



ESCUELA DE CIENCIAS POLÍTICAS, GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA
“HUERTOS MEDICINALES Y ALIMENTICIOS
MEDICINALES EN LA COMUNA DE RECOLETA”

DOCENTE: Mauricio Tapia Dupuy

ESTUDIANTE: Silvia Escobar Larenas

Agradecimientos...

*A los soles de mi afortunada vida, Sofi, Rodrigo y Ruko
y desde otra esfera, León y Salvador...*

INDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
CONTEXTUALIZACIÓN	8
CARACTERISTICAS DE LA COMUNA DE RECOLETA	8
Características de la Población	8
Población Migrante	9
Población Inscrita en los Centros de Salud	11
PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA ATENCIÓN DE SALUD EN RECOLETA	14
Modelo de Salud Familiar	15
Curso de Vida	15
Calidad	15
Enfoque Holístico	16
Innovación	16
INSERCIÓN DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA COMUNA	16
IMPORTANCIA DEL TEMA A INVESTIGAR	18
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	19
HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	20
OBJETIVOS	20
OBJETIVO GENERAL	20
OBJETIVOS ESPECIFICOS	20
MARCO TEÓRICO	20
MEDICINA Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS	20
LA COSMOVISIÓN DEL “BUEN VIVIR”	23
CONTEXTO NORMATIVO	24
MARCO METODOOLÓGICO	28
UNIVERSO	28
POBLACIÓN	28
MUESTRA	29
PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
Análisis Documental	29

Entrevista Individual Estructurada	30
RESULTADOS DE LOS DATOS	32
ANALISIS DOCUMENTAL.....	32
ENTREVISTAS INDIVIDUALES	37
SISTEMATIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS.....	39
CONCLUSIONES	43
ANEXOS	45
ANEXO 1	45
ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS REALIZADAS	45
ANEXO 2	67
Propuesta de Reinstalación de la Estrategia. “Plan de Mejora”	67
.....	74
.....	75
BIBLIOGRAFIA.....	79

RESUMEN

Al indagar en la historia, es posible apreciar que el uso de métodos alternativos de sanación se encuentra presentes en sus diversas formas y en estrecha correlación con la cultura. La alta tasa de incidencia en el uso de la medicina complementaria, así como la creciente información acerca de su efectividad en el tratamiento de enfermedades, despierta el interés por estudiar sus alcances. En Chile, de manera progresiva la población ha ido aceptando su incorporación, lo que ha permitido su inclusión en los diferentes niveles de atención de salud, principalmente en atención primaria.

Desde esta perspectiva y en línea con el Modelo de Atención Integral en Salud, es necesario reconocer el derecho que posee la comunidad en la elección libre frente a la protección de su salud, así como orientar el desarrollo y crecimiento de éste de acuerdo a principios, estrategias y enfoques sanitarios.

El objeto de este estudio es, observar la incorporación de la Medicina Complementaria, particularmente la entrada de la fitoterapia, desde el área de la Naturopatía, en la Atención Primaria de Salud de la comuna de Recoleta. Iniciativa innovadora, con participación comunitaria, impulsada por el Municipio desde el año 2016.

El proceso comprende indagar en la estrategia “Programa Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales”, su instalación como prestación Fitoterapéutica en los centros de salud pública de la red y desde ahí responder a la pregunta, ¿Cómo impacta en el buen vivir de la comunidad de Recoleta, la instalación de la medicina complementaria como política pública local de salud?.

De esta forma el documento incorpora apartados referidos a:

- El contexto general en donde se ejecuta la experiencia estudiada,
- Un marco de información teórica que permite comprender desde donde se instala la experiencia,
- El diseño metodológico utilizado para recoger, ordenar y presentar lo estudiado,
- Las principales conclusiones y
- Una propuesta de mejora para la reinstalación de la estrategia.

Al cierre y como insumo de apoyo a la implementación del Plan de Mejora se presenta una propuesta de “repositorio digital” y/o “biblioteca virtual”, espacio de presentación de contenidos, material gráfico y documentación que el equipo local ha ganado en sus cerca de 5 años de ejercicio de la estrategia.

INTRODUCCIÓN

La medicina complementaria es parte de la historia y ha estado presente en la vida de las personas, en tanto existe una búsqueda permanente de la salud integral y con ello alcanzar una mejor calidad de vida.

Para el Ministerio de Salud de Chile, la definición de Medicina Alternativa o Complementaria (MAC) considera una distinción entre los que son las medicinas tradicionales, vinculadas al ejercicio que han realizado nuestros pueblos ancestrales en este campo, de aquellas denominadas complementarias y cuya definición indica "un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado"¹, haciendo clara referencia a modelos clínico-médicos oficiales.

Desde esta perspectiva la Naturopatía a través de la fitoterapia y su aporte a la Medicina Complementaria han constituido una importante línea de trabajo para el Ministerio de Salud. Ya a partir del año 1992 se crea la Unidad de Medicina Tradicional y Otras Prácticas Médicas Alternativas. De igual forma, avanzando hacia la instauración, durante el año 2018 se desarrolla el "Piloto para sistematizar información de huertos medicinales implementados en APS" a cargo de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) en colaboración con la División de Atención Primaria (DIVAP), ambas del Ministerio de Salud. La instalación y mantención de huertos medicinales o alimenticios medicinales vinculados a los Establecimientos de Atención Primaria como practica Fitoterapéutica, han generado en los profesionales y técnicos de la salud, así como en la comunidad, una nueva mirada hacia la salud integrativa y de prevención de la enfermedad. La apuesta de la comuna de Recoleta al potenciar la alianza entre el área de Salud Municipal y el área de Medio Ambiente, es coherente con el impulso que a nivel regional y nacional se está gestando. Es importante compartir que la experiencia del Municipio de Recoleta ha sido considerada para el diseño de las "Orientaciones Técnicas sobre Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales", lo que tensiona el desafío de estar vigentes en el quehacer de la estrategia y con ello observar y mejorar de manera permanente la práctica.

¹ <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>



El aporte de mi trabajo académico será entonces el fortalecimiento de la estrategia de “Huertos Medicinales y Alimenticios Medicinales en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Recoleta”, esperando contribuir en la inclusión de esta iniciativa como parte de la política pública local innovadora que ha caracterizado al Municipio durante los últimos años de ejercicio.

CONTEXTUALIZACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNA DE RECOLETA

La comuna de Recoleta, enclavada al Norte de la Región Metropolitana y limitante con las comunas de Huechuraba, Conchalí e Independencia, se crea mediante D.F.L. N° 1-3.260 del año 1981, publicado en el Diario Oficial del 17 de mayo de 1981, territorio que hasta diciembre del año 1991 fuese administrada por las Municipalidades de Conchalí y Santiago. El territorio se aprecia diverso y plural en donde confluyen sectores residenciales, zonas de comercio, restaurantes y alternativas culturales de valor patrimonial e histórico.

Características de la Población

Según datos censales y proyección INE para el año 2020 la población total para la Comuna de Recoleta era de 190.075 habitantes, con un aumento en estos últimos 3 años de un 20,4%, casi el doble que la proyección a nivel país, y bastante mayor a la de la región.

Tabla: POBLACIÓN COMUNA RECOLETA 2020

Territorio	CENSO 2017	Proyección 2020	Variación %
Recoleta	157.851	190.075	20.41%
Región Metropolitana	7.112.808	8.125.072	14.08%
País	17.574.003	19.458.310	10.72%

FUENTE: BIBLIOTECA CONGRESO NACIONAL, REPORTES ESTADÍSTICOS 2020, RECOLETA. BASADO EN CENSOS DE POBLACIÓN Y VIVIENDA, INE

Por su parte, la distribución por sexo e índice de masculinidad según datos a nivel regional:

Tabla: DISTRIBUCIÓN POR SEXO E ÍNDICE DE MASCULINIDAD A NIVEL REGIONAL

Territorio	Año 2017		Proyección 2020		Índice de Masculinidad	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	CENSO 2017	Proyección 2020
Recoleta	77.709	80.142	94.387	95.688	96.96	98.64
Región Metropolitana	3.462.267	3.650.541	4.010.416	4.114.656	96.84	97.47
País	8.601.989	8.972.014	9.599.101	9.859.209	95.88	97.36

FUENTE: CENSOS DE POBLACIÓN Y VIVIENDA, PROYECCIONES DE POBLACIÓN, INE

La situación demográfica de la comuna mantiene tendencias similares a la realidad regional y nacional, especialmente en la composición por sexo, así lo demuestra el índice de masculinidad referido a la relación entre el número de hombres y el número de mujeres que conforman una población. Se expresa como el número de hombres por cada 100 mujeres. En relación a la distribución por grupos de edad, en la siguiente tabla se puede apreciar la diferencia de la comuna con los datos nacionales respecto de la población infantil, en donde

Recoleta muestra una baja en la población 0 a 14 años, no así en lo que refiere a su población adulto mayor, en donde la comuna aumenta sus niveles de envejecimiento.

Tabla: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE RECOLETA SEGÚN TRAMOS DE EDAD

Grupo Edad	Población Por Grupo (N°)		Proyección 2020 Distribución de la Población por Grupo		
	CENSO 2017	Proyección 2020	Comuna	Región Metropolitana	País
0 a 14	28.452	32.902	17.31	18.61	19.21
15 a 29	38.146	43.802	23.04	23.38	22.37
30 a 44	34.774	45.701	24.04	24.03	22.5
45 a 64	36.664	42.900	22.57	22.86	23.8
65 o más	19.815	24.770	13.03	11.13	12.12
Total	157.851	190.075	100	100	100

FUENTE: BIBLIOTECA CONGRESO NACIONAL, REPORTES ESTADÍSTICOS 2020, RECOLETA. BASADO EN CENSOS DE POBLACIÓN Y VIVIENDA, INE

Población Migrante

La comuna de Recoleta tiene un importante número de población extranjera, por ello es relevante señalar la situación de la población en situación de Migración inscrita en los CESFAM de la Comuna. Según el censo del 2017, la cantidad de extranjeros alcanza a 24.065 personas, que equivale al 15.24% de la población total de ese año; con 12.283 hombres y 11.782 mujeres.

Ilustración: POBLACIÓN EXTRANJERA EN RECOLETA POR SEXO

Año	2017	Extranjeros/as
Hombres	77.709	12.283
Mujeres	80.142	11.782
Total	157.851	24.065

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE)

Según datos estimados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Departamento de extranjería y Migración (DEM) al año 2019 en la Comuna de Recoleta residen 33.345 personas extranjeras que equivale al 19.38% de la población estimada para ese año. Es decir, en dos años se habría elevado la población extranjera en un 38% adicional.

A nivel de la Región Metropolitana, en relación al número de población extranjera Recoleta se encuentra en el quinto lugar, después de Santiago (212.037), Las Condes (52.783) Independencia (47.328) y Estación Central (38.648). En Recoleta, un 49.9% de la población

extranjera proviene de Perú, seguida de la comunidad haitiana con un 25.7%.

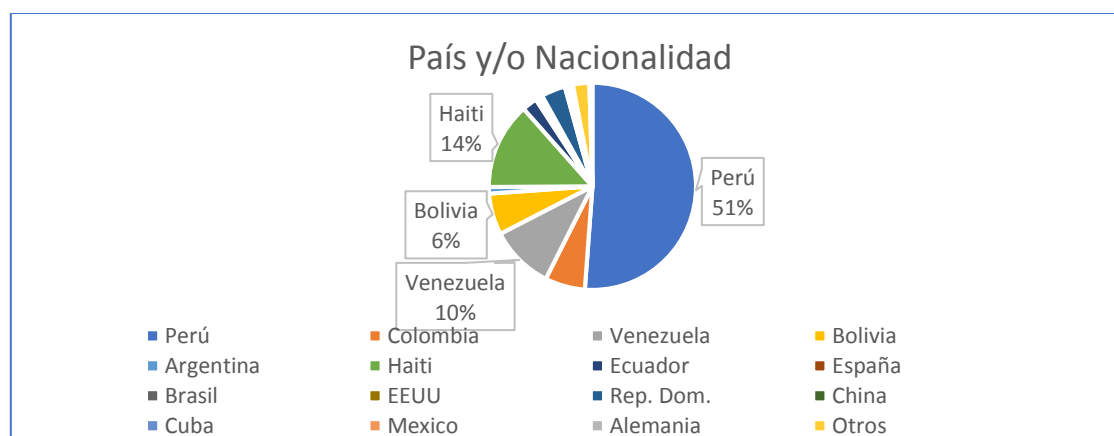
Tabla: TOTAL DE PERSONAS EXTRANJERAS RESIDENTES EN RECOLETA SEGÚN PAÍS DE NACIMIENTO Y/O NACIONALIDAD 2019

	País de Nacimiento y/o Nacionalidad															
Total Estimado	Perú	Colombia	Venezuela	Bolivia	Argentina	Haiti	Ecuador	España	Brasil	EEUU	Rep. Dom.	China	Cuba	México	Alemania	Otros
33.345	18.073	2.212	3.527	2.280	361	4.786	834	116	200	82	1.328	141	92	51	164	905
																167

FUENTE: INE Y DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN 2018-2019

Entre las nacionalidades que tienen mayor población en la comuna a julio del 2019, el cuadro anterior muestra que la comunidad peruana se ubica en primer lugar con 18.073 personas, en segundo lugar, la haitiana con 4.786 personas y Venezuela en tercer lugar con 3.527. Hay que mencionar que la comunidad venezolana en el 2016 no figuraba en número entre los 10 lugares y a la fecha se encuentra en tercer lugar, superando a la boliviana y colombiana; de diciembre del 2018 a julio del 2019 ha aumentado en 1.239 personas de nacionalidad venezolana y en segundo lugar el aumento corresponde a la nacionalidad peruana con 1.193 personas. El aumento se evidencia en el siguiente gráfico, en que la barra azul muestra la realidad del año 2018 y la roja la del año 2019 para cada país.

Ilustración: TOTAL DE PERSONAS EXTRANJERAS RESIDENTES EN RECOLETA SEGÚN PAÍS DE NACIMIENTO Y/O NACIONALIDAD 2019



FUENTE: INE Y DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN 2018-2019

Por la naturaleza del proceso de migración que está sucediendo en Latinoamérica, búsqueda de trabajo y mejores condiciones de vida, predomina la población

económicamente activa, especialmente personas entre 20 y 45 años. Prácticamente ocho de cada diez migrantes tienen entre 15 y 64 años. (INE, CENSO 2017)

Población Inscrita en los Centros de Salud

Para enfrentar las necesidades de salud que afectan a las personas, en nuestro país existen básicamente 4 tipos de seguros: Fondo Nacional de Salud, FONASA, Instituciones de Salud Previsional (Isapres), Fuerzas Armadas y Mutuales de Seguridad, ésta última destinada a asegurar la atención en caso de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo.

A nivel nacional, una población mayor realiza sus atenciones de salud a través del sistema Fonasa. Según los datos, al término del año 2019 un total de 14.841.577 personas pertenecían a dicho Fondo, lo que representa un 78% de la población nacional según proyecciones del INE a partir del Censo 2017. Del total de esta población, el 87.4% se encuentran inscritos en uno de los 1.890 establecimientos de atención primaria existentes. En la región metropolitana ese porcentaje llega a 88.6%.

En la comuna de Recoleta más de un 83 % de la población se encuentra afiliado al sistema solidario FONASA, es importante precisar que esta cantidad se encuentra por sobre el porcentaje país en un 5%.

