

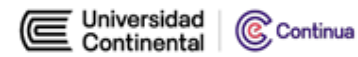


Asignatura

Poblaciones Clave en Tuberculosis



AMERICAS TB COALITION





Enfoque de abordaje de poblaciones clave en Tuberculosis

Sesión 3



Consideraciones Previas



- Para lograr una reducción sostenible de la pobreza y la desigualdad, los países de AL y el Caribe necesitan nuevos y fortalecidos programas sociales.
- Una política social centrada exclusivamente en el acceso a la educación, la atención de salud y la nutrición puede tener un efecto limitado; por ello, la estrategia recomienda dar > importancia a la calidad de las políticas y sus intervenciones, pues el solo aumento de la cobertura de los servicios no mejora los resultados.
- Por ello, se sugiere revisar los incentivos tanto en la provisión de servicios (por ejemplo, estímulos por resultados), como en los de la población cuando se busca el cambio de ciertos comportamiento, así como seguir buscando alternativas que mejoren las condiciones de vida y de salud de las poblaciones vulnerables.

Provisión de servicios para poblaciones vulnerables: Modelos y tendencias



Variables contextuales para tener en cuenta

1. **Fenómeno de la urbanización:** En 1960 la mitad de la población de ALC vivía en zonas urbanas, y en 2025 se estima que lo hará el 85% [ojo: Definición urbano/rural].
2. **Transición demográfica:** Muchos países aún se benefician con el bono demográfico — la proporción de personas dependientes es < que la de personas en edad de trabajar—. El número de adultos mayores se ha ido incrementando y llegará a 60 millones en 2025, con 15 millones de personas > de 80 años.

Pirámides de población - Pirámide de población de Perú en 2022

PE Perú

En el año 2022, la distribución de la población de Perú es:

Población total	33,911,710	100.00%
Población joven	8,871,161	26.16%
Población en edad de trabajar	22,207,665	65.49%
Poblacion vieja	2,832,884	8.35%

La población en edad de trabajar será menos del 60% de la población total en el año 2074. La población anciana será más del doble de la población joven en 2093. La población total alcanza su pico en 2074 con 44,160,879.



<https://population-pyramid.net/es/pp/per%C3%BA>

Pirámides de población - Pirámide de población de Colombia en 2022

CO Colombia

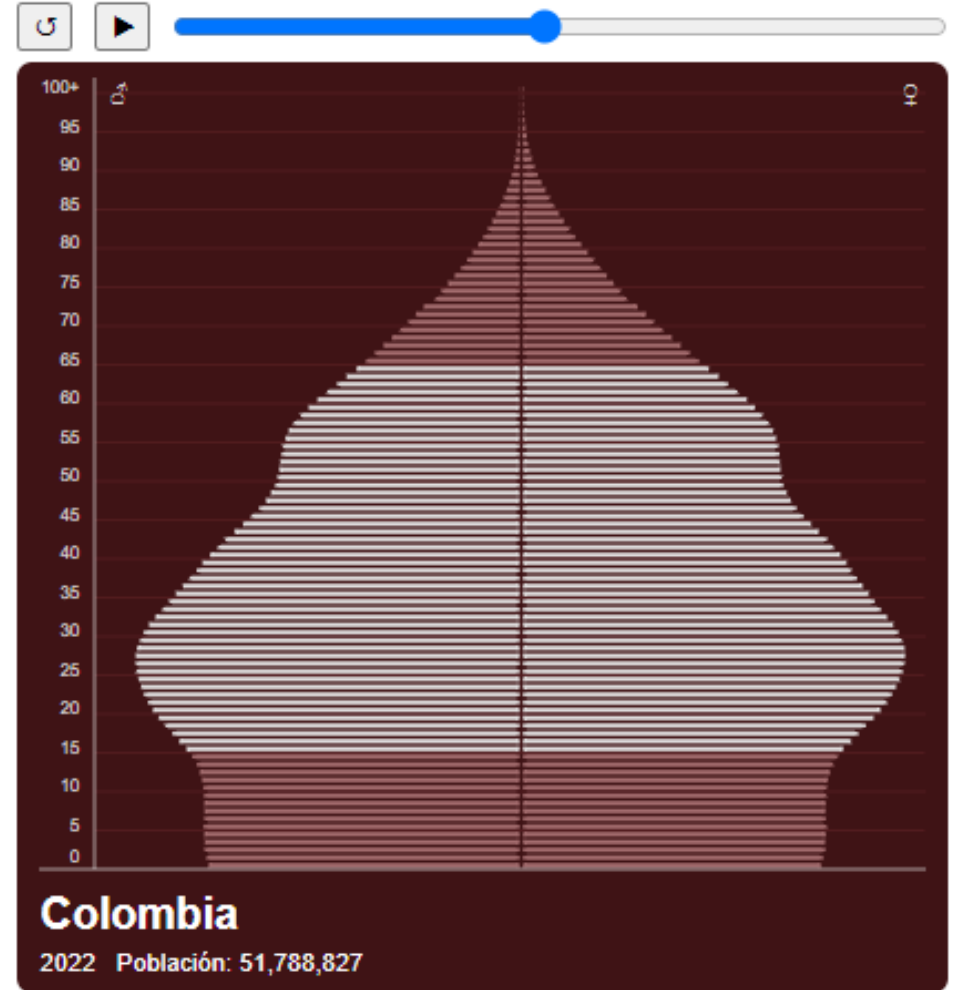
En el año 2022, la distribución de la población de Colombia es:

