

Evaluación sobre la contribución de un Enfoque de Estrategia Comunitaria para los componentes de la atención primaria de salud integral (APS-I) en Kenia. Buong J., C. y D. Gwoswar Kaseje.

Introducción: el enfoque de estrategia comunitaria para la atención de la salud es el término que adoptó el sector salud en Kenia como equivalente a la tendencia universal de revitalización de la atención primaria de salud Integral. Kenia adaptó el concepto de atención primaria de salud de la Declaración de Alma-Ata de 1978 para poder implementarlo y empezó a aplicar sus componentes mayormente en 1980. Hasta finales de la década de los ochenta se observaron ciertas mejoras realizadas basadas en los componentes de la atención primaria de Salud (APS), como una mejor participación de la comunidad y una colaboración intersectorial. Sin embargo, los logros no fueron permanentes. El modelo se basa en el concepto de APS-I y se centra específicamente en el principio de colaboración intersectorial (asociación), participación comunitaria, empoderamiento y acceso a la atención de la salud. En la actualidad, el Ministerio de Salud y otros socios han ampliado la estrategia comunitaria. Sin embargo, en el 2007, se desconocían los problemas que podrían presentarse durante el proceso de puesta en marcha y cuáles serían el rendimiento y los resultados más allá de la ubicación piloto. Los objetivos del estudio eran: 1) identificar y evaluar los componentes del modelo del Enfoque de Estrategia Comunitaria que el Ministerio de Salud y otros socios aplicaron y mantuvieron; 2) comparar la adopción de los componentes del Enfoque de Estrategia Comunitaria; 3) documentar las experiencias del Ministerio de Salud y otros socios.

Metodología: se realizó un estudio comparativo de casos mediante el cual se pusieron en práctica enfoques cualitativos y cuantitativos. Estos incluyeron exámenes documentales, encuestas domiciliarias en siete distritos, evaluaciones de las instalaciones de salud, grupos de discusión y entrevistas con informantes clave. Las comparaciones se llevaron a cabo dentro de los distritos, entre los distritos por regiones y entre ejecutores de distintos contextos socioeconómicos.

Hallazgos principales: algunos de los hallazgos clave fueron: el Ministerio de Salud y otros socios adoptaron y mantuvieron la mayoría de los componentes del modelo, aumentó el nivel de la participación comunitaria (prueba de ello son los comités de salud comunitaria), se llevaron a cabo foros entre las partes interesadas y actividades entre los trabajadores de salud de la comunidad, mejoró el acceso a los servicios (como se observa en el uso de mosquiteros tratados con insecticidas para las madres), se registró una asistencia prenatal de 4 + y se obtuvieron pruebas del uso de sistemas de información de base

comunitaria para atención primaria en salud (SICAPS). Los SICAPS han tenido una gran influencia en la cobertura de la inmunización ($r = 0,607$).

Conclusiones y recomendaciones: la estrategia comunitaria desempeña un papel clave en la renovación de la atención primaria de salud integral en Kenia, por lo tanto se necesita un enfoque integrado de un programa de salud multisectorial y multidimensional que garantice un mayor acceso de la comunidad a los servicios de salud. El modelo ha demostrado que la mayoría de los componentes se pueden adoptar y mantener; sin embargo, debe haber una supervisión continua y una relación estrecha entre los grupos gestión de la salud del distrito, los trabajadores de salud a nivel de establecimiento, los trabajadores de extensión de salud, los Comités de Salud de la Comunidad y los TES a nivel comunitario para la sostenibilidad de las actividades de estrategia comunitaria.