Tabla: POBLACIÓN AFILIADA A FONASA CORTE AGOSTO 2020

Recoleta	Región Metropolitana	País
83%	88.6%	78%

FUENTE: FONASA, DIVISIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS Y ESTADÍSTICAS

Tabla: POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA AÑO 2020

Comuna	13127	Recoleta		
S. Salud	9	Servicio de Salud Metropolitano Norte		
REGION	13	Metropolitana		
Grupo de Edad	Total	Sexo		
		Hombres	Mujeres	Desconocido
Total	96.678	42.816	53.861	1
0 a 4 años	5.511	2.743	2.768	0
5 a 9 años	6.811	3.411	3.400	0
10 a 14 años	6.003	3.072	2.931	0
15 a 19 años	5.842	2.961	2.881	0
20 a 24 años	6.966	3.041	3.925	0
25 a 29 años	7.863	3.163	4.700	0
30 a 34 años	7.367	3.003	4.363	1
35 a 39 años	6.652	2.765	3.887	0
40 a 44 años	6.181	2.608	3.573	0
45 a 49 años	5.914	2.529	3.385	0
50 a 54 años	6.001	2.744	3.257	0
55 a 59 años	6.152	2.738	3.414	0
60 a 64 años	5.201	2.380	2.821	0
65 a 69 años	4.231	1.889	2.342	0
70 a 74 años	3.545	1.503	2.042	0
75 a 79 años	2.799	1.111	1.688	0
80 y más años	3.590	1.127	2.463	0
Desconocido	49	28	21	0

FUENTE: FONASA 2020

La población inscrita validada en los CESFAM muestra una estabilización en la distribución porcentual. Para el año 2020 el establecimiento que cuenta con mayor % de la población inscrita corre

Tabla: POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA POR ESTABLECIMIENTO

CESFAM	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Recoleta	30.690	34%	31.117	35%	31.811	34%	34.151	35%
Quinta Bella	24.937	28%	24.529	27%	25.883	28%	27.608	29%
P. Hevia	10.481	12%	10.681	12%	10.756	12%	10.615	11%
Petrinovic	24.340	27%	23.663	26%	23.791	26%	24.304	25%
Total	90.448		89.990		92.241		96.678	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA. DATOS FONASA 2020

Según la distribución de la población inscrita validada a nivel comunal en base a los grupos

de edad es posible señalar que existe una mayor concentración de la población a partir de los 20 años de edad (20 a 64), pues comprende el mayor rango de edad, lo cual coincide con la mirada general de la población proyectada por INE.

Como sabemos este segmento de la población en general presenta mucho más daño, especialmente por los ciclos de evolución de las enfermedades crónicas y la pérdida de la autonomía. Además, el proceso de envejecimiento presenta un componente de género que es relevante analizar con mayor atención. Una de las manifestaciones más evidentes de las diferencias de género a nivel mundial, corresponde a la feminización de la población adulta mayor. En casi todos los países las mujeres sobrepasan las expectativas de vida de los hombres, situación posible de observar al disgregar la tasa de mortalidad por sexo. Sin embargo, pese a tener una mayor esperanza de vida, las mujeres tienen mayor prevalencia de enfermedades crónicas propias de la doble jornada laboral por el trabajo reproductivo históricamente ejecutado por ellas. Esta situación nos desafía a desarrollar acciones especialmente de promoción del envejecimiento activo, además de estrategias preventivas y de rehabilitación dirigidas a este ciclo vital. Entendiendo de esta manera, la mirada estratégica de promover una mejor calidad de vida y desarrollo pleno.

Tabla: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA SEGÚN GRUPO ETARIO 2018-2020

GRUPOS DE EDAD	CESFAM RECOLETA			CESFAM QUINTA BELLA			CESFAM P. HEVIA			CESFAM J. PETRINOVIC		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
0-9	4.290	4.131	4.737	3.207	3.216	3.596	1.377	1.294	1.187	3.006	2.774	2.802
oct-19	3.685	3.808	3.987	3.044	3.150	3.308	1.332	1.358	1.335	3.224	3.186	3.215
20-64	18.579	19.298	20.774	14.319	15.441	16.587	6.299	6.423	6.722	13.708	14.126	14.521
65 y más	3.959	4.574	4.641	3.959	4.076	4.091	1.673	1.681	1.674	3.715	3.706	3.751
TOTALES	30.513	31.811	34.139	24.529	25.882	27.582	10.681	10.756	10.918	23.653	23.792	24.289

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA UNIDAD TÉCNICA DEPARTAMENTO DE SALUD RECOLETA

Tabla: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA SEGÚN GRUPO ETARIO 2020

GRUPOS DE EDAD	CESFAM RECOLETA		CESFAM QUINTA BELLA		CESFAM P. HEVIA		CESFAM J. PETRINOVIC	
	2020		2020		2020		2020	
0-9	4.737	14%	3.596	13%	1.187	12%	2.802	12%
oct-19	3.987	12%	3.308	12%	1.335	13%	3.215	13%
20-64	20.774	61%	16.587	60%	6.722	60%	14.521	60%
65 Y MÁS	4.641	14%	4.091	15%	1.674	16%	3.751	15%
TOTAL	34.139		27.582		10.756		24.289	

FUENTE: ELABORACIÓN UNIDAD TÉCNICA DEPARTAMENTO DE SALUD RECOLETA

Con respecto a las características de mayor concentración de la población según rango etareo, la comuna cuenta con un 26.86 % de población de niños, niñas y adolescentes, un

55.67% es adulta y 24.09% es adulta mayor. El porcentaje de población adulta mayor estimada en la Proyección INE para el 2018 es de 16.27% lo cual está por debajo de la actual población envejecida de la comuna que es de un 24.09%.

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA ATENCIÓN DE SALUD EN RECOLETA

El planteamiento de **“Salud en Todas las Políticas”** hace referencia a dos aspectos. Por un lado, la concepción de “intersectorialidad” concebida esta como el trabajo conjunto entre distintos “sectores”. La intersectorialidad como forma de trabajo participativo y descentralizado es la vía más efectiva para abordar los actuales y complejos problemas de salud que requieren de otros ámbitos de intervención, por ende, “se basa en un trabajo colaborativo y coordinado, abocado a la solución de problemas prácticos a través de una cultura que provee métodos o medios para controlar el entorno y mejorar las condiciones de vida”².

Un segundo aspecto se relaciona con la “Promoción de la Salud”, definida como: “El Proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así mejorarla”. Carta de Ottawa, OMS 1986. Es decir, es un proceso que apunta a crear habilidades y capacidades en las personas con el fin de incrementar su control sobre los determinantes sociales de la salud, y en consecuencia, mejorarla.

Agregar a lo anterior otros de los principios que orientan y sostienen el quehacer y que resultan relevantes para comprender experiencias como las que este trabajo espera difundir.

El **“Enfoque de Derechos Humanos”** el cual “supone buscar el goce de los derechos en salud, que, a su vez, conlleva la necesidad de asegurar la autonomía y autodeterminación de las personas respecto de ésta, así como la generación de condiciones de seguridad para el ejercicio en el transcurso de su vida”³.

Así mismo los **“Determinantes Sociales de la Salud”**, deben estar presente a la hora de diseñar y ejecutar estrategias, supone según el médico Paulo Buss, representante en Brasil de la OMS “factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento que influyen en la ocurrencia de problemas de salud y sus factores de riesgo

² Plan de Salud Comunal 2021. Departamento de Salud Municipal de Recoleta. Equipo Unidad Técnica. Noviembre 2020.

³ Idiem. Página 13, Plan de Salud Comunal. Municipalidad de Recoleta 2021.

en la población”⁴. De esta manera, los determinantes sociales hacen referencia a las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

Un último componente que encuadra la atención de la red refiere al **“Modelo de Atención Integral de Salud”**. Quisiera a este respecto describir algunos de sub subcomponente:

Modelo de Salud Familiar

El Modelo de Atención Integral de Salud es entendido como “El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”⁵.

Curso de Vida

Enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud, dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del ciclo vital, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada etapa repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior. En este sentido, reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida, en los cuales la exposición a ciertos factores ambientales puede ser más nociva para la salud y afectar más al potencial de salud a largo plazo que en otros momentos de la vida, como lo es en periodos críticos de desarrollo, como la infancia y adolescencia, por ejemplo.

Calidad

No existe una definición única de calidad, y cada una de las existentes, considera una serie de variables, características o dimensiones que deberán cuantificarse, de modo que las

⁴ Idiem. Página 14, Plan de Salud Comunal. Municipalidad de Recoleta 2021.

⁵ Idiem. Página 15, Plan de Salud Comunal. Municipalidad de Recoleta 2021.

instituciones de salud, conjuntamente con sus profesionales, utilicen el concepto de calidad de forma particular. La mejor definición de calidad es aquella que se realiza en el propio establecimiento y en la que participan de su confección, el equipo de salud.

Sin embargo, para contextualizar, se trata de un concepto multidimensional que plantea el desafío de hacer lo correcto, a tiempo, desde el principio, mejorando e innovando continuamente, satisfaciendo al usuario. Tiene relación con la aptitud y la actitud de quienes prestan el servicio, consciente que lo verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio.

Enfoque Holístico

La medicina convencional u occidental, es una concepción que se basó en el antiguo paradigma científico, de carácter materialista, la que situaba al ser humano como un cuerpo. “La concepción holística del ser humano considera al individuo como una unidad de cuerpo, mente, estados emocionales, patrones de relación y memorias energéticas que interactúan entre sí”⁶. Desde esta perspectiva, la salud y la enfermedad se refieren a un estado que experimenta la persona, no a algo que expresa el cuerpo físico. Cada ser humano tiene su propia naturaleza, sus puntos débiles y a cada uno puede perturbar de un modo diferente una experiencia vital similar.

Innovación

Siendo una actividad dirigida a la generación e implementación de nuevos conocimientos, la comuna ha potenciado el valor de la creatividad y diseño de nuevas y novedosas estrategias para el desarrollo en el campo de la salud comunal. A través de esta apuesta se incorpora la opinión y requerimientos de las personas, nos hemos permitido modificar o rediseñar servicios y quehaceres, desde una perspectiva colaborativa, materializando iniciativas como Farmacia y Óptica Populares, Centro Audiológico Popular, Dentista Popular, así como toda la línea de Medicinas Alternativas y/o Complementarias.

INSERCIÓN DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA COMUNA

Para dar cuenta de la inclusión de la Medicina Complementaria, es importante detenerse en los procesos desplegados por los equipos de salud. De esta forma para el año 2014 y

⁶ Idiem Página 15. Plan de Salud Comunal. Municipalidad de Recoleta 2021.

dentro del Plan de Salud Comunal se consigna el trabajo de los “Diagnósticos Participativos” como actividad esencial en la elaboración programática de la atención.

En el apartado “Participación Comunitaria en la Identificación y Solución de Problemas de Salud Comunal”, destaca la concepción de que “la participación comunitaria, es uno de los ejes de la Atención Primaria, se define como aquel proceso activo de expresión genuina y libre, eminentemente colectiva, que constituye un elemento crucial para la definición e implementación de iniciativas de desarrollo, donde las personas asumen un mayor control sobre los procesos de toma de decisiones y son parte desde la planificación misma”⁷. A este respecto y a través de la ejecución de encuentros participativos desplegados para los 4 Centros de Salud se recoge como parte de las necesidades sentidas de la población; 1) la insuficientes acciones de salud a nivel territorial, 2) policonsultas por dolor, 3) problemas de salud mental, 4) pérdida de funcionalidad en diferentes grados, abandono y dificultades en y con los cuidadores de adultos mayores, lo que se traduce en la priorización de estrategias ligadas a; 1) aumentar la participación de la población y abrir nuevos espacios comunitarios al interior y exterior de los Centros de Salud, 2) vincular los espacios comunitarios hacía una oferta de atención con alternativas de medicina paliativa, preventiva y promocional que disminuya la policonsulta por dolor y otras vinculadas al área de salud mental, 3) implementar acciones de prevención y promoción de la salud dirigida a la población adulta mayor, así como hacía los cuidadores de éstos.

Estableciendo que el 2014 es el año en que se dan los primeros pasos hacía un modelo de Integralidad en Salud y que esto, ha instado la habilitación de diversas formas de Medicina Complementaria, la inclusión de la Medicina Herbolaría Tradicional, será también una apuesta que los Centros de Salud Familiar incorporarán como un desafío. En este escenario el CESFAM Doctor Patricio Hevia, ubicado en el territorio de la población Valdivieso, toma la iniciativa y será uno de los primeros en disponer de un “huerto comunitario” con enfoque hacía el tratamiento de hierbas medicinales para uso de la población. En el relato extraído de la entrevista realizada a la Directora de Salud Municipal de la fecha, Doctora María Eugenia Chadwick Sendra, en breve video de difusión del Programa Huertas Comunitarias, señala que “el programa se viene desarrollando desde el año 2014 y que en particular para el CESFAM Doc. Patricio Hevia se ha dado un fenómeno interesante, puesto que han sido sus usuarios y usuarias quienes han impulsado la realización de actividades de inicio de invierno a través del uso del huerto y la entrega de medicina herbolaría”.

⁷ <https://www.recoleta.cl/wp-content/uploads/2015/09/Plan-Salud-Recoleta-2014.pdf>

De esta forma el periodo entre los años 2014 al 2017 constituye el tiempo de gestación de la estrategia, se establecen acuerdos de colaboración entre las áreas de Medio Ambiente y Salud y se fijan las principales líneas de trabajo para el campo de la Medicina Complementaria en la comuna.

Con la apareciendo de estudios como “Documentación en Terreno de Buenas Prácticas en Fitoterapia en la Red Asistencial” efectuada el año 2015 por encargo de MINSAL, la documentación desarrollada por la OMS en el campo de la regulación de la medicina en base a yerbas, así como la estrategia 2014-2023 de dicha institución y con la participación del equipo de Recoleta en el “Piloto en Huertos de Hierbas Alimenticio Medicinales”, experiencia que motivó la creación del documento de “Orientaciones Técnicas sobre Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales” elaborado por la Ministerio de Salud en colaboración con la DIPRES. Se inicia el año 2018 con la experiencia bajo una modificación del nombre inicial de “Huertos Comunitarios” a “Huertos Medicinales y Comunitarios” y con administración directa y única desde el Departamento de Salud Municipal.

IMPORTANCIA DEL TEMA A INVESTIGAR

Desde la cosmovisión Mapuche del Kume Mongen, al igual que para la cultura andina Aymará el Suma Qamaña, el “buen vivir” representa la idea de que, es la “**vida**” el centro de nuestra existencia, vida en plenitud basada en la reciprocidad y acción de las personas en solidaridad, siendo una tarea permanente, actuar de manera fraterna y verdadera buscando encontrar el bienestar individual y colectivo.

En este escenario, la salud pública puede ser un protagonista y adoptar un rol significativo en la implementación de nuevos modelos de atención en y con la comunidad, recuperando y dando valor a conocimientos y prácticas ancestrales.

En nuestro país, el Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, orientado a entregar una salud digna con criterio de calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad, ha ido progresivamente ubicándose ya no solo a un nivel discursivo, sino desde la implementación de sus tres principios básicos; la integralidad, la continuidad del cuidado y su acción centrado en las personas. Dicho modelo es posible de habilitar en los Centros de Salud Familiar, en tanto “se considera a la APS como un ambiente favorable al diálogo respetuoso

y mutuamente enriquecedor entre saberes, técnicas, tradiciones y racionalidades”⁸, reconociendo en ellos, una herramienta de cambio vinculante para su comunidad.

Con lo anterior, la apareciendo de la Medicina Complementaria surgen de manera natural, no con ello espontanea, sino más bien responden a un sistema agotado del modelo clásico y ansioso de generar un cambio hacía un modelo integral.

De esta forma los Huertos Medicinales o Alimenticio-Medicinales permiten el fortalecimiento de la salud y el MAIS, a través de una oferta terapéutica que se caracteriza por:

- Una articulación con perspectiva pluralista e intercultural, a partir de la combinación de saberes y técnicas para atender necesidades de salud individual y colectiva.
- Centrada en las personas, las familias y las comunidades, promocionando la articulación de diversos recursos físicos, tecnológicos y humanos disponibles, orientándolos a enfrentar y resolver los problemas de salud.
- Incluyente y responsable con la salud, valorizando los conocimientos de la población en el cuidado de la salud.

Con todo lo anterior, parece importante detenerse a estudiar la experiencia desarrollada por el Departamento de Salud de Recoleta en el campo de las MAC, apuntando principalmente a la observación de la estrategia de “huertas medicinales y alimenticios medicinales”, desarrollado en los 4 Centros de Salud Familiar de dependencia municipal, esto frente a la posibilidad de dar continuidad e instalar la iniciativa como una política pública local y por sobre todo, la implicancia que tiene para los ciudadanos y ciudadanas una buena ejecución de esta actividad.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo impacta en el buen vivir de la comunidad de Recoleta, la instalación de la medicina complementaria como política pública local de salud?

⁸ Orientaciones Técnicas sobre “Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales”. Subsecretaría de Salud Pública, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias.

HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN

No se ha logrado generar los procesos necesario que permitan avanzar en la instalación del modelo de medicina complementaria como una política pública local en salud para la comuna de Recoleta.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al fortalecimiento de la política local de incorporación de la medicina complementaria en la comuna, a través de un proceso de mejora del Programa de Huertas Medicinales y Alimenticios Medicinales instalados en los Centros de Atención Primaria de Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir la experiencia del Programa Huertas Medicinales y Alimenticios Medicinales en su estancia al interior de los Centros de Atención Primaria de Salud de la comuna de Recoleta.

