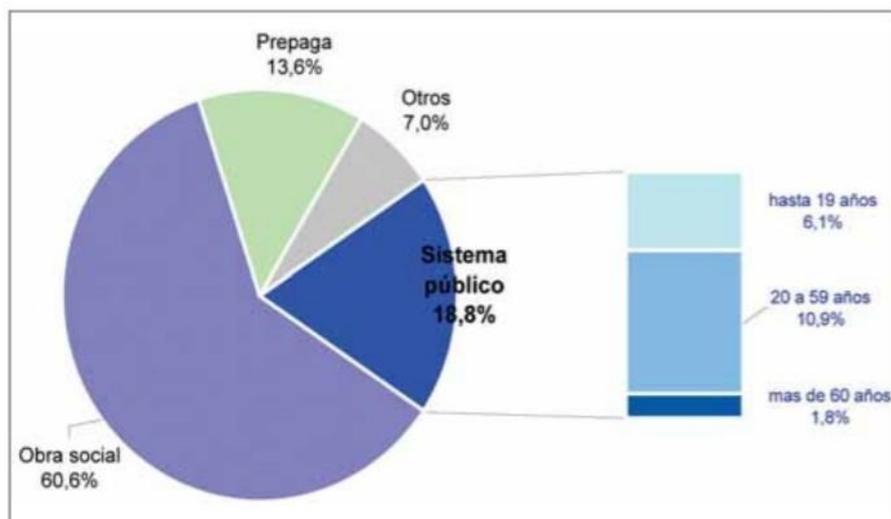
Comuna 11



Fuente: Unidad de Sistemas de Inteligencia Territorial, Subsecretaría de Planeamiento, MDU, GCBA.

Anexo 5

Comuna 15



Fuente: Unidad de Sistemas de Inteligencia Territorial, Subsecretaría de Planeamiento, MDU, GCBA

Anexo 6

Entrevista semiestructurada a referentes:

¿Vive en el barrio?

¿Qué función cumple en el barrio?

¿Hace cuánto están en el barrio?

¿Qué población asiste al lugar?

¿Qué actividades se realizan?

¿Cuánta gente asiste?

¿Conocen al centro de salud/salita? si la respuesta es SI ¿Cómo?

¿Conocen algún referente del barrio?

Qué problemas identifica en el barrio?

Anexo 7

Planificación de Talleres

I. Taller prevención de caídas

Objetivos:

Reconocer la importancia de la prevención de caídas como parte del cuidado integral del

adulto mayor .

Identificar las barreras arquitectónicas que predisponen a las caídas y dar herramientas para modificarlas.

Introducir algunos ejercicios físicos (estáticos y dinámicos) como estrategia en la prevención de caídas.

Marco teórico:

La OMS define a las caídas como “consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al paciente al suelo en contra de su voluntad”.

Se estima que uno de cada tres adultos mayores que vive en la comunidad sufre una o más caídas al año.

Estadísticas internacionales señalan que cerca de un tercio de las personas de 65 y más años que viven en sus casas sufren una o más caídas cada año y que, de éstas, aproximadamente una de cada cuarenta ingresará a un hospital.

Uno de cada dos pacientes que ya se cayó una vez lo hará de nuevo dentro del próximo año.

Es frecuente que el adulto mayor que presenta una caída desarrolle temor de volver a caer, lo que puede provocar limitación en la realización de las actividades de la vida diaria como: levantarse, deambular al interior de la casa, salir al exterior. Este fenómeno se denomina Síndrome Post Caída.

La aproximación multidisciplinaria a los factores de riesgo, disminuye un 12% las caídas y un 36% en quienes ya se cayeron.