Población total	51,788,827	100%
Población joven	11,107,973	21.45%
Población en edad de trabajar	36,102,669	69.71%
Poblacion vieja	4,578,185	8.84%

La población en edad de trabajar será menos del 60% de la población total en el año 2061. La población anciana será más del doble de la población joven en 2064. La población total alcanza su pico en 2051 con 56,989,785.

La población anciana representará el 20.64% de la población de Colombia en 2050, el problema del envejecimiento de la población es grave.

<https://population-pyramid.net/es/pp/colombia>

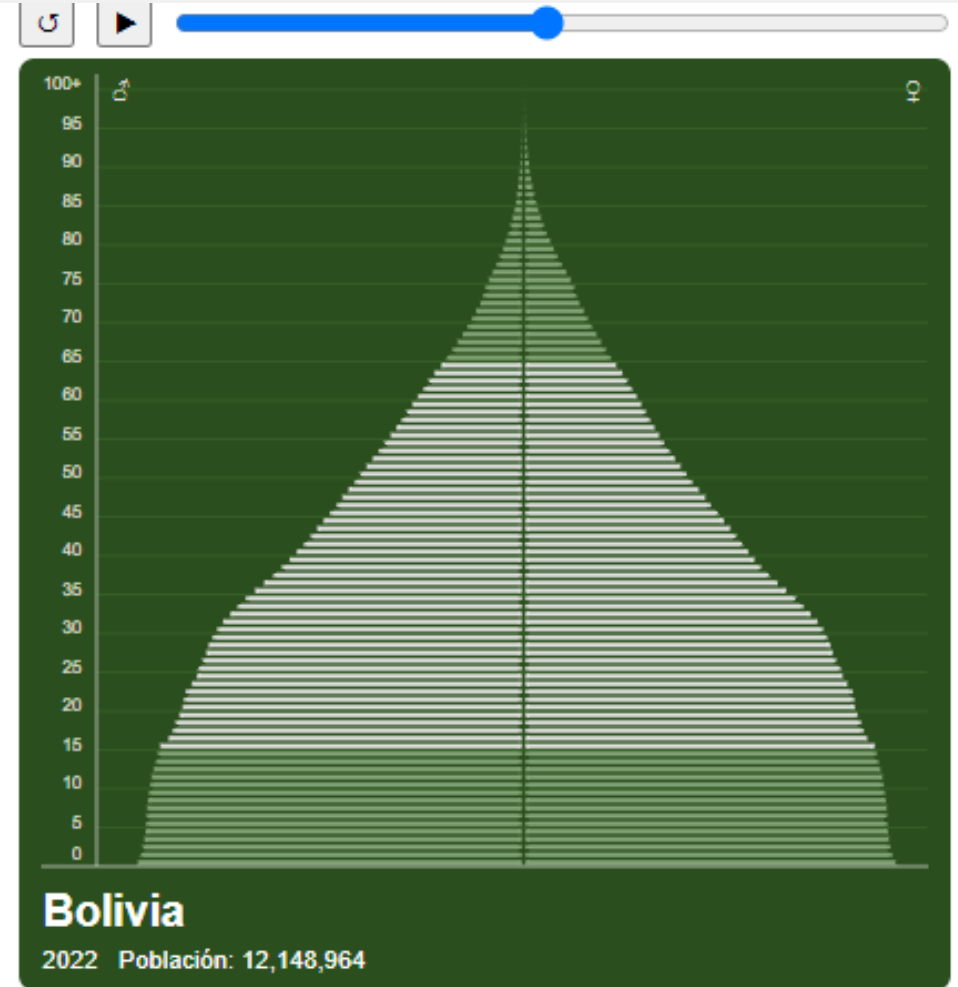


BO Bolivia

En el año 2022, la distribución de la población de Bolivia es:

Población total	12,148,964	100%
Población joven	3,763,883	30.98%
Población en edad de trabajar	7,793,372	64.15%
Población vieja	591,709	4.87%

La población total alcanza su pico en 2093 con 18,917,890.



<https://population-pyramid.net/es/pp/bolivia>

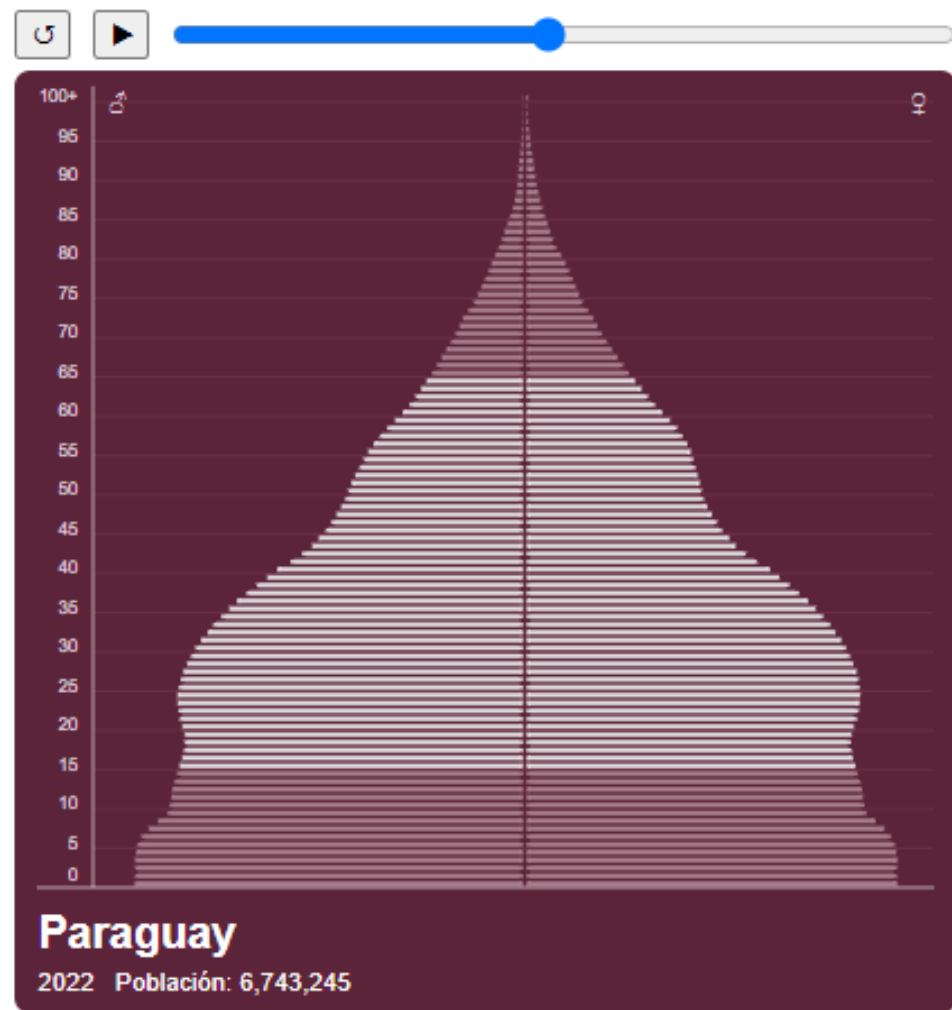
py Paraguay

En el año 2022, la distribución de la población de Paraguay es:

Población total	6,743,245	100%
Población joven	1,951,475	28.94%
Población en edad de trabajar	4,371,243	64.82%
Poblacion vieja	420,527	6.24%

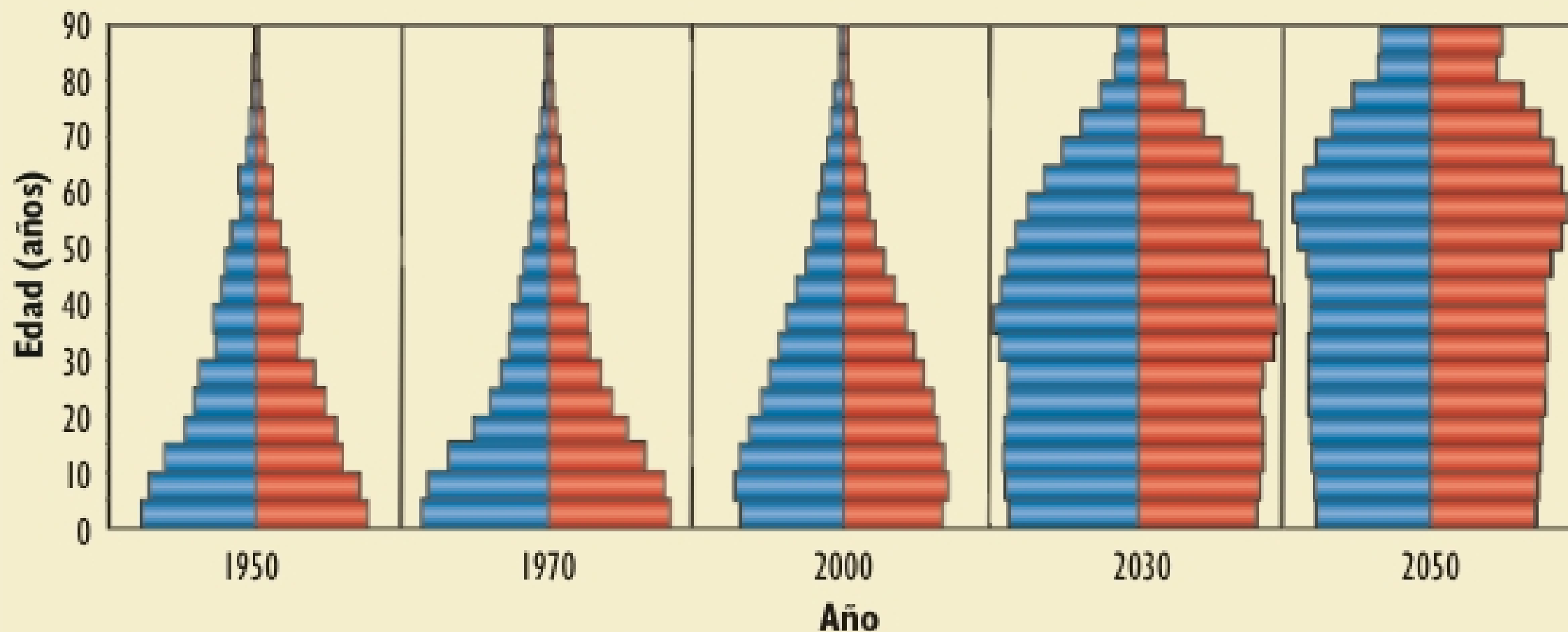
La población en edad de trabajar será menos del 60% de la población total en el año 2090.

La población total alcanza su pico en 2073 con 9,063,627.



<https://population-pyramid.net/es/pp/paraguay>

Figura b. Pirámides de edades en México, 1950-2050.



Fuentes: INEGI. Estadísticas Históricas de México. México.

INEGI. XII Censo de Población y Vivienda 2000. Tabulados Básicos, Tomo I. México. 2001.

Conapo. Proyecciones de la Población de México, 2000-2050. México. 2002.