Diseñar una propuesta de reinstalación del Programa Huertas Medicinales y Alimenticios Medicinales, con énfasis en la vinculación del nivel primario y el área de la atención complementaria.

MARCO TEÓRICO

MEDICINA Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

El campo de la medicina y terapias complementarias ha tenido un significativo repunte en los últimos años. Varios son los equipos de técnicos y profesionales que han encontrado en esta área, la apertura a entregar mayor autonomía y autovalencia al paciente sobre su tránsito con la enfermedad o el dolor. Es importante entonces, recoger algunas definiciones que permiten encuadrar la idea de Medicina Complementaria.

Un paragua amplio lo encontramos en la definición de la OMS, desde ahí se señala que son las Terapias Complementarias/Alternativas, “Un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal”⁹.

Por otro lado, el Ministerio de Salud en Chile por medio del decreto N°42 creado el 17 de junio de 2005, en cuanto al ejercicio profesional de las Terapias Complementarias, define que, “Se entenderá por Prácticas Médicas Complementarias a todas aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud, bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior”, y que “Las prácticas médicas alternativas podrán denominarse indistintamente como prácticas médicas alternativas y complementarias”¹⁰.

La Medicina Complementaria ha buscado un espacio dentro de los espacios de atención tradicional (CESFAM, Hospitales) en tanto no pretende oponerse, desplazar y/o eliminar la medicina convencional, por el contrario, busca apoyar sus tratamientos con el fin de aumentar los resultados positivos en la salud de los/as usuarios/as enriqueciendo la atención tradicional. De esta forma, es de suma importancia ampliar la visión y conocimientos en lo que respecta a la práctica de la Medicina Complementaria dentro de los profesionales de la salud, considerando que, en las últimas dos décadas, ha habido un incremento notable en la preferencia y elección de estas terapias.

Actualmente existe una amplia gama de Terapias Complementarias, sin embargo, en el sistema público de salud están poco a poco ganando territorio, esto debido al aumento en el interés de la población, respecto a optar por terapias distintas a las convencionales.

Otras definiciones vinculadas y que aportan al desarrollo del estudio serán lo referido a la Naturopatía y a la Fototerapia.

La Naturopatía corresponde al sistema de salud natural que pretende guiar a la persona a que siga su “camino natural”. Esta terapia está destinada a promover y restablecer la salud, mediante el empleo de los agentes vitales de la naturaleza: Alimentación natural, plantas medicinales, agua, sol, aire, tierra; además de ejercicios físicos y actividad mental. Se

⁹ Citado de la Tesis. “Percepción de los usuarios de terapias complementarias en la contribución a su salud y bienestar”. Barbara C. Gómez Hernández, Kaherine L. Oyarzo Barria, Cristina V, Pérez Torres. Puerto Montt, Chile 2018. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería.

¹⁰ Idiem. Pag. 35.

puede decir también que la Naturopatía es una técnica basada en las posibilidades que el cuerpo posee para curarse a sí mismo.

En este contexto la Fitoterapia es uno de los ejemplos más representativos de la Naturopatía, concepto introducido por un médico francés entre los años 1870 y 1955. Es un tipo de terapia enfocada principalmente en la utilización de plantas medicinales o partes de ella con fines terapéuticos. La práctica de la fitoterapia utiliza matrices de las plantas, las cuales pueden ser la planta completa, extractos de ellas, como las raíces, hojas, etc. O productos de estas, los que se obtienen a través de tratamientos directos con disolventes. Generalmente esta terapia se usa para el tratamiento de afecciones reversibles, de mediana gravedad, esporádico o leve. También para disminuir los síntomas de afecciones crónicas.

En lo que respecta a la realidad nacional, el sistema sanitario oficial a mostrado un cambio favorable respecto del uso de la medicina herbolaria ya desde los años 80 en adelante, comprendiendo que este método puede ser una valiosa alternativa o complemento en el tratamiento de diversas enfermedades y problemas de salud

Para el año 2009 y mediante Resolución No 548 exenta de 27 de julio de 2009 (publicada en el Diario Oficial del 08.09.09) El Ministerio de Salud materializa la publicación del documento “Listado de Medicamentos Herbarios Tradicionales”, definido en esta oportunidad con 103 diferentes especies vegetales. El documento, diseñado en formato tipo libro informativo, se despliega a través de “monografías individuales en torno a cada una de las plantas, su denominación científica y popular, su aspecto físico, ilustrado mediante láminas y fotografías, y la descripción de sus diferentes características y cualidades tanto curativas como agronómicas e incluso culinarias cuando es el caso, finalizándola con la correspondiente indicación terapéutica según la Resolución recién mencionada”¹¹.

De esta forma, tanto la autoridad sanitaria a través de la normalización en el uso racional de las plantas medicinales, como el reconocimiento que ha entregado la Organización Mundial de la Salud nos muestran el avance en este movimiento de integración de la salud que beneficia directamente a las personas.

¹¹Medicamentos Herbolarios Tradicionales. 103 especies Vegetales. Ministerio de Salud de Chile.

LA COSMOVISIÓN DEL “BUEN VIVIR”

Una mirada hacia la cosmovisión del “Buen Vivir” nos exige aproximarnos al aporte de las culturas ancestrales latinoamericanas y como su influencia continua con fuerza en la actualidad.

En nuestro país, la cultura Mapuche ha anidado la idea del “**küme mogen**”, concepto que en salud, considera un estado de relación horizontal hombre-naturaleza, “el *che* es un complemento para el desarrollo armónico de ésta, donde la obtención de *lo justo* es clave para lograr la salud”¹². Desde ahí “la espiritualidad del *che* (persona) y el *itro fill mogen* (biodiversidad) son elementos determinantes del *kütran* (enfermedad o desequilibrio espiritual), el cual se extiende a la familia y la comunidad”¹³.

La motivación por alcanzar un estado de bienestar se encuentra estrechamente ligado a sentirse en plenitud con la salud física, mental y espiritual, en respeto con la naturaleza y en equilibrio con la comunidad.

De igual manera marcan un precedente los pueblos indígenas en Bolivia y Ecuador, sosteniendo que la Vida Plena o Sumak Kawsay, será la manera armónica de estar con la naturaleza, entre las personas y llevando una vida en comunidad. A este respecto será importante precisar que “La noción de desarrollo es inexistente en la cosmovisión de estos pueblos, pues el futuro está atrás, es aquello que no miramos, ni conocemos; mientras al pasado lo tenemos al frente, lo vemos, lo conocemos, nos constituye y con él caminamos. En este camino nos acompañan los ancestros que se hacen uno con nosotros, con la comunidad y con la naturaleza. Compartimos entonces el «estar» juntos con todos estos seres. El pensamiento ancestral es eminentemente colectivo. La concepción del Buen Vivir necesariamente recurre a la idea del «nosotros» porque el mundo no puede ser entendido desde la perspectiva del «yo» de Occidente”¹⁴.

Desde esta perspectiva, el modelo tradicional de tratamiento en salud occidental se advierte contrario, “la sociedad percibe la enfermedad como un hecho biológico desvinculado del entorno socioambiental y, para combatirla, promueve el uso de medicamentos de acción inmediata”. El foco de atención, es otro aspecto distante, en la estructura tradicional los esfuerzos se concentran en la medición de indicadores de cobertura, alejándola de la

¹² Elizabeth Meza Calfunao, Rolando Díaz Fuentes, Ana María Alarcón Muñoz. Universidad de la Frontera. Temuco. <https://doi.org/10.21149/8988>

¹³ Idiem, Pag. 1

¹⁴ Plan Nacional Para el Buen Vivir 2009/2013. Consejo Nacional de Planificación. República del Ecuador.

atención al ciudadano, “se puede deducir que la salud en ambos esquemas es distinta desde su concepción original: la una es producto de la acción individual, el sometimiento a un complejo biomédico industrial que patologiza procesos fisiológicos como el parto o nos somete a un sistema alimentario dependiente de las grandes empresas; la otra está ligada al ser humano en tanto su relación con el entorno y la comunidad, con el territorio y su conexión sacralizada con este, con la soberanía alimentaria como expresión de la salud: la salud colectiva”¹⁵.

CONTEXTO NORMATIVO

El uso de la medicina complementaria se ha ido posesionando de manera exponencial en los últimos años. La regulación de aquello, implica que los Estados han debido involucrarse y generar las acciones necesarias para resguardar criterios de calidad, seguridad, equidad y eficacia en la atención hacía los ciudadanos.

De esta forma, la Organización Mundial Para la Salud (OMS), desde su Dirección General, encarga la revisión y actualización de la “Estrategia 2002-2005”, documento que a través de sus indicaciones orientaron el trabajo hasta ese momento. De esta forma y a través de la conformación de un equipo multidisciplinario se levanta la nueva documentación denominada “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023”, dando un nuevo impulso a la mirada de la Medicina Complementaria incorporada a la atención pública clásica.

De manera previa, nuestro país ya avanzaba en generar normativa al respecto. Durante el Gobierno del Presidente Ricardo Lagos Escobar, con fecha 17 de junio del año 2005 se ratifica vía Decreto N° 42 el “Reglamento para el ejercicio de las practicas medicas alternativas como profesionales auxiliares de la salud y de los recintos en que estas se realizan”. Aspectos relevantes que se consignan en algunos de sus artículos son:

Artículo 1°.- “Se entenderá por Prácticas Médicas Alternativas a todas aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior. Las prácticas médicas alternativas podrán denominarse indistintamente como prácticas

¹⁵ Idiem, Pag. 3

médicas alternativas y complementarias”¹⁶. De esta forma se establece en primera instancia la autonomía de las personas respecto de su bienestar y las acciones que tome para el cuidado de su salud.

El reglamento apunta a que la normativa deberá asentarse de manera gradual y conforme a las prioridades ministeriales, a este respecto el Artículo 4° instruye que, “La determinación de tales prioridades considerará su demanda poblacional, los eventuales riesgos que involucren sus procedimientos de administración, su eficacia terapéutica, su concordancia con los programas sanitarios vigentes y la disponibilidad de infraestructura técnica asequible que sustente su normalización”¹⁷.

En cuanto a la regulación de los espacios, así como las respectivas supervisiones que desde la autoridad se deberán realizar, se instruye a partir del Artículo 5° que, “El ejercicio de las prácticas médicas alternativas reconocidas y su ámbito de acción, sean éstas efectuadas en forma coadyuvante o auxiliar de la medicina, deberá contar con la autorización correspondiente, así como la supervisión y fiscalización de la autoridad sanitaria local, tanto respecto a las condiciones de ejercicio como a la instalación y funcionamiento de los recintos”¹⁸.

Otras indicaciones del Reglamento refieren a la formación necesaria para el ejercicio de la medicina complementaria, dando énfasis a la preparación técnica o profesional, en el espacio nacional o a través de educación en el extranjero, todas debidamente reconocidas y autorizadas en virtud de criterios que se han establecido para ello.

En lo general será entonces menester de la Autoridad Sanitaria, velar por el cumplimiento a cabalidad de dicho reglamento.

Ahora bien, la documentación más actual encontrada y que permite ir observando el proceso de certificación, surge por medio del Decreto Supremo N°5 de febrero del año 2012 y publicado para el siguiente año. En éste la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, entrega el reconocimiento al Naturismo y regula la Naturopatía como profesión auxiliar.

¹⁶ Reglamento para el ejercicio de las prácticas médicas alternativas como profesionales auxiliares de la salud y de los recintos en que estas se realizan.

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/a21482c735dd536ce04001011f0136fd.pdf>

¹⁷ Idiem Pag. 2

¹⁸ Idiem Pag. 2

Se entenderá entonces que “Que la Naturopatía, propia del Naturismo, constituye una práctica médica alternativa o complementaria de la medicina oficial, que ha sido acogida por los habitantes de este país, siendo su utilización de amplio reconocimiento nacional e internacional”¹⁹. Es importante precisar que este insumo es parte constitutiva del decreto supremo No 42 del Ministerio de Salud ya antes mencionado, sin embargo describe con detalle el uso específico de la Naturopatía como “ejercicio destinado a promover y restablecer la salud, mediante el empleo de los agentes vitales de la naturaleza: Alimentación natural, plantas medicinales, agua, tierra, además de ejercicios físicos y actividad mental”²⁰.

Otro elemento que destaca se relaciona al resguardo de la prestación a entregar, a este respecto se menciona que, “será requisito previo para realizar la atención, la suscripción de un documento en el que conste el consentimiento informado sobre la Naturopatía, los procedimientos a realizar, riesgos y resultados esperados”²¹.

Referido a las instalaciones en las que se entregan atenciones de salud complementaria. Indicado en el Decreto antes ya citado, Art. 5, se menciona que las instituciones interesadas en desarrollar determinadas atenciones deberán gestionar Autorización Sanitaria, para ello comprometen el cumplimiento en materias básicas o específicas según corresponda.

a) Materias Básicas: Introducción a las medicinas complementarias o alternativas; Biología general, botánica y química biológica; Anatomía, histología y fisiología humana normales; Nutrición y alimentación vegetariana; Ecología general; Antropología general; Psicología general; Salud pública.

b) Materias Específicas: Historia y principios de la Medicina Naturista; El naturismo y el ciclo vital humano; Educación de nutrición naturista, trofología y prandiología; Alteraciones de la salud y clínica naturista; Evaluación naturopática y anamnesis; Evaluación iridológica y fisiognómica; Controles de pulso y presión arterial; Primeros auxilios; Terapias del naturismo; Doctrina térmica de la salud de Manuel Lezaeta Acharán; Métodos de investigación en Naturopatía; Bioética.

¹⁹ Decreto N°5. Otorga reconocimiento al naturismo y regula a la Naturopatía como profesión auxiliar de la salud. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

²⁰ Idiem, pag.1

²¹ Idiem, pag.1

Será competencia de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, previa acreditación de las condiciones, vigilar el proceso e indicar la autorización.

Actualmente, la Subsecretaría de Salud Pública, a través de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, trabaja en el diseño de la “Política de Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud”, herramienta que espera facilitar un “curso de acción institucional, que nos permita anticipar el futuro, establecer objetivos, y señalar directrices, coordinando acciones y evaluando resultados, en un marco novedoso de pluralismo médico e impulsar un diálogo entre las diversas propuestas que dan respuesta a la búsqueda activa de las personas y comunidades para alcanzar una buena vida”²². Así también se espera poder “responder al desafío de necesidades y demandas de personas y comunidades, bajo estándares de seguridad, calidad y efectividad e instalar en el corazón y el cuerpo de las instituciones de salud, un horizonte que fortalezca la Medicina Complementaria y sus Prácticas de Bienestar, con estándares de calidad, seguridad y eficacia, sin perder su esencia”²³.

Precisar que el curso de acción en la elaboración y puesta en marcha de la política pública considera:



²² La Articulación de la Medicina Complementaria en el Sistema de Salud de Chile: Regulación, política pública e iniciativa ciudadana. Yénive Cavieres Sepúlveda. Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias División de Políticas Públicas - Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud de Chile. Primer Seminario de Medicinas Complementarias. SEREMI de Salud Metropolitana. Noviembre 2021.

²³ Idiem. Pag. 16

FUENTE: Presentación: La Articulación de la Medicina Complementaria en el Sistema de Salud de Chile: Regulación, política pública e iniciativa ciudadana. Yénive Cavieres Sepúlveda. Primer Seminario de Medicinas Complementarias. SEREMI de Salud Metropolitana. Noviembre 2021.

MARCO METODOOLÓGICO

Desde la perspectiva del tema a explorar, la metodología que permite recoger, procesar y dar entrega de la información de manera comprensible es de tipo cualitativa, entendiendo que ésta “subraya las acciones de observación, el razonamiento inductivo y el descubrimiento de nuevos conceptos, dentro de una perspectiva holística”²⁴. Se diferencia del método cuantitativo en tanto su intencionalidad y el tipo de realidad. En este mismo sentido, Alberto Quintana autor del texto citado, señala que el enfoque de investigación cualitativa se centra en la “comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de un proceso histórico de construcción y vista a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir desde una perspectiva interna”.²⁵

Otros elementos que resultan relevantes y necesarios de tener presente para un diseño correcto de la investigación son los tres aspectos descritos por el autor como; a) la profundidad y extensión del proceso de recolección de datos, b) el inicio y termino del proceso de recolección de datos y c) lo referido acerca de a quién incluir y a quién excluir de la recolección de datos.