Estructura:

Presentación (decir en ronda su nombre y color preferido)

Identificación de situaciones de riesgo de caídas en figuras en afiche

Estrategias para hacer un hogar más seguro

Ejercicios estáticos y dinámicos orientados al equilibrio

Ejercicios:

- Inclinar el tronco lateralmente hacia los lados hasta donde puedan. (10 veces)
- Inclinar el tronco hacia delante y atrás hasta donde puedan sin perder el equilibrio (10 veces)
- Pasar la pelota de uno al otro 10 veces.
- Llevar una pierna hacia delante, y volver a recuperar el centro.

- Dar un paso hacia un lado, volver hacia el medio y dar un paso para el otro lado.

II. Taller de prevención del golpe de calor

Objetivo general:

Disminuir la morbimortalidad por síntomas asociados a altas temperaturas en el adulto mayor.

Objetivos específicos:

Conocer los principales síntomas del golpe de calor. Cómo actuar frente a un golpe de calor.

Conocer medidas para evitarlo en esta época. Realizar actividad física de baja intensidad.

Ejercitar el pensamiento y la coordinación de movimientos.

Materiales:

Dos afiches, papeles impresos con síntomas y con medidas preventivas, cinta para pegar los carteles, premio.

Actividad:

Se dividen en dos grupos, cada grupo tendrá que buscar en un extremo del salón los carteles, y pegarlos en el afiche que corresponda, síntomas (sed intensa y sequedad en la boca, temperatura mayor 39°, sudoración excesiva, sensación de calor sofocante, piel seca) o prevención (usar ropa holgada y de colores claros, evitar exponerse al sol cerca del mediodía (11 a 16hs), usar gorro o sombrero, mantener los ambientes bien ventilados, evitar bebidas con alcohol, no realizar actividad física intensa), al otro extremo del salón. En el camino de ida y de vuelta tienen que pasar algún obstáculo, como dar una vuelta a una silla o agacharse a levantar una pelota. Proponemos pensar en objetos necesarios para salir a la calle un día de mucho calor.

Cierre:

Hablar sobre las frases encontradas, que quedaran pegadas en los afiches.

Bibliografía: <http://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/48/212-golpe-de-calor>.

III. Taller de alimentación saludable en el adulto mayor

Objetivo general:

Promover la alimentación saludable en la tercera edad

Objetivos específicos:

Conocer grupos de alimentos saludables y accesibles. Conocer la importancia de una hidratación adecuada. Conocer cuáles son colaciones saludables. Derribar mitos sobre la alimentación en la tercera edad. Brindar pautas básicas sobre la higiene de los alimentos.

Metodología:

Presentación con nombres y comida favorita (10 minutos)

Primera actividad. Colocar 4 carteles en las paredes que digan “nunca”, “a veces”, “casi siempre”, “siempre”, y leer en voz alta preguntas para que se posicionen en el cartel con la frecuencia en la que las realizan. Preguntas:

- 1) Tomo 2 litros de líquido por día (infusiones o agua)
- 2) Realizo 4 comidas por día
- 3) Como 2 o 3 frutas por día
- 4) Incluyo verduras en las comidas principales al menos una vez al día

Segunda actividad. Leer tarjetas con frases sobre alimentación en el adulto mayor y decir si representan mitos o realidades. (30 minutos)

Cierre. Repartir papeles para que escriban en una palabra qué les pareció el taller, doblarlo en forma de avión y arrojarlos al centro. Cada uno agarra un papel del medio y lee en voz alta la palabra que le tocó. (10 minutos)

IV. Taller de polifarmacia en adulto mayor

Objetivo general:

Conocer el uso adecuado de los medicamentos

Objetivos específicos:

Promover el uso de medicamentos bajo indicación médica. Brindar herramientas para organizar eficazmente la medicación que toman.

Materiales y métodos:

Caso clínico (resfrío) y rol playing (bolsa de pastillas)

Presentación: Nombre y última medicación que toman

Primer actividad: lectura de caso clínico y debate sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Segunda actividad: Actividad de role playing: consulta médica con un paciente polimedcado, se utiliza como disparador para debatir si saben qué medicación toman y para qué sirve, y se dan consejos de cómo ordenarla.