Provisión de servicios para poblaciones vulnerables: Modelos y tendencias

Un sistema de protección social debería considerar políticas orientadas a tres objetivos:

- Que las personas en situación de pobreza extrema accedan a programas redistributivos eficientes que no sólo **protejan su consumo**, sino que también fomenten el **desarrollo de sus capacidades (es decir, que no sean solo asistencialistas)**.
- Que la población en situación de pobreza y vulnerabilidad acceda a **servicios sociales de calidad y organizados en red**.
- Que los niños pequeños, en especial los que sufren la pobreza o vulnerabilidad, reciban la **estimulación y los cuidados necesarios** para alcanzar su **desarrollo integral**.



Enfoque de Abordaje



- Para el enfoque de abordaje usaremos el concepto de ‘Intervención Comunitaria’: *{} de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de esta en la transformación de su propia realidad.*
- Apunta a la capacitación y el fortalecimiento de la comunidad, favoreciendo su autogestión para su propia transformación y la de su ambiente. **Le da a la comunidad capacidad de decisión y de acción** que favorece su fortalecimiento como espacio preventivo.

Enfoque de Abordaje (ventajas)



- Permite que en cada fase los miembros de la comunidad puedan comprender la forma de trabajar en su comunidad, con las técnicas y estrategias necesarias, otorgando la (p) de réplica por parte de ellos mismos.
- Busca transferir la **responsabilidad** de los programas y delegar los servicios a los miembros de la comunidad para completar el proceso y alcanzar los objetivos de desarrollo.
- El Control de la acción desde la comunidad supone además de **beneficios derivados del proceso** (colaboración, compromiso, etc.), **beneficios a partir de los logros del grupo**.

Enfoque de Abordaje



Fuente: Adaptado de Mori, 2008

Enfoque de Abordaje: 1. Diagnóstico



La palabra diagnóstico en su etimología griega, significa “apto para conocer”, se trata de un “conocer a través”, de un “conocer por medio de”.

Se debe analizar haciendo una previa identificación de las características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos, sistemas de salud, necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunales.

- **Ubicación geográfica:** Límites, estructura en sectores/asentamientos /urbanizaciones/asociaciones de colonos/cooperativas, etc.
- **Datos sociodemográficos:** Edad y sexo, composición del hogar y de la familia; estado civil, grupos étnicos predominantes, ingresos económicos, ocupación, desempleo, religión, migración, tipos de vivienda, condiciones de hacinamiento, situación de pobreza.
- **Características socioculturales:** Historia de la comunidad, organización de la comunidad, actividades que realizan las organizaciones, valores y creencias de la comunidad, actitudes y conductas sociales, costumbres, (p) presencia de conflictos / divisiones

Enfoque de Abordaje: 1. Diagnóstico



- **Educación:** Nivel educacional (No. de años), características de las instituciones educativas, acceso a la educación, población estudiantil (6-14; >15).
- **Salud: Perfil epidemiológico,** presencia y acceso a centros de salud (distancia, \$, barreras culturales-género), nutrición infantil, MI, MM, TB.
- **Recursos:** Organizaciones de base internas y externas, personajes, instituciones, grupo de apoyo, flora, fauna, medios disponibles para resolver los problemas y atender las necesidades detectadas.
- **Problemas** (Del Águila, 2006): Comparar la situación actual con la que podría o debería ser; diferencia entre lo que la comunidad tiene y lo que quisiera tener; no solo son las carencias ni falta de algo.
- **Necesidades:** Son las carencias no satisfechas que tiene la comunidad, suele estar asociado a los problemas; Percibidas-técnicamente definidas

Enfoque de Abordaje: 1. Diagnóstico

Se puede incluir una matriz de identificación de problemas:

*Magnitud: ¿A cuántas personas afecta el problema?

**Gravedad: ¿Qué tan severo es el problema?

***Importancia: ¿Cuánto podemos hacer para solucionar el problema con lo que tenemos?

Problemas de acuerdo con el tipo de población afectada por TB	Magnitud*	Gravedad**	Importancia para los beneficiarios***	Alternativas de solución
Población A				
Población B				
Población C				

Fuente: Adaptado de Mori. 2008

Enfoque de Abordaje: 2. Características de los actores



En esta fase se identifican-analizan actores sociales, que pueden ser grupos, organizaciones o personas interesadas en conformar el grupo de trabajo y que comparten intereses y formas de reaccionar frente a determinadas propuestas.