Para avanzar en incorporar dichos elementos, a continuación el detalle de universo, población, muestra, así como las técnicas de recolección y análisis de la información.

UNIVERSO

4 Huertos Medicinales y Alimenticios Medicinales instalados entre el año 2018 y el año 2021 en los 4 Centros de Salud familiar de la comuna de Recoleta.

POBLACIÓN

- a) Usuarios y usuarias registrados en el Programa Huertas Medicinales y Alimenticios Medicinales e inscritos en los Centros de Salud Familiar de la comuna en el periodo 2018 al 2021.

²⁴ Metodología de Investigación Científica Cualitativa. Quintana, A. y Montgomery, W. (Eds.) (2006). Psicología: Tópicos de actualidad. Lima: UNMSM.

²⁵ Idiem. Pag. 48.

- b) Funcionarios/as de los Centros de Salud Familiar en los que se encuentra el Programa de Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales de la comuna en el periodo 2018 al 2021 .

MUESTRA

- a) Usuarios y usuarias registrados en el Programa Huertas Medicinales y Alimenticios Medicinales e inscritos en el Centro de Salud Familiar Doctor Juan Petrinovic de la comuna durante el año 2021.
- b) Funcionarios/as del Centro de Salud Familiar Doctor Juan Petrinovic, espacio de salud en el cual se encuentra durante el año 2021 activo el Programa de Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales de la comuna.

Los criterios para su selección son:

- Mantener activo el Programa Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales desde el inicio de la instalación, año 2018 a la fecha.
- Ser una estrategia priorizada por el equipo Directivo dentro del Centro de Salud.
- Ser una estrategia incorporada por al menos un estamento profesional o técnico al interior del Centro de Salud.

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La experiencia del Programa Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales, instalada desde el año 2014 en la comuna de Recoleta no fue documentada sino hasta el año 2018, cuando se incorpora como una de las líneas a priorizar por el Departamento de Salud.

De ahí en adelante el material disponible es bastante nutrido en lo audiovisual, diseño de gráfico y diversos registros de postulaciones a fondos económicos disponibles, así como la participación en iniciativas que recogen “buenas prácticas”, inclusive el aporte a la creación de la normativa técnica vigente. Para obtener entonces la cantidad de información que permita acercarse a una revisión general de la experiencia me he propuesto considerar dos técnicas de recolección de datos:

Análisis Documental

Esta técnica “Incluye, básicamente, describir los acontecimientos rutinarios así como los problemas y reacciones más usuales de las personas o cultura objeto de análisis, así

mismo, conocer los nombres e identificar los roles de las personas claves en esta situación sociocultural”.²⁶

Se deberá tener presente el desarrollo de cinco acciones sugeridas por el autor, a) Rastrear e inventariar los documentos existentes y disponibles; b) Seleccionar los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación; c) Leer en profundidad el contenido de los documentos seleccionados; d) Leer en forma cruzada y comparativa los documentos en cuestión; y e) Construir una síntesis compresiva.

Según lo anterior y el material documentado disponible, la revisión deberá considerar:

- Revisión de la documentación escrita, orden según temática y/o objetivo por el cual se elaboró.
- Revisión del material audiovisual y orden según propósito de su realización.
- Revisión del material gráfico y orden según propósito de su diseño.
- Revisión de insumos y material bibliográfico no elaborado por el equipo Huertos Medicinales utilizado como apoyo en la implementación.

Entrevista Individual Estructurada

“Siendo la más convencional de las alternativas de entrevista, se caracteriza por la preparación anticipada de un cuestionario guía que se sigue, en la mayoría de las ocasiones de una forma estricta aun en su orden de formulación. Aun así, el investigador cualitativo puede explorar de manera inestructurada (esto es, no preparada de antemano, pero sí sistemática) aspectos derivados de las respuestas proporcionadas por el entrevistado”.²⁷

La propuesta de preguntas a realizar considera:

- ✓ ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?
- ✓ ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?
- ✓ ¿Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria? (Si-No)
- ✓ En una nueva instalación de esta estrategia, ¿cómo ve usted su participación?
- ✓ ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

²⁶ Idiem. Pag. 65

²⁷ Idiem. Pag. 70

- ✓ ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?
- ✓ ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.
- ✓ ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Respecto a la aplicación del instrumento, se considerará una muestra específica que incorpore al menos:

- 2 usuarios/as del Programa de Huertas Medicinales y Alimenticio Medicinales según las siguientes características:
 - a) Usuarios/as curso de vida infantil. Se refiere al registro de participación de niños o niñas entre 0 a 9 años y su familia.
 - b) Usuarios/as curso de vida adolescente. Se refiere al registro de participación de jóvenes entre 10 a 18 años.
 - c) Usuarios curso de vida adulto. Se refiere al registro de participación de adultos entre 19 a 65 años.
 - d) Usuarios curso de vida adulto mayor. Se refiere al registro de participación de adultos mayores de 65 años o más.
- 2 funcionarios o funcionarias del Centro de Salud Familiar Doctor Juan Petrinovic vinculados al Huerto Medicinal.
- 2 funcionarios/as a cargo de la implementación del Huerto Medicinal.
- 1 funcionarios/as del área técnica o directiva del Departamento de Salud comunal.

Por último, en términos de organizar los datos recopilados, recojo la idea de “agrupación”, consignada por el autor seleccionado para el diseño metodológico en el apartado Técnicas para generar significación integrando las distintas piezas de datos.

Espero poder utilizar esta modalidad en virtud de “categorizar y ordenar por atributos de forma reiterativa o repetitiva, cosas, eventos, actos, actores, procesos, escenarios y situaciones dentro de unas categorías determinadas”²⁸.

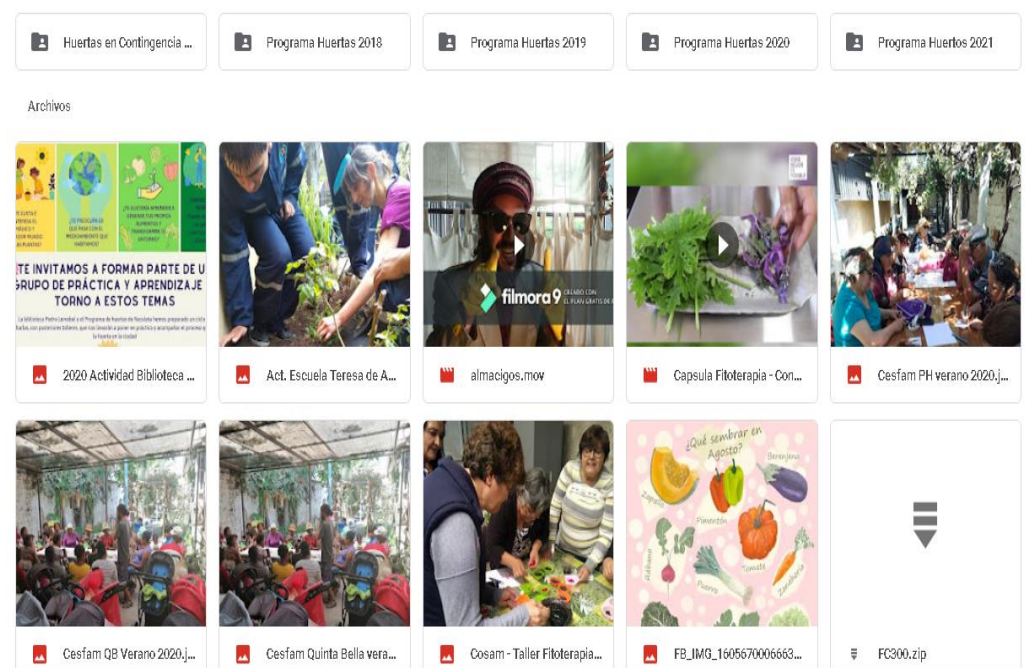
²⁸ Idiem. Pag. 75

RESULTADOS DE LOS DATOS

ANÁLISIS DOCUMENTAL

El proceso de análisis documental que recoge el trabajo acumulado desde el año 2018 a la fecha, implicó el acercamiento al método que el equipo del Programa Huertas estableció como mecanismo ajustado a sus necesidades y requerimientos. De esta forma para revisar, clasificar y elaborar una síntesis comprensiva, lo primero a considerar fue la observación a dicho sistema, de esto señalar que:

- El equipo cuenta con un registro documental en la aplicación de Google Apps “Drive”. Este servicio dispone de una plataforma de almacenamiento en la “nube” para todo tipo de archivos, posibilita la creación y edición de documentos de manera virtual y permite el trabajo colaborativo, simultáneo y a tiempo real, con todos quienes se vinculen a uno o más archivos.
- La apertura del “Drive” denominado “Programa Huertas Recoleta”, fue asociado al correo del mismo nombre y cuya creación estuvo a cargo de la coordinación del programa durante el año 2018.
- La administración del servicio puede estar a cargo de la coordinación o de un responsable asignado, teniendo la responsabilidad de alimentar y actualizar la plataforma. De igual manera deberá organizar y compartir el material según sea solicitado.



- Los archivos se encuentran organizados en carpetas por año, esto responde al ejercicio dinámico de la estrategia. Con esto se aprecia que según sea el énfasis del trabajo de cada año, el registro también es variable e intencionado según objetivos.

A continuación, por medio de cuadros resúmenes se puede apreciar el contenido de las carpetas de cada año adosadas al drive.

En los cuadros que presento se establecen dos filas:

- ✓ Fila “Carpetas” la cual contiene la información organizada en subcarpeta dentro de la carpeta de cada año.
- ✓ Fila “Archivos Sin Clasificar”, en donde se puede encontrar material que se localiza de manera independiente y que al parecer no responden a la categoría designada para las subcarpetas.

AÑO	2018		
CARPETAS	<u>Registro fotográfico</u> Galería de imágenes referentes a diversas actividades realizadas por el Programa.	<u>Vinculo de Trabajo SS O'Higgins</u> Compilación del material de elaboración propia, material de elaboración del Servicio de Salud de la Región de O'Higgins, así como de la documentación del Ministerio de Salud, todo en el marco del trabajo impulsado para la elaboración de las OT de Medicina Complementaria	<u>Viverterio 2017</u> Compilación del material que sistematiza la experiencia de trabajo del Programa de Huertos en el espacio del Cementerio General denominado Viverterio.
ARCHIVOS SIN CLASIFICAR	1) Actividades Programa Excel de registro	2) Actividades Territorio Excel de registro	3) Estadísticas Talleres Excel de registro
	4) Huertos REM Consolidado Excel de registro	5) Huertos Implementados Excel de registro	6) Propuesta Talleres Excel de registro
	7) Proyecto Áreas Verdes PDF	8) Talleres Huertos Medicinales MP4	

Fuente: Elaboración Propia. Plataforma Drive “Programa Huertos Recoleta”

Durante el año 2018, primer año en que se inicia la documentación de la experiencia, es posible apreciar que se releva el registro de las diversas acciones que se implementaron al alero del Programa Huertos, en este sentido, la documentación gráfica es robusta, aun cuando no todas las imágenes se asocian al relato escrito de cada una de las acciones.

Un aspecto importante en el registro de este año es la asociación con las estrategias desarrolladas fuera de la Región Metropolitana, en lo particular, el vínculo con el Servicio

de Salud de la región de O’ Higgins, quienes han sido impulsores del Modelo de Medicinas Complementarias en conexión con la vigilancia clásica que mantienen los Centros de Atención Primaria y Secundaria de Salud.

Por último, de suma relevancia es la incorporación del “Registro Estadístico Mensual”, instrumento que alimenta la base del Data Deis, fuente oficial de información del Ministerio de Salud. Esta acción se establece a partir de la intencionalidad que impulsan las Orientaciones Técnicas elaboradas desde el nivel Central.

AÑO	2019			
CARPETAS	<u>BP Programa MAS y Huertos</u> Compilación de material que recoge las iniciativas impulsadas desde el Programa para la postulación y adjudicación de "Buenas Practicas" en el contexto de Salud Pública.	<u>Presentaciones U Abierta</u> Compilado que considera todo el material elaborado y diseñado por el equipo para acceder a la Universidad Abierta de Recoleta como prestador de cursos virtuales.	<u>Registro Fotográfico</u> Galería de imágenes referentes a diversas actividades realizadas por el Programa.	<u>Registro Talleres Cannabis</u> Galería fotográfica, ficha técnica y material correspondiente al taller desarrollado por el Programa.
ARCHIVOS SIN CLASIFICAR	1) Botiquín Herbolario Material en formato power point de introducción a la temática	2) Consolidado 2019 Registro REM de las atenciones del Programa	3) Cotización Hierbas Medicinales Documento sobre gastos involucrados en la ejecución del Programa	4) Descripción Talleres Planilla REM para la orientación hacia el registro
	5) Determinantes biopsicosociales Material en formato power poin de introducción a la temática	6) Hierbas Medicinales Listado de hierbas según propiedades	7) Hierbas Medicinales y Lactancia Materna Material en formato power point de introducción a la temática	8) Programación Talleres Planilla de registro de los talleres propuestos por el Programa
	9) Protocolo COSAM. Huertos Documento de orientación para la atención del Programa en vinculación con otros espacios de salud.	10) Registro Estadístico Presentación en formato power point de los resultados del registro estadístico mensual para el año.	11) UAR Diseño gráfico de la presentación del Programa dentro de la parrilla programática de la Universidad Abierta.	

Fuente: Elaboración Propia. Plataforma Drive “Programa Huertos Recoleta”

Con la consolidación del Programa en el área de Salud Municipal, durante el año 2019 se puede apreciar la continuidad y fortalecimiento de algunos énfasis ligados al registro de las acciones a través de los instrumentos oficiales, el mejoramiento de éstos y la amplificación de éstos hacia todas las líneas programáticas.

Un elemento a destacar es la preocupación por generar contenido de las actividades, si para el año 2018 encontramos un número importante en imágenes de acciones, para este año el equipo concentró sus esfuerzos en alimentar el registro documental con la redacción del quehacer. En este sentido la vinculación con la Universidad Abierta de Recoleta dio pie a la creación de talleres y módulos de educación que permitieron expandir el quehacer del Programa no solo hacía la comunidad activa derivada desde los centros de Salud, sino hacía la ciudadanía interesada en aprender de la temática.

El registro de este año da cuenta de un ordenamiento vinculado a las temáticas que se fueron abordando, al énfasis en la educación comunitaria y la intención de expandir la experiencia.

AÑO	2020			
CARPETAS	<u>Cierre Programa</u> Galería fotográfica y documento en formato word que contiene la propuesta de cierre del Programa	<u>REM A 19 Promoción- Talleres</u> Consolidado de planillas excel que contienen la información referente al Registro Estadístico Mensual REM.	<u>REM a 31 2020</u> Consolidado de planillas excel que contienen la información referente al Registro Estadístico Mensual REM.	<u>Trabajos TAC UAR 2020</u> Compilado de trabajos desarrollados por estudiantes adscritos al curso ejecutado a través de la Universidad Abierta de Recoleta
ARCHIVOS SIN CLASIFICAR	1) Programa Huertas Documento en formato word de presentación del Programa	2) Resumen Programa Huertas Presentación en formato power point respecto del desarrollo del Programa		

Fuente: Elaboración Propia. Plataforma Drive "Programa Huertos Recoleta"

El año en que inicia la pandemia determinó un cierre en las acciones del Programa en su calidad de atención presencial, esto queda documentado a través del registro de las acciones de cierre. Aun con ello y debido al contexto incierto, se mantuvieron registros de acciones (REM A 19) que, si bien se diseñaron para la atención presencial, debieron ser rediseñadas desde un formato remoto, lo que permitiese dar continuidad al acompañamiento con los usuarios y usuarias de los Centros de Salud.

Se mantiene la comunicación con la Universidad Abierta, fortaleciendo la educación a distancia como una nueva forma de implementación de la estrategia.