Cierre: Espacio de dudas y de reflexión sobre la utilidad del taller.

Anexo 8

Consejos para una alimentación saludable en la Biblioteca Ciencia y Labor

Profesionales del Hospital Alvarez y el CESAC 34 charlaron con vecinos



Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitás para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía.

La nutrición es importante para todos. Combinada con la actividad física y un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte y saludable.

En la actualidad, nadie discute la importancia de adquirir unos hábitos adecuados para practicar una alimentación sana, suficiente y equilibrada.

Con esta premisa, profesionales del Área programática del Hospital Alvarez y del CESAC 34 visitaron la Biblioteca Popular Ciencia y Labor (Gral. César Díaz 2453) para charlar con los vecinos y darles consejos y recomendaciones para una alimentación saludable y responsable.

La Lic. Ana Bombini y las doctoras Cecilia Ferrero y Sofía Golé fueron las oradoras de la reunión en los vecinos que se acercaron a biblioteca. Las doctoras son residentes y

Salud 34 de la calle Artigas 2262 y la idea fue de salir al barrio y notaron que mucha gente no conoce el CESAC 34 y por eso empezaron a hacer talleres en distintos lugares del barrio como centros de jubilados y asociaciones barriales que lo solicitaban. El taller de alimentación es uno de los que más solicitan; también para la tercera edad hacen talleres de caídas y del uso de medi-

cación y como controlarla. El Área Programática del Alvarez también va a escuelas un día al mes desde el nivel inicial a 7º grado, muchas veces se realizan los talleres con padres.

La charla se inició con 10 consejos para mejorar nuestra alimentación:

1. Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física:

Los grupos de alimentos son: verduras y frutas, los hidratos de carbono, los lácteos, las carnes, las grasas y el azúcar. Entre todos se forma plato y la mitad se lo llevan las frutas y verduras que son los que tenemos que empezar a consumir más. Siempre hay que buscar las de esta para que sean más baratos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 - Informe territorial. Comuna 11 - Villa Devoto, Villa del Parque, Villa Santa Rita, Villa General Mitre. Ministerio de desarrollo urbano, subsecretaría de planeamiento. Gobierno de la ciudad de Buenos Aires.
- 2 - Informe territorial. Comuna 15 - Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo, Villa Ortúzar. Ministerio de desarrollo urbano, subsecretaría de planeamiento. Gobierno de la ciudad de Buenos Aires.
- 3 - Añez E, Dávila F, Gómez W, Hernández T, Reyes I, Talavera J. Manual para la elaboración de un análisis de situación de salud. Maracay: IAES. 1ª Edición. Venezuela. Junio 2010.
- 4 - Barros M, Bernal I, Fariñas Reinoso A, Gómez de Haz H, Segredo Pérez A. Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006.
- 5 - Residencia de Medicina General CAPS 3 (Eva Perón). "Un salto a la rana" ASIS Barrio la Rana. Trabajo de investigación epidemiológica con abordaje en metodología en ciencias sociales cuali-cuantitativas. Pcia de Bs As. 2016.
- 6 - Silberberg M, Cook J, Drescher C, McCloskey D, Weaver S, Ziegahn L. Principios Vinculación Comunitaria. 2ª ed. Estados Unidos. 2011.
- 7 - Ministerio de Salud Argentino. Comunicación y Salud desde una perspectiva de derechos. Guía de comunicación para equipos de salud. Argentina. Septiembre 2015.
- 9 - Sema J, Caballero S. El trabajo en equipo interdisciplinario en Atención Primaria, una tarea posible. Relato de experiencia. Archivos de Medicina Familiar y General. Volumen 3, número 1. Argentina. 2006.
- 10 - Bang C, Stolkiner A. Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. Ciencia, Docencia y tecnología. Humanidades y Ciencias Sociales, Comunicaciones. 2013; 46: 123-146.