

captación y canalización de gestantes y menores de 5 años con riesgo de desnutrición. Todo esto con miras a restablecer las redes de atención en salud desde la Atención Primaria en Salud (APS). Asimismo, desde ese entonces, se estableció la necesidad de que los auxiliares y el promotor de salud iniciaran un acercamiento con los agentes de medicina tradicional de la zona con el objetivo de incentivar un diálogo de saberes que derivara en opciones más integrales para los procesos de salud-enfermedad de las comunidades, así como para obtener insumos para la construcción de un modelo de salud apropiado al contexto social y cultural de la región.

En un intento por comprender la dinámica que resulta de esta aproximación entre los agentes de salud institucionales y los tradicionales —payés, kumús, rezanderos y otros agentes de salud tradicionales—, la organización Sinergias, viene promoviendo un acercamiento entre los agentes de salud de la zona con un abordaje de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad desde una dimensión intercultural, reconociendo que la interculturalidad exige la reafirmación de la pluralidad y la creación de espacios en donde las distintas culturas involucradas se reconozcan, respeten y acepten recíprocamente.

El presente informe resume las actividades de acercamiento al trabajo intercultural promovidas por los agentes de salud institucionales encargados de los cinco puntos de atención que proveen servicios de salud a las 18 comunidades de Río Abajo y Carretera, durante el segundo año de ejecución del Convenio de Cooperación Técnica No. CO/LOA/1200023.001 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la OPS/OMS. La metodología aquí propuesta pretende promover el diálogo intercultural entre los agentes de salud tradicional y los institucionales que prestan servicios de salud en esta zona como una forma de crear lazos de confianza y respeto, permitiendo que el diálogo tenga como eje la experiencia y el aprendizaje.

6.2. Objetivos

- Documentar experiencias del trabajo de los auxiliares de enfermería/promotor y su interacción con las comunidades, de manera que orienten la implementación de las acciones del sector salud con esta población.
- Explorar y promover canales de comunicación entre los agentes de salud tradicional y occidental, identificando estrategias y mecanismos que permitan un trabajo coordinado y complementario entre estos actores, con miras a la obtención de herramientas para la construcción de un modelo de salud intercultural para las comunidades indígenas de la zona.

6.3. Metodología

Durante su estadía en las comunidades de su área de cobertura, los auxiliares de enfermería y el promotor de salud registraron en sus diarios de campo sus experiencias como agentes de salud, incluyendo las actividades de atención en salud y demanda inducida, las diferentes interacciones con la comunidad y sus reflexiones y percepciones con respecto a los espacios destinados a escuchar y dialogar con los sabedores tradicionales y con diferentes miembros de la comunidad sobre la posibilidad de realizar un trabajo articulado entre la medicina alopática y la tradicional.

Para facilitar su diligenciamiento, el diario de campo se dividió en 5 secciones, a saber:

- 1) **Aciertos** o experiencias positivas de los auxiliares/promotor en las comunidades de su área de influencia
- 2) **Dificultades** o barreras que se puedan presentar durante el desarrollo de sus funciones y en la interacción con la comunidad
- 3) **Factores de riesgo** encontrados en la familia y en la comunidad que puedan estar propiciando la adquisición de enfermedades más comunes o aquellos factores que se asocien o favorezcan la pérdida de saberes ancestrales para el cuidado de la salud.
- 4) **Factores protectores** o prácticas saludables tradicionales u occidentales que más se desarrollan en la comunidad que estén relacionadas con el cuidado de las maternas, niñas y niños.
- 5) **Medicina tradicional** incluyendo aspectos a tener en cuenta para mejorar el acercamiento al funcionamiento del sistema de salud tradicional y propuestas para el trabajo coordinado y complementario entre las dos medicinas. Así mismo, los diarios de campo acopian información sobre las actividades de rutina desarrolladas por los promotores en cada comunidad y los acuerdos a los que se llegaron en cada una de las comunidades para llevar a cabo la programación de la visita de campo.

Análisis de la información

Se efectuó un análisis descriptivo del contenido de los diarios de campo. Para tal efecto, se procesó manualmente la información siguiendo los pasos descritos a continuación:

1. Lectura de la totalidad de los diarios de campo identificando contrastes y similitudes relevantes entre los diferentes diarios así como narrativas dominantes y alternativas emergidas en torno a los temas principales registrados (aciertos y dificultades del

trabajo en las comunidades, factores de riesgo y protectores para la salud de las familias de la zona y acercamiento con los agentes de salud tradicionales).

2. Posteriormente se generó una segunda narrativa integrando las narrativas dominantes y alternativas identificadas alrededor de los temas centrales.
3. Finalmente se produjo una tercera narrativa, a modo de resultados analizados, entrelazando las narrativas surgidas en el paso anterior, junto a la propia narrativa de los investigadores.

6.4. Hallazgos

Se analizaron cinco diarios de campo diligenciados durante los meses de octubre de 2012 a abril de 2013. La frecuencia de diligenciamiento de los diarios osciló entre >1 vez al día hasta 5 días; sin embargo, se observan periodos prolongados sin registro de información los cuales coinciden con los periodos de interrupción de los contratos de los auxiliares consecuencia del cierre de actividades de la carta acuerdo.

En general, la información recopilada en los diarios de campo refleja el compromiso de todos los agentes de salud en el desarrollo de las actividades del proyecto y el empeño puesto en el diligenciamiento de los diarios. Incluso los que tienen menos experiencia escribiendo textos o transcribiendo sus experiencias de trabajo han demostrado interés en el desarrollo de esta actividad.

Los temas más comúnmente registrados en los diarios de campo fueron:

- Actividades de rutina de atención y cuidados primarios brindados por los agentes de salud, además de las acciones de seguimiento de la médica.
- Opinión de los auxiliares y el promotor con respecto a la participación y el grado de compromiso de las comunidades en las diferentes actividades programadas y concertadas con la población y los líderes comunitarios.
- Percepción de los agentes de salud sobre la aceptación de su trabajo por parte de las comunidades.
- Itinerarios de viaje resaltando aspectos logísticos de los desplazamientos.
- Tareas pendientes para realizar en las comunidades.
- Especificaciones de la notificación semanal de casos, incluyendo aspectos descriptivos del motivo de consulta y el manejo del evento de notificación.
- Descripción del trabajo colaborativo con los agentes de salud tradicionales con actividades específicas que han promovido la interacción con estos agentes locales.
- Factores de riesgo y factores protectores para la salud identificados tanto por los agentes de salud durante sus visitas domiciliarias como por la misma comunidad.
- Recomendaciones brindadas a la comunidad durante las visitas de campo.