AÑO	2021				
CARPETAS	<u>Bibliografía y Documentos</u> Compilado de material de apoyo al desarrollo de la estrategia de huertos	<u>Fondos</u> Compilado de información en cuanto a fondos concursables posibles de acceder por parte del Programa	<u>Inventario 2021</u> Listado de insumos disponibles para el desarrollo del Programa	<u>Presupuestos 2021</u> Consolidado de documentos que permiten revisar los gastos del Programa	<u>Registro Fotográfico</u> Galería de imágenes referentes a diversas actividades realizadas por el Programa.
ARCHIVOS SIN CLASIFICAR	1) Hierbas Medicinales Listado de hierbas y sus propiedades	2) Acta de Reunión Documento de registro de reunión sostenida por el equipo.	3) Borrador Convenio Documento esquema del convenio que se espera desarrollar con la organización Cultiva	4) Carta Gantt Planificación de las acciones del Programa	5) Convenio Cultiva Documento oficial del convenio de colaboración entre el Departamento de Salud y la Organización Cultiva
	6) Cronograma Territorio 2 Programación de las actividades que se desarrollaran en el punto de salud del CESFAM J. Petrinovic	7) Ficha Huerta Medicinal Instrumento de registro que contiene las características generales del Programa	8) Inauguración de Huerto Presentación en formato power point con los contenidos que dan inicio a la reinstalación del Programa	9) Presupuestos 2021 Consolidado de documentos que permiten revisar los gastos del Programa	10) Participantes en Huerto Listado de participantes activos del Programa durante el periodo del año 2021
	11) Plan de Trabajo Huertas Documento en formato word que contiene el Plan de Trabajo de reinstalación de la estrategia	12) Planificación Visitas Guiadas Calendario de programación de las visitas guiadas que se realizarán en los puntos de reinstalación de los huertos	13) Planificación Huertos Comunitarios Programación de la reinstalación de la estrategia	14) Resumen Base Fondos Documento en formato word que contiene las temáticas posibles de incorporar en los diversos fondos concursables.	

Fuente: Elaboración Propia. Plataforma Drive "Programa Huertos Recoleta"

El año 2021 se presenta como un periodo de tránsito, la continuidad del estado de emergencia sanitaria y la urgencia de reactivar acciones de apoyo hacia la comunidad han generado una activación del Programa.

En este contexto, retomar la coordinación con los Centros de Salud, incorporarse en proyectos colaborativos con otras instituciones ha sido un desafío para el equipo del Programa. Desde ahí se observa el diseño de variadas propuestas de reinstalación, programación de presupuestos asociados, planificación en tiempos, así como el réstate de material que permitan fortalecer la experiencia.

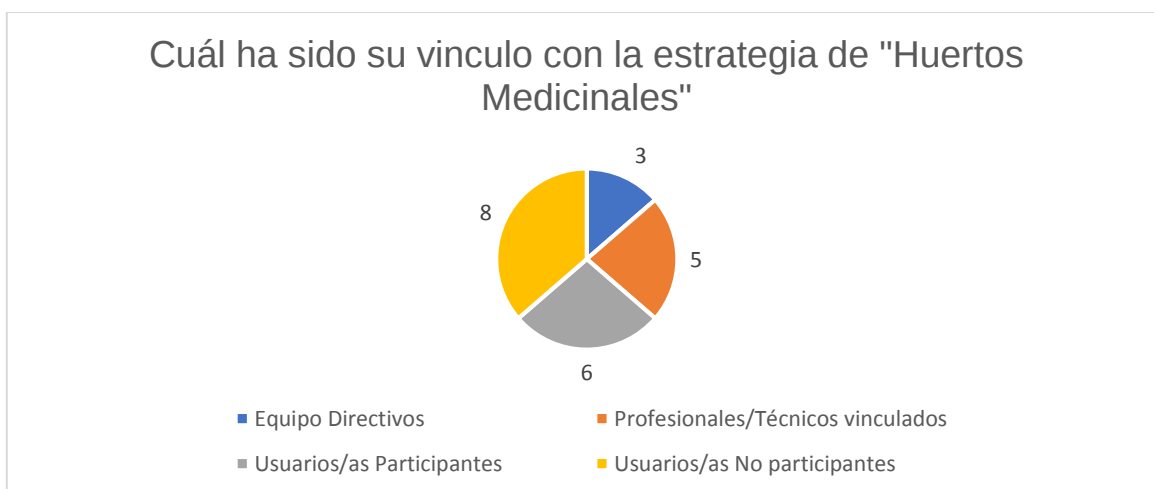
Por último, la revisión documental da pie a la reflexión y análisis. En lo general la extensa experiencia del Programa ha permitido ampliar su alcance y diversificar sus acciones a través del diseño de propuestas vinculadas a la organización territorial, así como en la coordinación con instancias públicas fuera de la comuna.

Se observa una pluralidad de focos en los que el Programa intervino, ya sea en su diseño como en procesos de elaboración y ejecución, no siendo necesariamente ligados al propósito de un huerto medicinal.

Otro aspecto identificado es la realización de proyectos desde un plano teórico, pero que en lo práctico no fueron implementados, esto responde a la búsqueda permanente de fuentes de financiamiento. Esta suerte de diversificación del propósito del huerto implicó a su vez un gasto del recurso humano y una pérdida del cometido inicial toda vez que la idea de uso del huerto como espacio propio para el desarrollo de las medicinas complementarias fue adquiriendo un objetivo distinto, no por ello menos importante para la comunidad.

ENTREVISTAS INDIVIDUALES

El proceso de recolección de información a través de este instrumento, originalmente consideró una muestra de 7 personas, entre equipos directivos, profesionales y técnicos vinculados al Programa y usuarios/os de los servicios, esto en la práctica fue modificado en virtud del interés por ser parte de este nuevo rediseño, pasando a engrosar la muestra a 22 personas.



Fuente: Elaboración propia. Datos de las entrevistas realizadas en el estudio.

Frente a la consulta, ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?, ampliamente se da una evaluación positiva, no existiendo ningún comentario que pudiese objetar su uso. Se aprecia un vínculo inmediato hacía el uso de las yerbas medicinales, sus propiedades y su nula interferencia con tratamientos clásicos entregados en la atención primaria. Por último, se aprecia la importancia de incorporar estas líneas de acción en los Centros de Salud comunal.

Sumado a lo anterior y referido a la consulta ¿le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria?, de manera unánime la respuesta es afirmativa.

En cuanto a la autopercepción, la consulta ¿cómo ve usted su participación?, no discriminó el vínculo del entrevistado con la estrategia. Dar cuenta del involucramiento requiere señalar el ángulo desde donde se posiona el entrevistado. De esta forma para los usuarios y usuarias del territorio, su vínculo es inminentemente colaborativo en tanto mantención y uso del huerto medicinal y la producción que de ello pueda emanar. Los equipos profesionales y técnicos se observan inmediatamente involucrados en la programación y planificación y para los equipos directivos su rol es primordialmente desde la esfera de la gestión de recursos y aportes.

Hacia la idea de materializar, lo siguiente fue recoger información desde el plano de los facilitadores y obstaculizadores. De esta forma se considera que en un inminente curso de reinstalación la "voluntad", es un relato que destaca en un número importante de los entrevistados, siendo además transversal a los diferentes grupos incorporados en la muestra. Otro aspecto interesante es la identificación del recurso humano profesionalizado en esta área como un agente significativo para este nuevo ciclo.

Finalmente, y aun cuando existe un espíritu optimista, dentro del dialogo que se sostiene con cada entrevistado se recoge la inquietud respecto de la continuidad de las iniciativas que se emprendieron años anteriores, detectando un desanimo producto del cierre de actividades propuestas y que tras la idea de la autonomía comunitaria no se sostuvieron con el tiempo. A este respecto se pesquisan nudos críticos en el campo de la permanencia de los involucrados, señalando como apelativos a ello; el "trabajo constante", la "constancia", la "motivación", la "adherencia". Es importante transmitir que hay una correlación entre estos conceptos y la idea de equipos responsables que mantienen continuidad del trabajo, desde ahí los entrevistados hacen mención a la necesidad de contar con financiamiento para recurso humano responsable.

SISTEMATIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS

CLASIFICACIÓN	Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales	Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?	Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria?	En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación?	Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?	Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?	Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio	Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?
1	Dirigir el programa	Indispensable para enfrentar los desafíos de una sociedad en cambio con enfoque humanista	si	Apoyo a la nueva coordinación con el Departamento de Salud	Funcionarios de DIMAO	Recursos para que la comunidad pueda dedicar tiempo a trabajo de huertos	Dispensar medicina herbolaria	
2	Nunca he participado	Tengo más fe en la medicina complementaria, compro cajas de hierbas para la diabetes y la presión. Agua de yerbas	si	Me gustaría participar, me gusta el bien social y participar de estas instancias	Con voluntad de las personas, querer hacer las cosas como corresponde, incentivar a otros para que participen de este espacio. Monitores que enseñen.	No hay nudos críticos	Una alegría, vamos a coordinarnos para poder venir y participar de esta instancia, personas que nos pueden ayudar e el área de la salud.	Tener más comunicación y apoyo de médicos y enfermeras para hablar de temas ligados.
3	Fui invitada por el Programa MAS a participar	Ayuda a prevenir las enfermedades	si	Con una participación activa para aprender y retroalimentar el conocimiento	Entusiasmo de los monitores que existe para enseñar. El lugar donde el huerto, el espacio físico	Que no existe el lugar físico para el huerto	Instancias de aprendizaje, con participación de la comunidad	Que haya un compromiso a participar
4	A través de la DIMAO, se dio inicio a este proyecto hace muchos años más	Es una alternativa medicinal, económicamente interesante y que puede reemplazar a la medicina tradicional sin ningún problema	si	A través de la DIMAO esfuerzos constantemente comprometidos con el proyecto	Profesionales que buscan el desarrollo de huertos y fundación cultiva	Creo que están todas las instancias para que el proyecto sea un éxito	Que se extienda en el territorio y muchas UV	El proyecto es hermoso
5	Participo en un taller en el CESFAM pero no trabajo en la tierra	Sería ideal que en el consultorio se trabajara y entregara medicina complementaria	si	Bueno me gustaría participar en todo	Con la voluntad de todos	No visualizar problemas	Puede ser colgantes, suelo	Más horas de Naturopatía
6	Acompañar, colaborar	Necesario, bueno, ancestral, de autonomía, lo podemos controlar, menos toxico que medicamentos	si	Ser parte del proceso con todos y todas	experiencia, motivación, recursos de DIMAO, CESFAM, DESAL, CULTIVA, organizaciones de la comunidad	la constancia, la participación, la tierra, las plantas	capacitación en todos los temas	que tengamos que hacerlo entre todos
7	No he tenido vínculo, pero me gustaría	Muy necesario	si	Me parece muy buena	La voluntad de la comunidad	Falta de organización	Abierto a la comunidad	no

8	Poco estrecha pero cada vez me interesa más poder conocer y ser parte de una manera activa	Muy buena, considero que es fundamental para fortalecer la prevención y desarrollo de la salud de las personas	si	Gestora dentro del territorio para poner en contacto las diferentes instituciones, ejemplo el liceo, escuelas básicas, centro de salud y jardín infantil	Con la Corporación Cultiva, una nueva conciencia sobre el medio ambiente y en poder curativo, la motivación y recursos del Municipio	El conocimiento sobre el tema de huertos, los espacios cerrados, la falta de articulación, entre otros.	Talleres formativos, entrega de plantas y alimentos para huertos domiciliarios, lo más amplio y completo posible.	La importancia de generar articulación territorial que considere salud, barrio y organizaciones, negocios, entre otros.
9	Nulo	No tengo	si	Lo desearía	No lo sé	La nula experiencia	Enseñanzas	Clases teóricas y prácticas
10	Desde Corporación Cultiva apoyando programas	Primordial	si	Desde la ejecución y acompañamiento	Salud, comunidad, Cultiva y DIMAO	El acercamiento de la importancia de la medicina natural	Con aromas, colores y descripciones de los beneficios del huerto	El entorno de la Casa de la Mujer
11	Ninguno	Es lo más saludable, menos dañino para la salud	si	En forma constante, muy participativa	Espacio viable, ayuda de monitores	Ninguno, me interesa participar ya que es una experiencia nueva	Trabajo en la tierra	No, ya que desconozco en la práctica el tema, solo teórico (vivo en depto)
12	Me gustan las plantas, cuidarlas, que no se marchiten. Nunca he participado en uno comunitario	Son buenas, yo uso puras yerbitas	si	Me gustaría ayudar en el riego, pero tengo poco tiempo	La motivación, hay que hacerlo, las ganas de que se vea bonito	El tiempo que tengo disponible para venir	Que se entreguen a las personas lo que se siembra. Enseñar a plantar, trasplantar, cortar, a cuidar y mantener bonito	Limpiar y mantener regadito y cuidado este espacio
13	Un proyecto del CESFAM con el Liceo J.M. Carrera	Es bueno ya que se puede combatir enfermedades con medicina natural	si	Ayudando a mantener el huerto para que no se seque	Hay huertos que están facilitados en el liceo JMC	La mantención durante todo el proceso del huerto y enriquecimiento de las plantas	Tener va bien	
14	No he tenido	Sirve	si	Me gustaría participar, me gustaría plantar (me cuesta agacharme)	Existe el espacio	Tenemos que tener un grupo afeitado, defender el espacio	Me gustaría que fuese una carpa techada en donde estuvieran ordenadas las plantas	Tener conciencia y ser responsables de cuidar el espacio
15	Mi vínculo ha sido en el ámbito de huertos escolares con apoyo de medicina y alimentos	Positivo, más no disminución de la medicina convencional y es necesario de la comunidad en estos espacios	si	Activo, por motivación y difundir estas estrategias a los vecinos	Trabajo vinculado con la comunidad, liceos, municipio, entidades privadas como fundaciones	El trabajo constante de motivar a los vecinos a hacer parte del proyecto	Oportunidad para reencontrar a nuestros vecinos tras el encierro de esta pandemia	Trabajo con la comunidad escolar

16	Por ahora no, estoy recién participando	Una gran opción la medicina complementaria, es muy buena, tiene varios beneficios	si	Igual nos gustaría participar o a veces con los tiempos				Es mi primera vez que participo
17	Es mi primera vez	Es excelente pero con muy poco tiempo	si					Nos gustaría mucho, es mi primera vez acá
18	Ninguna	Es excelente	si					
19	Es la primera vez que participo y me parece muy interesante	Muy buena porque ser Mapuche y es la principal medicina	si	Me gustaría seguir participando	No lo sé porque es primera vez que estoy participando	Me gustaría que no hubiera ningún obstáculo para seguir	Me gustaría que siempre hubiera alguien para preguntar y obtener respuestas	
20	En mi rol de Trabajadora Social y referente de participación social ha sido principalmente a través del vínculo con la comunidad respecto de su experiencia con la estrategia y convocatoria.	Favorable, a través de esta estrategia he sido beneficiaria como funcionaria en contexto de pandemia a través de promoción de salud y naturópatas.	si	Como parte del equipo gestor a través de la vinculación con la comunidad	Principalmente con que existe un proceso ya instalado con la comunidad en el territorio, el cual fue pausado por pandemia, por lo que este reimpulso es la continuidad de un proceso ya establecido, por otro lado, existe la disposición del equipo directivo del centro, autorizando el tiempo protegido a los funcionarios	La adherencia de la comunidad a talleres, en los procesos y trabajo con la comunidad es importante mantener a la comunidad motivada con la actividad con resultados concretos y en beneficio para ellos y sus territorios	Un espacio comunitario, ordenado, con señalética y paneles informativos del uso de plantas medicinales. Abierto a la comunidad tanto en el uso como en la mantención del espacio.	Principalmente no bajarle el perfil o la importancia que tiene para estos espacios las estrategias comunicacionales y de convocatoria.
21	Como Naturópata me he visto vinculada con los huertos medicinales directamente con el resultado de las hierbas medicinales y la prescripción de estas a mis consultantes, lo que generó una respuesta positiva desde los usuarios	Totalmente necesaria, se debe reconocer el aporte positivo que estas tienen para los usuarios, es de suma importancia seguir incluyendo las Medicinas Complementarias en la Salud Pública para que todas las personas tengan acceso a ellas. Además, según la experiencia tiene una excelente acogida de parte de la comunidad.	si	En un rol activo en la prescripción de la medicina herbolaria y del espacio terapéutico, además de mantener vinculada a la comunidad con el espacio.	Uno de los facilitadores es que ya hay una experiencia positiva previa con respecto a la instalación, funcionamiento y resultados de esta estrategia, la cual fue bien acogida por la comunidad. También es importante el apoyo directivo del centro para facilitar y autorizar los tiempos protegidos de los funcionarios que estén trabajando en esta estrategia	Mantener la motivación de la comunidad activa para lograr adherencia de la comunidad a las actividades a realizar, que la comunidad se sienta participe de este espacio, que sientan que será prolongado en el tiempo.	Un espacio abierto a la comunidad, agradable, ordenado y limpio, que sea un espacio de aprendizaje interactivo e informativo para sus usuarios. Que la comunidad tenga un rol activo del espacio tanto como en el uso, en su cuidado y mantención.	Se debe considerar la importancia de la difusión de estas actividades para que lleguen a la comunidad.

