

## **Atención primaria en salud integral (APS-I) en las comunidades del lago Island (Island Lake): ¿qué significa esto exactamente y ante qué nos encontramos?**

Dra. Marcia Anderson DeCoteau, Grace McDougall, Carly Scramstad, Alex McDougall

### *Introducción:*

Como parte de un proyecto global sobre atención primaria en salud integral (APS-I), este proyecto fue diseñado para identificar las creencias y valores en materia de salud de los residentes de la Primera Nación de Garden Hill y diseñar un modelo de gobernanza para un sistema de APS-I que pudiera reflejar dichas creencias y valores. En un principio, se incluyeron tres comunidades vecinas en el diseño del estudio. Sin embargo, no se pudo continuar con las actividades de investigación con estas tres comunidades. La Primera Nación de Garden Hill es una comunidad Oji-Cree en el norte de Manitoba con una población de cerca de 4.000 personas. El acceso por carretera a Garden Hill no es algo que sea posible todo el año. Los servicios actuales de salud de Garden Hill están divididos en servicios de atención primaria, bajo la Dirección General de la Salud de las Primeras Naciones y los Inuits y el Ministerio de Salud de Canadá, y los servicios de salud pública, bajo la dirección de la Primera Nación. Los servicios de salud incluyen el tratamiento de aspectos como tasas bajas de inmunización, altos porcentajes de enfermedades de transmisión sexual, infecciones, tuberculosos y enfermedades crónicas tales como la diabetes, así como desafíos relacionados con los recursos humanos en materia de salud.

### *Métodos:*

Este estudio comprendía tres componentes. En primer lugar, se negoció y firmó un acuerdo de investigación que reconociera y respetara debidamente los derechos de las comunidades a poseer, controlar y tener acceso al conocimiento surgido de la investigación. También se llevó a cabo un examen de la literatura para ver si existían artículos previos sobre la conceptualización que tienen las Primeras Naciones de la salud y de la atención primaria de salud integral, así como otras definiciones de salud de otros pueblos aborígenes, así como la existencia de estudios sobre modelos de APS-I o de gobernanza de servicios de salud controlados por pueblos aborígenes que operan en contextos plurigubernamentales similares. Por último, la recolección de datos a nivel de la comunidad se llevó a cabo mediante actividades grupos de discusión para jóvenes (de entre 19 y 29 años), para adultos y para mayores. Las actividades fueron modificadas para que fueran pertinentes para la edad y la cultura del grupo en cuestión. Las actividades de grupo fueron grabadas, transcritas y analizadas por tres miembros del equipo de investigación para tres temas fundamentales.

### *Resultados:*

Se identificaron los siguientes temas como componentes, obstáculos o condiciones necesarias en materia de salud: comida sana y asequible, actividad física, peso corporal saludable, limpieza (higiene personal, de la casa, del jardín, así como de la comunidad), salud mental, abuso de alcohol y otras drogas, salud prenatal (incluida la partería tradicional), arte de ser padres, relación con la tierra, comida tradicional, medicina tradicional, agua, vivienda, gastos en necesidades básicas, perspectiva de comunidad, participación e inversión personal en la comunidad, independencia de la comunidad, deberes de liderazgo de la comunidad, defensa de los derechos, equidad, atención de salud segura y accesible. De los cinco criterios

de un sistema de APS-I, es al tercer principio relativo a la mejora de los factores sociales y medioambientales que tienen repercusiones en la salud fue al que se le dio más importancia.

*Conclusiones:*

Las siguientes recomendaciones derivadas de los resultados de este estudio deberían incorporarse a la planificación de futuros sistemas de salud: la planificación de sistemas de salud debería incluir la incorporación de sistemas curativos tradicionales, el reconocimiento y toma de medidas con respecto a los obstáculos medioambientales que afectan la salud por medio de la creación de puestos específicos en el sistema de atención de salud; se deberían fomentar las capacidades de la comunidad mediante un sistema de enseñanza de intervención directa y con visitas a hogares; se debería aumentar la confianza de la comunidad en que van a recibir una atención de salud segura y accesible por medio de un aumento del control de la comunidad de la atención primaria, así como por medio de la formación de trabajadores innovadores en cuidados que se desarrollen en un ambiente que privilegie la sensibilización cultural; y, por último, se deberían fomentar procesos que apoyen la autodeterminación de la comunidad y que presten atención a detalles como el transporte que aumentarán la participación de la comunidad.