Los datos que podemos indagar en los grupos son: edad, grado de instrucción, tipo de participación, experiencia en programas anteriores, identificar y precisar cuál es el tipo de acciones que tienen en la comunidad; precisar datos en relación con los problemas priorizados por la comunidad, así como la percepción del trabajo de los interventores.



Enfoque de Abordaje: 3. Evaluación de las necesidades de grupo

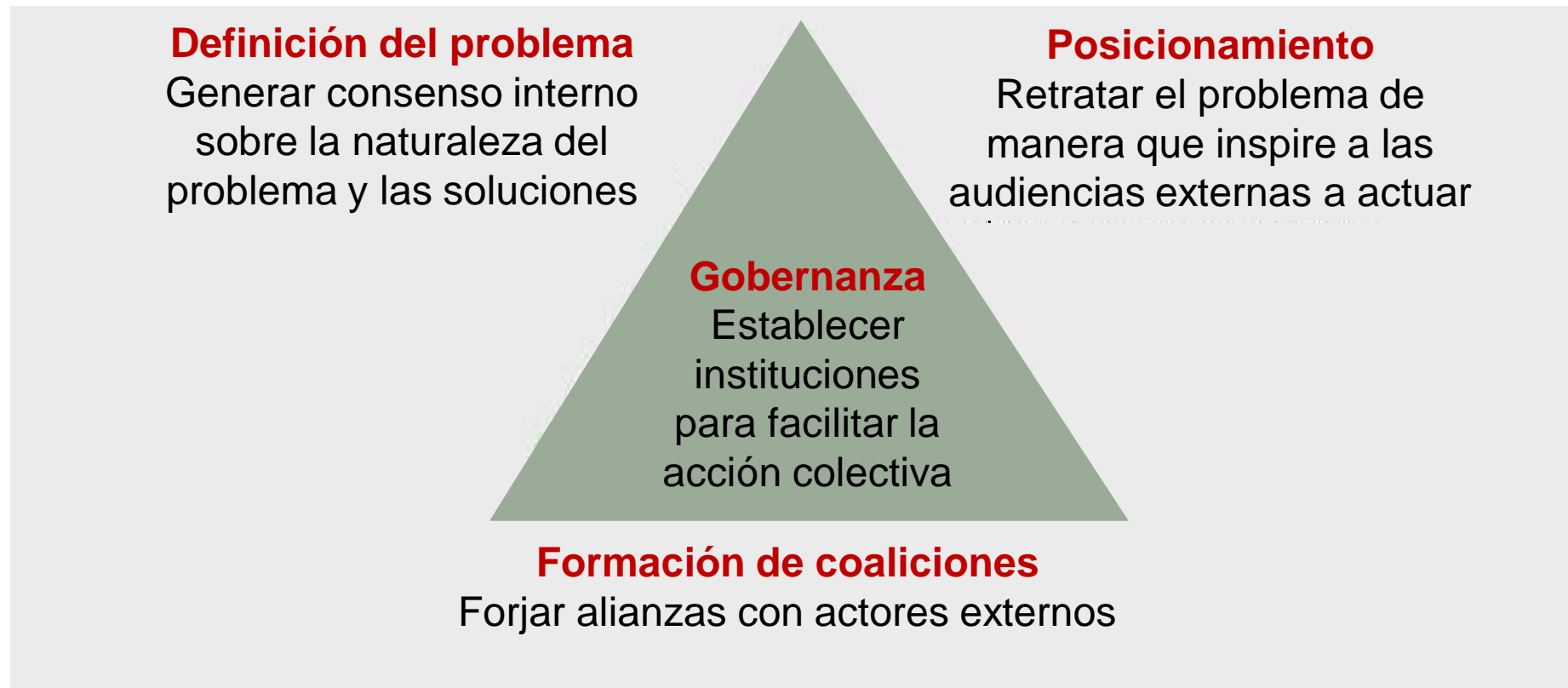


En esta fase se constata la jerarquización y priorización de los problemas y necesidades que se hicieran en el punto 1. Se debe tener en cuenta que:

1. Identificar una necesidad implica juicios de valor: personas con valores \neq señalarán necesidades \neq .
2. Una necesidad es percibida por un grupo particular en un cierto conjunto de circunstancias concretas. Si varían estas condiciones puede modificarse la percepción de la misma.
3. Reconocer una necesidad implica que se considera que existe una solución. Un mismo problema puede tener múltiples soluciones potenciales

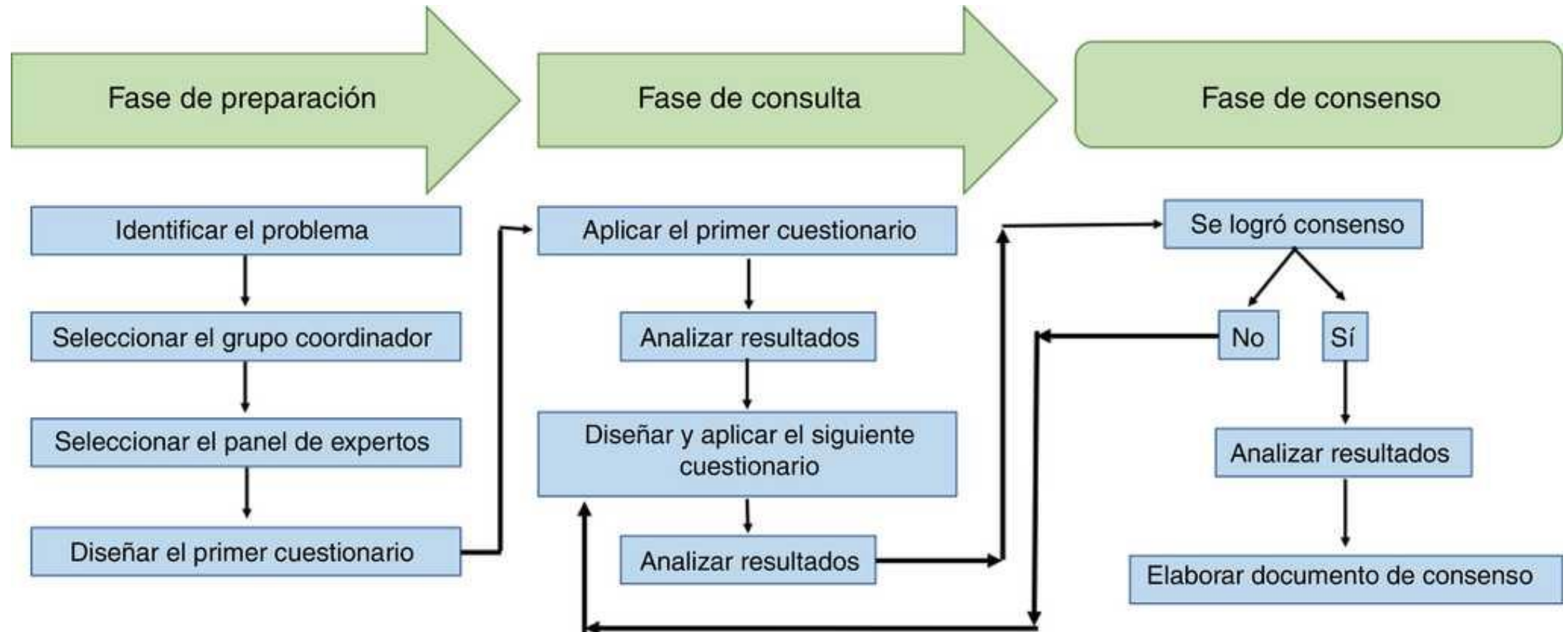


Marco de abordaje



Fuente: Tomado y adaptado de ponencia de Daniel Bernal, 3 noviembre 2022. Reunión mensual del OSTBMX.
Shiffman, J. (2017). Four challenges that global health networks face. *International journal of health policy and management*, 6(4), 183.

1. Definición del problema: método Delphi



Enfoque de Abordaje: 4. Diseño y planificación de la intervención



Esta fase de la propuesta deberá incluir los siguientes 9 rubros :

1. **Justificación:** Responde a la pregunta ¿Por qué realizamos el programa?
2. **Objetivos:** Se responde a la pregunta: ¿para qué se hace?
3. **Metas:** Son logros cuantificables al final de un proceso, usando los criterios de cantidad, calidad y tiempo.
4. **Sistemas de Evaluación:** Los diversos medios para comprobar si los programas alcanzan sus objetivos y ofrecen enseñanzas para el diseño, la planificación y la administración de programas futuros.