22	Mi vínculo con la estrategia de huertos medicinales es la de monitorea y tallerista. Durante el primer período del programa de huertos formé parte del equipo de huertistas que inició el trabajo de huertas bajo una mirada ecológica y comunitaria y que posteriormente se amplió a un enfoque de Salud. El trabajo con las comunidades a lo largo del tiempo fue enriquecedor en cuanto al aprendizaje e intercambio de saberes y el reconocimiento de la experiencia de las otras y otros en este proceso.	Pienso que la Medicina complementaria tiene que ver con una serie de conocimientos y prácticas muchas de ellas ancestrales o tradicionales; de una autoconciencia y con un reconocimiento y relación más estrecha con nuestro entorno y naturaleza. Bajo esa perspectiva se vuelve más integrativa en la búsqueda de bienestar, salutogenesis. Más allá de acabar con el síntoma o una enfermedad, se basa más en la prevención y en el respeto de los ciclos y tiempos naturales, mantener un estado de bienestar no sólo físico, sino también, emocional y mental. Y cómo estos aspectos se relacionan entre sí.	si	La veo de forma activa y de facilitadora de los procesos para instalar el huerto como un espacio de salud integrativa y bienestar. Con ganas de aprender y aplicar nuevas (y ancestrales) formas de percibir la medicina natural y compartir experiencias en torno a las huertas, ecología, salud en base a MHT y bienestar.	Existen varios facilitadores, por una parte el interés del Departamento de salud de profundizar en el huerto y el uso de MHT es un gran respaldo. Por otro lado, equipos de profesionales de la salud con experiencia en torno al uso terapéutico de los huertos y con ganas de continuar el trabajo anterior; vecinas y vecinos con experiencias previas en relación al huerto y a las MHT; la colaboración de la Corporación Cultiva en apoyo técnico y presupuestario.	En primera instancia, se debe revisar el trabajo anterior y recuperar las experiencias para trabajar en base y potenciando la experiencia anterior. Uno de los nudos críticos fue el financiamiento de la experiencia anterior y lo pequeño del equipo frente a la cantidad de espacios intervenidos y las nuevas solicitudes que emanaba de los territorios y comunidades. Segundo, es necesario potenciar el traspaso de información y coordinación entre las partes involucradas en virtud de la búsqueda involucramiento y co-creación de los procesos. Tercero, trabajar hacia un empoderamiento de las comunidades en relación a los espacios de huerto y en relación a su autogestión de la salud. Cuarto, la visualización y comunicación de las experiencias en la comuna es algo que se debe potenciar para insertar estas temáticas como algo valioso y representativo de la gestión comunal.	Imagino la instalación del huerto como infraestructura de salud; como un medio ya sea para el intercambio de experiencias en torno a las hierbas y el trabajo terapéutico con las plantas. Como un espacio de atención y consulta individual y colectiva	Si, trabajar en nuevas formas de percibir la salud y complementarlas con el modelo de salud comunitaria y la contingencia de emergencia ecológica que estamos viviendo. Ej. Salud Planetaria (One Health). Insertar conceptos de biofilia, vitamina N y déficit de naturaleza que se relaciona con el bienestar, salud y la relación que tenemos con la naturaleza (y los reservorios que tenemos de ella, como puede ser un huerto o un parque). También entender que la salud ambiental puede determinar la salud de las comunidades.
----	---	---	----	---	--	---	---	--

CONCLUSIONES

Luego de estudiar la experiencia del Modelo de Medicinas Complementarias en la comuna de Recoleta y en lo específico el desarrollo del Programa Huertos Medicinales Comunitarios, podemos consensuar que las medicinas complementarias incluyen no solo sistemas de salud y técnicas o disciplinas terapéuticas encaminadas al tratamiento de dolencias, sino también prácticas que ponen el acento en aspectos promocionales de la salud, contribuyendo al bienestar y mantenimiento de esta, como lo es la fitoterapia o también llamada, medicina herbolaria.

La valoración de la ciudadanía hacía este tipo de prácticas es por cierto positiva y sin duda se animan a incorporarla como elemento contribuyente dentro de los tratamientos clásicos ya asumidos, opción que también se refleja a nivel nacional a través de la Encuesta Nacional de Salud en donde destaca para el periodo 2009-2010 que un 85,8% de los encuestados declaró que le gustaría contar con Medicina Complementaria en la red pública, datos que aumentan a un 93.1% para el periodo 2016-2017.

De igual forma, cada vez con más entusiasmo equipos de técnicos y profesionales de la salud alientan el uso de la medicina complementaria en sus diversas formas y tras el trabajo normativo y de respaldo que se ha generado desde el aparato público, se puede concluir que los Centros de Atención Primaria son un nicho de asentamiento de estas prácticas.

A este respecto cobra real significado el avance que, desde el Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias de la División de Políticas Públicas, Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, en tanto ya se encuentra en carpeta la discusión sobre la instalación a nivel nacional de la Medicina Complementaria como Política Pública a promover dentro del Sistema de Atención Pública Nacional, este esfuerzo representa un reconocimiento a la labor silenciosamente ejercida por los equipos, así también un paso adelante hacía la consolidación de este Moledo como práctica activa en la Red de Salud.

Ahora bien, ¿Como debiese avanzar Recoleta desde su iniciativa de Medicina Complementaria alojada en el Departamento de Salud?, aún nos espera un largo camino, se deben realizar esfuerzos por posesionar en la agenda pública la discusión sobre la

instalación como política local de salud, con ello el respaldo a los equipos que hoy implementan estas estrategias y el resguardo de recursos públicos puede dar pie a sostener estas acciones sin posesionar el respaldo solo en la comunidad y el territorio.

La propuesta de reinstalación del Programa Huertos Medicinales Comunitarios, ahora denominados “Huertos Medicinales y Alimenticio Medicinales” se encuentra en esta conexión. Responder a la inquietud de los equipos de salud involucrados, sostenerse desde la normativa vigente y dar un re impulso desde el aseguramiento del Modelo de Atención Integrativa como política local de salud.

Finalizar mencionando que parte de los insumos trabajados en colaboración con el equipo involucrado ha sido el “Plan de Mejora”, no obstante estamos en preparación de un “Reservorio Digital” o también llamado “Biblioteca Virtual”. Esta iniciativa surge de la revisión documental y con el cometido de mejorar este sistema, así como hacer público los aprendizajes y conocimientos que se han ido adquiriendo en la práctica.

ANEXOS

ANEXO 1

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS REALIZADAS

UNIDAD TÉCNICA
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: DIRIGIR EL PROGRAMA

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: INDISPENSABLE PARA ENFRENTAR LOS DESAFÍOS DE UNA SOCIEDAD EN CAMBIO CON ENFOQUE HUMANISTA

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: SI

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: APOYO A LA NUEVA COORDINACIÓN CON DPTO. SALUD

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: FUN. COORDINACIÓN DE DPTO.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: RECURSOS PARA Q' LA COMUNIDAD PUEDA DEDICAR TIEMPO A TRABAJO DE HUERTOS

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: DISPENSAR MEDICINA HERBOLARIA

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Nunca he participado, me gustan las plantas frescos en mi casa tengo muchas plantas.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Tengo más fe en la medicina complementaria, con productos de hierbas (para la diabetes, presión) y agua de yerba.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Si.

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

Me gustaría participar, me gusta el bien social y participar de esta instancia.

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

Con voluntad de las personas que se hacen los casos como contrapunto. Mantener a otros para que participen de este espacio y monitores que enseñen.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

No hay nudos críticos

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Una Aldea vamos a coordinarnos para poder venir y participar de esta instancia/ persona que nos puedan ayudar en el área de la salud.

8. Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Se involucra por el prog. Huertos a participar.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

- Ayuda a prevenir las enfermedades

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

Con una participación activa para aprender y retroalimentar el conocimiento

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

El entusiasmo de los miembros que existe para enseñar.
- El lugar donde el huerto, el espacio físico

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

que no exista el lugar físico para el huerto

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Instancias de aprendizaje, con participación de la comunidad.

¿Hay algo más que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: A través de la DINA, se dio inicio a este proceso hace muchos años.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Es una alternativa medicinal, económica, accesible y que hace referencia a la medicina tradicional sin ningún problema.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: A través de la DINA, comenzaré participando en el proceso.

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: Me gustaría que haya un responsable de salud y alguien que ayude.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: Creo que están relacionados las acciones para que el proceso sea un éxito.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Que se entregue en el departamento de Salud U.V.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Participé en un taller en el Cesfam.
pero no ~~podí~~ trabajé en la tierra.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

sería ideal que en el consultorio
se trabajara y entregara medicinas
complementarias.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (S/No)

RESPUESTA:

(S) ~~Uso contribuyen con medicina
natural al Cesfam.~~

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

Bueno me gustaría participar en todos

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

con la voluntad de todos

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

no visualizo problemas

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Puede ser elegantes - suelo -

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría aprender?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: Acompañar
Colaborar

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: necesario de autonomía
Bueno lo podemos controlar *¡auténtico!*
anterior menor tóxico que medicamentos

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (S-No)

RESPUESTA: (S) No podemos hacer campo, aprender a cultivar
 cosechar producir, desarticular, validar

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Ser parte del proceso con todas y todos

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: experiencia, participación, recurso
de apoyo de DICTA CESAM DESAL y AUTITAS
Organiz. de la COMUNIDAD

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: la constancia, la participación, alinear
la tierra, los planes

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Coparticipación en todas las fases

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: *no he tenido vínculo pero me gustaría*

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: *muy necesaria*

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: *Sí*

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: *me parece muy buena*

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: *La voluntad de la comunidad*

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: *falta de organización*

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: *hablarlo a la comunidad*

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: Poco estrecho, pero cada vez me interesa más poder conocer y ser parte de uno de manera activa.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Muy buena, considero que es fundamental para fortalecer la prevención y desarrollo de la salud de las personas.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Sí.

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Gestora dentro del territorio para poner en contacto las diferentes instituciones, es decir, escuelas básicas, centros de salud y jardín infantil.

5. ¿Con qué facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: Con la corporación cultiva, una nueva conciencia sobre el medio ambiente y en poder creativo, la motivación, recursos del Municipio.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: El conocimiento sobre el tema de huertos, los espacios censados, la falta de articulación, entre otros.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: talleres formativos, entrega de plantas y alimentos para huerto domiciliario, lo más amplia y completa posible.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

NULO

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

NO TENGO

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

SI

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

LO DESEARÍA

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

NO LO SE

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

LA FALTA EXPERIENCIA

RESPUESTA:

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

ENSEÑANZA.

8. ¿Hay algún otro concepto que le gustaría agregar?



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

DESDE COLABORACION CULTIVA ABOYADO PROGRAM

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

PRIMORDIAL,

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

SI

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

DESDE LA EJECUCION Y A COMPAÑAMIENTO

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

SALUD, COMUNIDAD, CULTIVA Y DEMAS DE LOS

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

EL ACERCAMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA MEDICINA NATURAL

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

CON AROMAS, COLORES Y DESCRIBIR DE LOS BENEFICIOS DEL HUERTO

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?



Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimentos medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Ninguno

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

*Es lo mas saludable, menos dañino
para la salud.*

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

En forma constante, muy participativa

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

Espacio viable, ayuda de monitores

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

*Ninguno, me interesa participar ya que es una
experiencia nueva.*

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Trabajar en la tierra

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: Me gustan las plantas, cuidarlas, que no se marchiten. Nunca he participado en uno comunitario.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Son buenas, yo uso para hierbitas.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Sí/No)

RESPUESTA: Sí, para que uno se mantenga bien.

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Me gustaría ayudar en el riego, pero tengo poco tiempo.

5. ¿Con qué facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: La motivación, hay que hacerlo, las ganas de que se vea bonito.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: El tiempo que tengo disponible para venir.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Que se entregaran a las personas lo que se siembra. En servir a plantar, transplantar, cortar, a cuidar y mantener bonito.

8. Mencione otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: un proyecto del Legam con el Lic. S.M. Barrio

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Es bueno, ya que se puede combatir enfermedades con medicina Natural

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Ayudando o mantener el huerto para que no se seque

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: Hay otros que están facilitando al Lic. J.M.C.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: La Mantenimiento durante todo el proceso del Huerto y crecimiento de los Plantas

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Tener un buen espacio

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: No he tenido

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Sirve

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Me gustaría participar, me gustaría plantar (me gusta agacharme)

5. ¿Con qué facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: Existe el espacio

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: tenemos que tener un grupo afianzado defender el espacio

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Me gustaría que fuese una carpa fechada en donde estuviéramos ordenadas las plantas

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: Mi vínculo ha sido en el ámbito de huertos escolares con enfoque nutricional y alimenticio.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Positiva, hay un crecimiento de la medicina complementaria y un crecimiento de la comunidad en estos espacios.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Absolutamente, ya se distingue el uso de medicina complementaria, y en tiempos de crisis ayuda a la salud mental, de lo que ha sido tan afectado con esta pandemia.

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Activa, para revisar y profundizar esta estrategia a los vecinos de Recoleta.

5. ¿Con qué facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA: Trabajo vinculado con la comunidad - vecinos - municipio - entidades privadas con fundaciones.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA: El trabajo constante de motivar a los vecinos para pasar del proyecto.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA: Oportunidad para reencuentro a nuestros vecinos en el entorno de esta pandemia.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA: Por ahora no recién estoy participando

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA: Una gran opción la medicina complementaria es muy bueno tiene varios beneficios

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA: Si ayuda a muchos el auto o mas bueno

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA: Igual me gustaría participar a veces con los tiempos

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Es mi primera vez

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Es excelente pero con muy poco tiempo.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

obvio. Que sí.

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Ninguna

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Es excelente

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

Entrevista para la "Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales"

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Es la primera vez que participo,
y me parece muy interesante

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Muy buena, porque hay mapuche
y es la principal medicina

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

por supuesto que si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

Me gustaría seguir participando.

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

no lo sé, porq' es
primera vez que estoy participando

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

Me gustaría, que no hubiera
ningún obstáculo para seguir.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Me gustaría que siempre
hubiera alguien para preguntar y obtener
información sobre aspectos que le gustaría agregar?

Entrevista para la “Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

En mi rol de Trabajadora Social y referente de participación social ha sido principalmente a través del vínculo con la comunidad respecto de su experiencia con la estrategia y convocatoria.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Favorable, a través de esta estrategia he sido beneficiaria como funcionaria en contexto de pandemia a través de promoción de salud y naturopata.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

Como parte del equipo gestor a través de la vinculación con la comunidad

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

Principalmente con que existe un proceso ya instalado con la comunidad en el territorio, el cual fue pausado por pandemia, por lo que este reimpulso es la continuidad de un proceso ya establecido, por otro lado, existe la disposición del equipo directivo del centro, autorizando el tiempo protegido a los funcionarios.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

La adherencia de la comunidad a talleres, en los procesos y trabajo con la comunidad es importante mantener a la comunidad motivada con la actividad con resultados concretos y en beneficio para ellos y sus territorios.,

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Un espacio comunitario, ordenado, con señalética y paneles informativos del uso de plantas medicinales. Abierto a la comunidad tanto en el uso como en la mantención del espacio.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

RESPUESTA:

Principalmente no bajarle el perfil o la importancia que tiene para estos espacios las estrategias comunicacionales y de convocatoria.

UNA VEZ FINALIZADA SU ENTREVISTA ENVIAR AL CORREO sescobar@recoleta.cl

Entrevista para la “Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Como Naturópata me he visto vinculada con los huertos medicinales directamente con el resultado de las hierbas medicinales y la prescripción de estas a mis consultantes, lo que generó una respuesta positiva desde los usuarios.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Totalmente necesaria, se debe reconocer el aporte positivo que estas tienen para los usuarios, es de suma importancia seguir incluyendo las Medicinas Complementarias en la Salud Pública para que todas las personas tengan acceso a ellas. Además, según la experiencia tiene una excelente acogida de parte de la comunidad.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

SI

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

En un rol activo en la prescripción de la medicina herbolaria y del espacio terapéutico, además de mantener vinculada a la comunidad con el espacio.

5. ¿Con que facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

Uno de los facilitadores es que ya hay una experiencia positiva previa con respecto a la instalación, funcionamiento y resultados de esta estrategia, la cual fue bien acogida por la comunidad.

También es importante el apoyo directivo del centro para facilitar y autorizar los tiempos protegidos de los funcionarios que estén trabajando en esta estrategia

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

Mantener la motivación de la comunidad activa para lograr adherencia de la comunidad a las actividades a realizar, que la comunidad se sienta participe de este espacio, que sientan que será prolongado en el tiempo.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa que le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Un espacio abierto a la comunidad, agradable, ordenado y limpio, que sea un espacio de aprendizaje interactivo e informativo para sus usuarios. Que la comunidad tenga un rol activo del espacio tanto como en el uso, en su cuidado y mantención.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

RESPUESTA:

Se debe considerar la importancia de la difusión de estas actividades para que lleguen a la comunidad.

UNA VEZ FINALIZADA SU ENTREVISTA ENVIAR AL CORREO sescobar@recoleta.cl

Entrevista para la “Reinstalación de la Estrategia Huertos Medicinales y Alimenticios medicinales

1. ¿Cuál ha sido su vínculo con la estrategia huertos medicinales?

RESPUESTA:

Mi vínculo con la estrategia de huertos medicinales es la de monitorea y tallerista. Durante el primer periodo del programa de huertos formé parte del equipo de huertistas que inició el trabajo de huertas bajo una mirada ecológica y comunitaria y que posteriormente se amplió a un enfoque de Salud. El trabajo con las comunidades a lo largo del tiempo fue enriquecedor en cuanto al aprendizaje e intercambio de saberes y el reconocimiento de la experiencia de las otras y otros en este proceso.

2. ¿Cuál es su opinión respecto del uso de la medicina complementaria?

RESPUESTA:

Pienso que la Medicina complementaria tiene que ver con una serie de conocimientos y prácticas muchas de ellas ancestrales o tradicionales; de una autoconciencia y con un reconocimiento y relación más estrecha con nuestro entorno y naturaleza. Bajo esa perspectiva se vuelve más integrativa en la búsqueda de bienestar, salutogenesis.

Más allá de acabar con el síntoma o una enfermedad, se basa más en la prevención y en el respeto de los ciclos y tiempos naturales, mantener un estado de bienestar no sólo físico, sino también, emocional y mental. Y cómo estos aspectos se relacionan entre sí.

3. Le parece que los huertos medicinales contribuyen al área de la medicina complementaria. (Si-No)

RESPUESTA:

Si

4. En una nueva instalación de esta estrategia, cómo ve usted su participación.

RESPUESTA:

La veo de forma activa y de facilitadora de los procesos para instalar el huerto como un espacio de salud integrativa y bienestar. Con ganas de aprender y aplicar nuevas (y ancestrales) formas de percibir la medicina natural y compartir experiencias en torno a las huertas, ecología, salud en base a MHT y bienestar.

5. ¿Con qué facilitadores se cuenta para que el proceso de nueva instalación de los huertos sea más efectivo?

RESPUESTA:

Existen varios facilitadores, por una parte el interés del Departamento de salud de profundizar en el huerto y el uso de MHT es un gran respaldo. Por otro lado, equipos de profesionales de la salud con experiencia en torno al uso terapéutico de los huertos y con ganas de continuar el trabajo anterior; vecinas y vecinos con experiencias previas en relación al huerto y a las MHT; la colaboración de la Corporación Cultiva en apoyo técnico y presupuestario.

6. ¿Qué nudos críticos u obstaculizadores debemos trabajar en virtud de mejorar el proceso?

RESPUESTA:

En primera instancia, se debe revisar el trabajo anterior y recuperar las experiencias para trabajar en base y potenciando la experiencia anterior. Uno de los nudos críticos fue el financiamiento de la experiencia anterior y lo pequeño del equipo frente a la cantidad de espacios intervenidos y las nuevas solicitudes que emanaba de los territorios y comunidades. Segundo, es necesario potenciar el traspaso de información y coordinación entre las partes involucradas en virtud de la búsqueda involucramiento y co-creación de los procesos. Tercero, trabajar hacia un empoderamiento de las comunidades en relación a los espacios de huerto y en relación a su autogestión de la salud. Cuarto, la visualización y comunicación de las experiencias en la comuna es algo que se debe potenciar para insertar estas temáticas como algo valioso y representativo de la gestión comunal.

7. ¿Cómo imagina esta nueva instalación de huertos medicinales? Describa qué le gustaría que se entregase en términos de atenciones en el espacio.

RESPUESTA:

Imagino la instalación del huerto como infraestructura de salud; como un medio ya sea para el intercambio de experiencias en torno a las hierbas y el trabajo terapéutico con las plantas. Como un espacio de atención y consulta individual y colectiva.

8. ¿Hay algún otro aspecto que le gustaría agregar?

RESPUESTA:

Si, trabajar en nuevas formas de percibir la salud y complementarlas con el modelo de salud comunitaria y la contingencia de emergencia ecológica que estamos viviendo. Ej. Salud Planetaria (One Health). Insertar conceptos de biofilia, vitamina N y déficit de naturaleza que se relaciona con el bienestar, salud y la relación que tenemos con la naturaleza (y los reservorios que tenemos de ella, como puede ser un huerto o un parque). También entender que la salud ambiental puede determinar la salud de las comunidades.

ANEXO 2

Propuesta de Reinstalación de la Estrategia. “Plan de Mejora”

HUERTAS MEDICINALES Y ALIMENTICIO MEDICINALES EN LA COMUNA DE RECOLETA

I. ELEMENTOS GENERALES

I.a. UNA MIRADA A LA MEDICINA COMPLEMENTARIA

El campo de la medicina y terapias complementarias ha tenido un significativo repunte en los últimos años. Varios son los equipos de técnicos y profesionales que han encontrado en esta área, la apertura a entregar mayor autonomía y autovalencia al paciente sobre su tránsito con la enfermedad o el dolor. Es importante entonces, recoger algunas definiciones que permiten encuadrar la idea de Medicina Complementaria.

Un paraguas amplio lo encontramos en la definición de la OMS, desde ahí se señala que son las Terapias Complementarias/Alternativas, “Un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal”²⁹.

Por otro lado, el Ministerio de Salud en Chile por medio del decreto N°42 creado el 17 de junio de 2005, en cuanto al ejercicio profesional de las Terapias Complementarias, define que, “Se entenderá por Prácticas Médicas Complementarias a todas aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud, bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior”, y que “Las prácticas médicas alternativas podrán denominarse indistintamente como prácticas médicas alternativas y complementarias”³⁰.

La Medicina Complementaria ha buscado un espacio dentro de los espacios de atención tradicional (CESFAM, Hospitales) en tanto no pretende oponerse, desplazar y/o eliminar la

²⁹ Citado de la Tesis. “Percepción de los usuarios de terapias complementarias en la contribución a su salud y bienestar”. Barbara C. Gómez Hernández, Kaherine L. Oyarzo Barria, Cristina V, Pérez Torres. Puerto Montt, Chile 2018. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería.

³⁰³⁰ Idem. Pag. 35.

medicina convencional, por el contrario, busca apoyar sus tratamientos con el fin de aumentar los resultados positivos en la salud de los/as usuarios/as enriqueciendo la atención tradicional. De esta forma, es de suma importancia ampliar la visión y conocimientos en lo que respecta a la práctica de la Medicina Complementaria dentro de los profesionales de la salud, considerando que, en las últimas dos décadas, ha habido un incremento notable en la preferencia y elección de estas terapias.

Actualmente existe una amplia gama de Terapias Complementarias, sin embargo, en el sistema público de salud están poco a poco ganando territorio, esto debido al aumento en el interés de la población, respecto a optar por terapias distintas a las convencionales.

Otras definiciones vinculadas y que aportan al desarrollo del estudio serán lo referido a la Naturopatía y a la Fototerapia.

La Naturopatía corresponde al sistema de salud natural que pretende guiar a la persona a que siga su “camino natural”. Esta terapia está destinada a promover y restablecer la salud, mediante el empleo de los agentes vitales de la naturaleza: Alimentación natural, plantas medicinales, agua, sol, aire, tierra; además de ejercicios físicos y actividad mental. Se puede decir también que la Naturopatía es una técnica basada en las posibilidades que el cuerpo posee para curarse a sí mismo.

En este contexto la Fitoterapia es uno de los ejemplos más representativos de la Naturopatía, concepto introducido por un médico francés entre los años 1870 y 1955. Es un tipo de terapia enfocada principalmente en la utilización de plantas medicinales o partes de ella con fines terapéuticos. La práctica de la fitoterapia utiliza matrices de las plantas, las cuales pueden ser la planta completa, extractos de ellas, como las raíces, hojas, etc. O productos de estas, los que se obtienen a través de tratamientos directos con disolventes. Generalmente esta terapia se usa para el tratamiento de afecciones reversibles, de mediana gravedad, esporádico o leve. También para disminuir los síntomas de afecciones crónicas.

En lo que respecta a la realidad nacional, el sistema sanitario oficial ha mostrado un cambio favorable respecto del uso de la medicina herbolaria ya desde los años 80 en adelante, comprendiendo que este método puede ser una valiosa alternativa o complemento en el tratamiento de diversas enfermedades y problemas de salud.

Para el año 2009 y mediante Resolución No 548 exenta de 27 de julio de 2009 (publicada en el Diario Oficial del 08.09.09) El Ministerio de Salud materializa la publicación del documento “Listado de Medicamentos Herbarios Tradicionales”, definido en esta

oportunidad con 103 diferentes especies vegetales. El documento, diseñado en formato tipo libro informativo, se despliega a través de “monografías individuales en torno a cada una de las plantas, su denominación científica y popular, su aspecto físico, ilustrado mediante láminas y fotografías, y la descripción de sus diferentes características y cualidades tanto curativas como agronómicas e incluso culinarias cuando es el caso, finalizándola con la correspondiente indicación terapéutica según la Resolución recién mencionada”³¹.

De esta forma, tanto la autoridad sanitaria a través de la normalización en el uso racional de las plantas medicinales, como el reconocimiento que ha entregado la Organización Mundial de la Salud nos muestran el avance en este movimiento de integración de la salud que beneficia directamente a las personas.

I.b. INSERCIÓN DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA COMUNA

Para dar cuenta de la inclusión de la Medicina Complementaria, es importante detenerse en los procesos desplegados por los equipos de salud. De esta forma para el año 2014 y dentro del Plan de Salud Comunal se consigna el trabajo de los “Diagnósticos Participativos” como actividad esencial en la elaboración programática de la atención.

En el apartado “Participación Comunitaria en la Identificación y Solución de Problemas de Salud Comunal”, destaca la concepción de que “la participación comunitaria, es uno de los ejes de la Atención Primaria, se define como aquel proceso activo de expresión genuina y libre, eminentemente colectiva, que constituye un elemento crucial para la definición e implementación de iniciativas de desarrollo, donde las personas asumen un mayor control sobre los procesos de toma de decisiones y son parte desde la planificación misma”³². A este respecto y a través de la ejecución de encuentros participativos desplegados para los 4 Centros de Salud se recoge como parte de las necesidades sentidas de la población; 1) la insuficientes acciones de salud a nivel territorial, 2) policonsultas por dolor, 3) problemas de salud mental, 4) pérdida de funcionalidad en diferentes grados, abandono y dificultades en y con los cuidadores de adultos mayores, lo que se traduce en la priorización de estrategias ligadas a; 1) aumentar la participación de la población y abrir nuevos espacios comunitarios al interior y exterior de los Centros de Salud, 2) vincular los espacios comunitarios hacia una oferta de atención con alternativas de medicina paliativa, preventiva

³¹ Medicamentos Herbolarios Tradicionales. 103 especies Vegetales. Ministerio de Salud de Chile.

³² <https://www.recoleta.cl/wp-content/uploads/2015/09/Plan-Salud-Recoleta-2014.pdf>

y promocional que disminuya la policonsulta por dolor y otras vinculadas al área de salud mental, 3) implementar acciones de prevención y promoción de la salud dirigida a la población adulta mayor, así como hacía los cuidadores de éstos.

Estableciendo que el 2014 es el año en que se dan los primeros pasos hacía un modelo de Integralidad en Salud y que esto, ha instado la habilitación de diversas formas de Medicina Complementaria, la inclusión de la Medicina Herbolaría Tradicional, será también una apuesta que los Centros de Salud Familiar incorporarán como un desafío. En este escenario el CESFAM Doctor Patricio Hevia, ubicado en el territorio de la población Valdivieso, toma la iniciativa y será uno de los primeros en disponer de un “huerto comunitario” con enfoque hacía el tratamiento de hierbas medicinales para uso de la población. En el relato extraído de la entrevista realizada a la Directora de Salud Municipal de la fecha, Doctora María Eugenia Chadwick Sendra, en breve video de difusión del Programa Huertas Comunitarias, señala que “el programa se viene desarrollando desde el año 2014 y que en particular para el CESFAM Doc. Patricio Hevia se ha dado un fenómeno interesante, puesto que han sido sus usuarios y usuarias quienes han impulsado la realización de actividades de inicio de invierno a través del uso del huerto y la entrega de medicina herbolaría”.

De esta forma el periodo entre los años 2014 al 2017 constituye el tiempo de gestación de la estrategia, se establecen acuerdos de colaboración entre las áreas de Medio Ambiente y Salud y se fijan las principales líneas de trabajo para el campo de la Medicina Complementaria en la comuna.

Con la apareciendo de estudios como “Documentación en Terreno de Buenas Prácticas en Fitoterapia en la Red Asistencial” efectuada el año 2015 por encargo de MINSAL, la documentación desarrollada por la OMS en el campo de la regulación de la medicina en base a yerbas, así como la estrategia 2014-2023 de dicha institución y con la participación del equipo de Recoleta en el “Piloto en Huertos de Hierbas Alimenticio Medicinales”, experiencia que motivó la creación del documento de “Orientaciones Técnicas sobre Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales” elaborado por la Ministerio de Salud en colaboración con la DIPRES. Se inicia el año 2018 con la experiencia bajo una modificación del nombre inicial de “Huertos Comunitarios” a “Huertos Medicinales y Comunitarios” y con administración directa y única desde el Departamento de Salud Municipal.

II. PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN 2021-2022

Es importante precisar que el documento, si bien entrega una mirada general hacia la incorporación de la Medicina Complementaria en Recoleta, la propuesta se orienta a dar un nuevo impulso a la estrategia de Huertos Medicinales como punto inicial de un rediseño del Programa en su totalidad.

A continuación un breve desarrollo a la importancia de la estrategia en las acciones de Atención Primaria.

II.a. LA IMPORTANCIA DE INCORPORAR LA ESTRATEGIA EN LOS CENTROS DE SALUD

Desde la cosmovisión Mapuche del Kume Mongen, al igual que para la cultura andina Aymará el Suma Qamaña, el “buen vivir” representa la idea de que, es la “**vida**” el centro de nuestra existencia, vida en plenitud basada en la reciprocidad y acción de las personas en solidaridad, siendo una tarea permanente, actuar de manera fraterna y verdadera buscando encontrar el bienestar individual y colectivo.

En este escenario, la salud pública puede ser un protagonista y adoptar un rol significativo en la implementación de nuevos modelos de atención en y con la comunidad, recuperando y dando valor a conocimientos y prácticas ancestrales.

En nuestro país, el Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, orientado a entregar una salud digna con criterio de calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad, ha ido progresivamente ubicándose ya no solo a un nivel discursivo, sino desde la implementación de sus tres principios básicos; la integralidad, la continuidad del cuidado y su acción centrado en las personas.

Dicho modelo es posible de habilitar en los Centros de Salud Familiar, en tanto “se considera a la APS como un ambiente favorable al diálogo respetuoso y mutuamente enriquecedor entre saberes, técnicas, tradiciones y racionalidades”³³, reconociendo en ellos, una herramienta de cambio vinculante para su comunidad.

³³ Orientaciones Técnicas sobre “Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales”. Subsecretaría de Salud Pública, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción

Con lo anterior, la apareciendo de la Medicina Complementaria surge de manera natural, no con ello espontanea, sino más bien en respuesta a un sistema agotado del modelo clásico y ansioso de generar un cambio hacía un modelo integral.

De esta forma los Huertos Medicinales o Alimenticio-Medicinales permiten el fortalecimiento de la salud y el MAIS, a través de una oferta terapéutica que se caracteriza por:

- Una articulación con perspectiva pluralista e intercultural, a partir de la combinación de saberes y técnicas para atender necesidades de salud individual y colectiva.
- Centrada en las personas, las familias y las comunidades, promocionando la articulación de diversos recursos físicos, tecnológicos y humanos disponibles, orientándolos a enfrentar y resolver los problemas de salud.
- Incluyente y responsable con la salud, valorizando los conocimientos de la comunidad en el cuidado de la salud.