Enfoque de Abordaje: 4. Diseño y planificación de la intervención



5. **Monitoreo:** Proceso que produce de manera permanente información valiosa en la medida que se le dé la utilidad adecuada.
6. **Recursos:** Elemento indispensable para realizar el programa. Incluye recursos humanos, materiales, físicos, técnicos/ tecnológicos (se incluye las estrategias participativas) y financieros.
7. **Presupuesto:** Los recursos necesarios para el logro de cada objetivo y metas específicas: cubrir el costo de los recursos necesitados.
8. **Plan de acción:** El cómo, dónde y cuándo se van a realizar las acciones durante la ejecución (pasos a seguir).
9. **Cronograma de actividades:** Calendarización de cada actividad. Puede ser en periodos mensuales, bimensuales, trimestrales, anuales.



- Es definir:
 - Quién
 - Cómo
 - Cuándo
 - Dónde
 - Con qué
- Plan narrativo con objetivos
- Cronograma





Enfoque de Abordaje: 5. Evaluación inicial

- Definir la línea de base del programa, es decir, **¿Cuál es el punto de partida?** Esta evaluación resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello deben establecerse indicadores en función a los temas que se trabajarán, y el problema que se intentará resolver (medición basal).



Permite conocer la brecha entre la población objetivo y el resto de la población, así como su distancia con los estándares vigentes respecto a los tópicos que se abordarán.

Enfoque de Abordaje: 6. Ejecución e implementación



Esta fase operativiza todo el trabajo estructurado en las fases anteriores. Se implementan las sesiones preparadas en las fases previas, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo.



Enfoque de Abordaje: 7. Evaluación Final

Eficacia: logro de metas (tiempo)

Eficiencia: utilización de recursos (logro de metas con la < cantidad de recursos)

Impacto [consecuencias – planeadas o no previstas – de los efectos de un proyecto] **o efectividad** [efecto que produce una determinada acción]



La evaluación final procura determinar, de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, a la luz de sus objetivos.



Enfoque de Abordaje: 8. Diseminación de resultados



Se le presentan a la comunidad los resultados obtenidos. Esta los analiza y plantea sus opiniones-sugerencias / el modelo aplicado. Se pueden obtener lecciones aprendidas, en las que se muestra a la comunidad los factores que se fortalecieron y la importancia de la consecución de acciones similares



Conclusiones

- Una política social centrada exclusivamente en el acceso a la educación, la atención de salud y la nutrición puede tener un efecto limitado; por ello, la estrategia recomienda dar > importancia a la calidad de las políticas y sus intervenciones
- Un sistema de protección social debe considerar políticas orientadas a tres objetivos: acceso a programas que redistribuyan y fomenten el desarrollo de capacidades; acceso a servicios sociales de calidad; y asegurar que los niños tengan los cuidados necesarios para alcanzar su desarrollo integral.
- Para el enfoque de abordaje usaremos el concepto de ‘Intervención Comunitaria’:
{ } de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de esta en la transformación de su propia realidad

Conclusiones

- Las ventajas que posee este enfoque son que permite comprender la forma de trabajar en la particularidad de cada comunidad. Además, busca transferir la responsabilidad de los programas y delegar los servicios a sus miembros. El control de la acción desde la comunidad supone además beneficios derivados del proceso
- Este enfoque de abordaje tiene ocho fases: Diagnóstico, características de los actores, evaluación de las necesidades, diseño y planificación de la intervención, evaluación inicial, ejecución e implementación, evaluación final y diseminación de resultados

Referencias Bibliográficas

- Jara, P., y Gonzáles, C. (2014) *Estrategias y modalidades de atención en servicios para la inclusión social de poblaciones vulnerable*. Banco Interamericano del Desarrollo. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Estrategias-institucionales-y-modalidades-de-atenci%C3%B3n-en-servicios-para-la-inclusi%C3%B3n-social-de-poblaciones-vulnerables.pdf>
- Mori, M. (2008). Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. *Liberabit*, 14(14), 81-90. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a10v14n14.pdf>



Muchas
gracias



AMERICAS TB COALITION