III. OBJETIVO

Impulsar la estrategia de Huertos Medicinales y Alimenticios Medicinales en la Red de Centros de Atención Primaria de la comuna de Recoleta, promoviendo una relación vinculante, con miras a instalar un modelo de salud integrativa en la comuna.

IV. CICLO DEL HUERTO MEDICINAL Y ALIMENTICIO MEDINAL



V. INVOLUCRADOS EN EL PROCESO

	DEPARTAMENTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD		CULTIVA	USUARIOS
		EQUIPO DIRECTIVO	EQUIPO EJECUTOR		
ROL	Gestor municipal y Soporte técnico - financiero	Gestor - Coordinador-Ejecutor en la APS		Gestor -Colaborador-Ejecutor	Beneficiario-ejecutor
FUNCIONES	Propiciar la incorporación de la medicina complementaria como política local de salud.	Acompañar y resguardar la correcta re-intslación de la Estrategia de Medicina Complementaria "Huertos Medicinales y Alimenticio Medicinales".		Acompañar desde la mirada de protección medio ambiental y trabajo comunitario.	Ser parte de la estrategia y sensibilizar a la comunidad del uso y cuidado del espacio.
ACCIONES ESPECIFICAS	Instalar en la agenda de discusión municipal la importancia de la medicina complementaria hacia un modelo de salud integrativa.	Conformar un equipo de trabajo, con responsabilidad en la instalación y continuidad de la estrategia de MC, Huertos Medicinales y Alimenticio Medicinales.	Colaborar en la construcción del espacio físico que albergará la estrategia de Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal.	Colaborar en la construcción del espacio físico que albergará la estrategia de Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal.	Disponer de la atención en el Huerto Medicinal a partir de la derivación de profesionales y/o técnicos del Centro de Salud.
	Incorporar la medicina complementaria en la documentación oficial emanada desde la unidad técnica del Departamento de Salud.	Gestionar el uso de tiempos protegidos para el ejercicio correcto de las acciones del equipo vinculado a la estrategia HM.	Elaborar un manual de procedimiento, que incorpore el diseño de un flujograma para la atención vinculante.	Facilitar la mantención permanente del espacio físico del huerto a través de la incorporación de un agente comunitario.	Disponer de la atención en el Huerto Medicinal a partir de la intención voluntaria de incorporarse.
	Generar acuerdos de colaboración intersectorial para el desarrollo de capacitación/formación y perfeccionamiento en medicina complementaria.	Sensibilizar a la comunidad interna del centro de salud respecto de la estrategia de Huertos Medicinales como parte constituyente de la Medicina Complementaria.	Diseñar una cartera de prestaciones del Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal según ciclo del espacio.	Aportar con actividades específicas hacia la cartera de prestaciones que se diseñará para la estrategia de Huertos Medicinales.	Aportar en la difusión de las atenciones en HM hacia la comunidad de pertenencia.
	Resguardar recursos públicos para fortalecer la instalación y continuidad de las estrategias vinculadas a la medicina complementaria.		Generar una propuesta de comunicación/difusión hacia la comunidad interna y externa al Centro de Salud Familiar respecto de la Medicina Complementaria y en lo específico el HM.	Aportar en la difusión y comunicación hacia la comunidad interna y externa del Centro de Salud Familiar respecto de la habilitación de los Huertos Medicinales.	Sensibilizar a la comunidad de pertenencia a partir de su propia experiencia en Huertos Medicinales.

VI. OFERTA DE ACCIONES

IDENTIFICACIÓN	FORMATO	DESCRIPCIÓN	DESTINATARIOS/AS	CICLO DEL HUERTOS
Hierbas Medicinales y Lactancia Materna	Power Point	Material para trabajar el tema de lactancia materna	Comunidad General (usuarios y usuarias de los Centros de Salud y otros vinculados a la Estrategia de Huertos Medicinales)	Puede entregarse en cualquier momento del ciclo del huerto
Botiquien Natural	Power Point	Material para trabajar "Botiquines Herbolarios"		
Determinantes biopsicosociales y el impacto terapéutico de los Huertos, en la Salud mental infante adolescente	Power Point	Material para trabajar en el área de la Salud Mental y su vinculación a la Estrategia de Huertos Comunitarios		
Hierbas Medicinales avaladas por el MINSAL	excel	Listado referido a hierbas autorizadas por MINSAL y su descripción		
Hierbas Medicinales- Botiquien Herbolario	Excel	Listado de hierbas para confección de "Botiquien Herbolario"		
Hierbas Medicinales- Botiquien Herbolario	Excel	Listado de hierbas para confección de "Botiquien Herbolario".		
Hierbas medicinales para el sistema inmunológico	Word	Material educativo para trabajar el sistema inmune		
Guion video lombricultura	word	Material orientado a la educación respecto a la lombricultura		
Hierbas medicinales y sus preparaciones	PDF	Información respecto a hierbas medicinales y sus preparaciones		
Hierbas medicinales y sus propiedades	PDF	Información respecto a hierbas medicinales y sus propiedades		
Preparación infusión	Imagen	Información para la preparación de una infusión con hierbas		
Hierbas. Efectos secundarios e interacciones	Word	Información sobre hierbas y sus efectos		

VII. ETAPAS O FASES DE IMPLEMENTACIÓN

ETAPAS	PERIODO	RESPONSABLE	ACCIONES					
RE- INSTALACIÓN	DIC. 2021 - JUNIO 2022	DEPARTAMENTO DE SALUD	Incorporar la medicina complementaria en la documentación oficial emanada desde la unidad técnica del Departamento de Salud.	Generar acuerdos de colaboración intersectorial para el desarrollo de capacitación/formación y perfeccionamiento en medicina complementaria.	Resguardar recursos públicos para fortalecer la instalación y continuidad de las estrategias vinculadas a la medicina complementaria.			
		EQUIPO DIRECTIVO CESFAM	Acompañar y resguardar la correcta re- instalación de la Estrategia de Medicina Complementaria "Huertos Medicinales y Alimenticio Medicinales".	Conformar un equipo de trabajo, con responsabilidad en la instalación y continuidad de la estrategia de MC, Huertos Medicinales y Alimenticio Medicinales.	Gestionar el uso de tiempos protegidos para el ejercicio correcto de las acciones del equipo vinculado a la estrategia HM.	Sensibilizar a la comunidad interna del centro de salud respecto de la estrategia de Huertos Medicinales como parte constituyente de la Medicina Complementaria.		
		EQUIPO EJECUTOR CESFAM		Incorporarse de manera activa y propositiva al equipo de trabajo que conformará el Centro de Salud para la conducción de la estrategia	Colaborar en la construcción del espacio físico que albergará la estrategia de Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal.	Elaborar un manual de procedimiento, que incorpore el diseño de un flujograma para la atención vinculante.	Diseñar una cartera de prestaciones del Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal según ciclo del espacio.	Generar una propuesta de comunicación/difusión hacia la comunidad interna y externa al Centro de Salud Familiar respecto de la Medicina Complementaria y en lo específico el HM.
		CULTIVA	Acompañar desde la mirada de protección medio ambiental y trabajo comunitario.	Colaborar en la construcción del espacio físico que albergará la estrategia de Huerto Medicinal y Alimenticio Medicinal.	Facilitar la mantención permanente del espacio físico del huerto a través de la incorporación de un agente comunitario.	Contribuir con actividades específicas hacia la cartera de prestaciones que se diseñará para la estrategia de Huertos Medicinales.	Contribuir en la difusión y comunicación hacia la comunidad interna y externa del Centro de Salud Familiar respecto de la habilitación de los Huertos Medicinales.	
		USUARIOS	Incorporarse en las acciones de la estrategia a partir de la derivación (invitación) desde la atención del Centro de Salud	Aportar en el crecimiento de la estrategia a partir de la afinidad y/o conexión particular con las acciones que se desarrollen.	Sensibilizar a la comunidad de pertenencia a partir de su propia experiencia en el desarrollo de la estrategia..			

PROGRESO	JULIO - DICIEMBRE E 2022	DEPARTAMENTO DE SALUD	Instalar en la agenda de discusión municipal la importancia de la medicina complementaria hacia un modelo de salud integrativa.	Asegurar la asignación de recursos para la ejecución anual de la estrategia.	Impulsar la proliferación de la estrategia en otros espacios destinados a la atención de salud comunitaria.	Sostener acuerdos de colaboración intersectorial y promover el fortalecimiento de la estrategia a partir de estas coordinaciones.		
		EQUIPO DIRECTIVO	Asegurar la continuidad de un equipo responsables de la ejecución de la estrategia	Asegurar el avance de la estrategia según indicaciones y/o orientaciones del Ministerio de Salud para el ejercicio de las Medicinas Complementarias.	Ser parte activa de los diálogos y coordinaciones que promueva el Departamento de Salud para la instalación de la Medicina Complementaria como Política Local de Salud.	Animar las acciones de comunicación de la estrategia hacia espacios internos y externos a la comuna.		
		EJECUTOR CESFAM	Dar continuidad a la estrategia según Orientaciones Técnicas MINSAL para las Medicinas Complementarias	Promover el desarrollo de encuentros de evaluación de la estrategia con la comunidad interna y externa al Centro de Salud	Generar de manera permanente acciones de mejora a la implementación de la estrategia.	Difundir la estrategia en espacios que permitan dar a conocer el quehacer y con ello contribuir en su desarrollo.		
		CULTIVA	Facilitar la mantención del espacio físico del huerto a través de la incorporación de un agente comunitario.	Aportar con actividades específicas hacia la cartera de prestaciones que se diseñará para la estrategia de Huertos Medicinales.	Incorporarse en la habilitación de nuevos Huertos Medicinales en otros puntos de atención de salud en la comuna			
		USUARIOS	Sensibilizar a la comunidad de pertenencia a partir de su propia experiencia en la estrategia de Huertos Medicinales.	Participar de manera activa y regular de las acciones que se promuevan desde la estrategia.				
CONSOLIDACIÓN	AÑO 2023	DEPARTAMENTO DE SALUD	Ser un referente en la instalación de la Medicina Complementaria a nivel regional.	Indagar en nuevas fuentes de financiamiento y apoyo para la mantención permanente de la estrategia.	Divulgar la experiencia y contribuir en la instalación de ésta en comunas y regiones interesadas.	Fomentar el intercambio de aprendizajes y experiencias afines desarrolladas en comunas y regiones del país.	Promover la incorporación permanente de nuevas fuentes de conocimiento que enriquezcan la experiencia desarrollada en la comuna.	Sostener y fortalecer el trabajo del Centros de Salud y su equipo responsable de la estrategia.
		EQUIPO DIR. Y EJECUTOR CENTRO DE SALUD	Diseñar un Plan de Acción de acuerdo al proceso de instalación de la estrategia en el espacio de atención de salud en el que se encuentre.					

VIII. CLASIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Propuesta para la Construcción de un “Reservorio de Información”

Como parte de las acciones dialogadas con el equipo en virtud de la proyección de la estrategia se encuentra el diseño de un nuevo sistema de “Gestión Documental”. Solo a modo de ejemplo se expone un breve cuadro que muestra la intención de generar una nueva clasificación de la documentación desde una propuesta temática, en donde se aprecia la agrupación según “proyectos y/o fondos”, material de diseño exclusivo denominado “Elaboración Propia” y agrupación de material orientado al diseño de instrumentos de registros y documentación de apoyo. La intención es avanzar hacia la creación de una “biblioteca virtual” de uso público que permita dar una nueva plataforma al Programa.

IDENTIFICACIÓN	FICHA TÉCNICA	MATERIAL DE ELAB. LOCAL	GRÁFICA/AUDIOVISUAL	DOCUMENTOS DE APOYO	INSTRUMENTOS DE REGISTRO	ETAPA
PROYECTO UNIVERSIDAD ABIERTA 2020	UAR. Digital Ficha Consultor	Diseño Tecnopedagógico TAC UAR 2020		La Investigación Acción Participativa: aporte de Fals Borda a la educación popular Marileisa Ortiz Bealitz Borjas Documentación en Terreno de Buenas Prácticas en Fitoterapia en la Red Asistencial. MINSAL INFORME FINAL. Alojandra Leighton Naranjo-Antropóloga/ Daniela Monsalvo Treskov- Antropóloga	Excel: Rubrica Doc. Word: Trabajo final y rubrica	Ejecutado
		Modulo 1: Huertos urbanos y buen vivir. Modulo 2: Estrategias de trabajo Programa Huertos. Modulo 2.1: Buenas Prácticas Modulo 3: Medicina Herbolaria Modulo 3.1: Siembra con la lana y los planetas		La Investigación-Acción Participativa. Estructuras y Fases. Joel Merli Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Dirigido a Equipos de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria PRÁCTICAS DE CULTIVO, COSECHA, SECADO, ENVASADO, DISPENSACIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS HERBARIOS TRADICIONALES EN ESTABLECIMIENTOS DE APS QUE CUENTAN CON HUERTOS. Departamento de Regulación y Políticas Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias / DIPOL. Ministerio de Salud de Chile		
PROYECTO PILOTO INNOVA 2020	Proyecto Piloto Huerta en Casa					Pendiente
PROYECTO SOBERANÍA ALIMENTARIA - VIVENTERIO	Piloto Proyecto Soberanía Alimentaria	Propuesta Kit de Huertos				Pendiente
		1º Avance Piloto Proyectos Soberanía Alimentaria				
BUENAS PRACTICAS	FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO DE INICIATIVA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN ATENCIÓN PRIMARIA. Centro de madres Elisa Estay de Prado			Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. 2014-2023. Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile. MARCIA AVELLO L.a, ISABEL CISTERNAS F.b MEDICINA HERBARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Autores: Ing. Vladimir Hernández Romero, Tec. Ernesto Carvajal Barahona. CENTRO DE SALUD FAMILIAR LAS CABRAS 2015	PAUTA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE PRÁCTICAS DE CULTIVO, COSECHA, SECADO, ENVASADO, DISPENSACIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS HERBARIOS TRADICIONALES (MHT) EN ESTABLECIMIENTOS DE APS, QUE CUENTAN CON HUERTOS MEDICINALES O ALIMENTICIO-MEDICINALES	Pendiente
	Proyecto de Participación Ciudadana. Encuentros comunitarios para vivir mejor CESFAM Dr. Párrido Hevia					Pendiente
	FORMULARIO DE POSTULACIÓN PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA					
PROYECTOS	MATERIAL ELAB. LOCAL	BIBLIOGRAFIA Y DOC.	GRAFICA-AUDIOVISUAL	INSTRUMENTOS DE REGISTRO		

BIBLIOGRAFIA

Departamento de Salud Municipal de Recoleta. Equipo Unidad Técnica. Noviembre 2020. Plan de Salud Comunal 2021

Subsecretaría de Salud Pública, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias. Orientaciones Técnicas sobre “Cultivo, Cosecha, Secado, Envasado, Dispensación y Uso de Medicamentos Herbarios Tradicionales”

Barbara C. Gómez Hernández, Kaherine L. Oyarzo Barria, Cristina V, Pérez Torres. Puerto Montt, Chile 2018. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería. “Percepción de los usuarios de terapias complementarias en la contribución a su salud y bienestar”.

Ministerio de Salud de Chile. Medicamentos Herbolarios Tradicionales. 103 especies Vegetales.

Elizabeth Meza Calfunao, Rolando Díaz Fuentes, Ana María Alarcón Muñoz. Universidad de la Frontera. Temuco. <https://doi.org/10.21149/8988>

Consejo Nacional de Planificación. República del Ecuador. Plan Nacional Para el Buen Vivir 2009/2013.

Yénive Cavieres Sepúlveda. Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, de Prestadores de Salud y de Medicinas Complementarias División de Políticas Públicas - Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud de Chile. Primer Seminario de Medicinas Complementarias. SEREMI de Salud Metropolitana. Noviembre 2021. La

Articulación de la Medicina Complementaria en el Sistema de Salud de Chile: Regulación, política pública e iniciativa ciudadana.

A. y Montgomery, W. (Eds.) (2006). Psicología: Tópicos de actualidad. Lima: UNMSM. Metodología de Investigación Científica Cualitativa. Quintana

Reglamento para el ejercicio de las prácticas médicas alternativas como profesionales auxiliares de la salud y de los recintos en que estas se realizan.

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/a21482c735dd536ce04001011f0136fd.pdf>