

EVALUACIÓN SEGÚN LOS ASISTENTES DE LA ACTIVIDAD PRECONGRESO:
6º CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
“UN COMPROMISO DE TODOS CON LA EQUIDAD”

Lo Psicosocial en la Salud Pública y en la Atención Primaria en Salud: Una Reflexión
Sobre Experiencias de Intervención.
JUEVES 30 DE ABRIL DE 2009

1. Programación

AVANCES TEÓRICOS SOBRE LOS PSICOSOCIAL

- Lo psicosocial en la salud pública y la atención primaria en salud: un diálogo de convergencia e inclusión. Carlos Mauricio González. Profesor de la Universidad de Antioquia. Instituto de Educación Física.
Ramón Eugenio Paniagua Suárez. Profesor de la Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública.
- Algunas notas sobre lo psicosocial en la intervención del trabajo social. Maryory Abello. Universidad de Antioquia.
- La aplicabilidad del psicoanálisis en las problemáticas psicosociales. María Consuelo Castaño González. Asociación Proasis.
- El empuje al suicidio. Jaime Carmona. Decano de psicología. Fundación Universitaria Luis Amigó.

EXPERIENCIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

- Semilleros de socialización infantil. Una estrategia para la salud mental de niños y niñas. Clara Ortiz. Deysafira Gómez. Corporación Convivamos.
- Redes de apoyo social como una experiencia de intervención psicosocial. Patricia Duque. Profesora. Fundación Universitaria Luis Amigó.
- ¿Cómo abordar la adicción en la familia? Una mirada a lo psicosocial desde la terapia familiar con adictos a las sustancias psicoactivas. Luis Emiro Soto. Asociación Proasis.
- Alternativas de autocuidado frente al uso de psicofármacos sintéticos: una opción de investigar las capacidades humanas para una mejor integración de la salud mental a la atención primaria. Flor Ángela Tobón M. Profesora titular Universidad de Antioquia. Facultad de Química Farmacéutica.

2. Instituciones Participantes en el Evento

INSTITUCIÓN	Número de personas inscritas
Universidad de Antioquia	13
Fundación Universitaria María Cano	13
Universidad Nacional a Distancia	9
Fundación Universitaria Luis Amigó	6
Universidad Minuto de Dios	2
CES	3
Universidad San Buenaventura	2
Secretaría de salud de Copacabana	10
Municipio de Medellín	5
Hospital de Sonsón	4
Alcaldía de San Jerónimo	1
Confama	1
Asociación Cristiana de Jóvenes	3
Ciudad don Bosco	1
Fundación Bosconia	1
Coldesa	1
Vida para todos	1
EPSI	1
Fundación familiar	1
Waleg farmacéutica	1
Fundación faro	1
Paz y reconciliación	1
Previva	1
Confenalco	1
Acción social	1
Proserco	1
Independiente	22
Total	111

3. Duración de la presentación de las ponencias

Tiempo utilizado por cada uno de los expositores.

- Carlos Mauricio: 21 minutos.
- Maryory: 15 minutos.
- María Consuelo: 25 minutos.
- Jaime Carmona: 27 minutos.
- Deysafira Gómez: 14 minutos.
- Patricia Duque: 20 minutos.
- Luís Emiro: 20 minutos.
- Flor Ángela: 22 minutos.

4. Preguntas de los asistentes

1. Cómo pueden contribuir las organizaciones privadas, especialmente las empresas, con la salud mental de las comunidades mediante los programas de responsabilidad social.

2. ¿Toda “intervención” social es psicosocial?

3. PARA JAIME CARMONA. En las diapositivas de los casos, menciona casi todos, como de niñas. Esto es generalizado en la investigación? Hay algo significativo entre los resultados entre hombres y mujeres? El sociólogo francés, habla de cuáles sociedades (todas las del mundo, o sólo las sociedades occidentales)?

4. PARA DR. LUÍS EMIRO SOTO. Aclarar el concepto de Rendición en el adicto como recuperación acertada.

5. PARA CONVIVAMOS. ¿Cómo definen lo psicosocial? Todas las estrategias se campañas, formación, lúdicas, se inscriben dentro de lo psicosocial? ¿Todo lo que se hace en lo social se asume como psicosocial?

6. La atención primaria, asumo, está ligada o derivada del modelo general de salud que se aplica en el país. El modelo elegido en Colombia ha dejado por fuera la salud pública y uno de sus “componentes” hace referencia a la atención primaria, lo cual nos exige discutir hasta donde el modelo permite u obstruye la instalación y desarrollo de la atención primaria. Considerando que la política que jalona los diferentes procesos de salud es ante todo utilitarista (mercantilista). Bajo estas premisas ¿el modelo actual vigente en Colombia, facilita la atención primaria en salud?

7. ¿Es lo mismo la atención psicosocial que la intervención psicosocial?

8. La salud mental desde la A.P.S. ¿Cómo se intervendría? Desde el marco de política pública y plan de desarrollo en la ciudad de Medellín.

9. Intervenir para qué? O ¿para quién?

10. PARA PATRICIA DUQUE. Desde la teoría se ve claramente el sentido de las redes de apoyo social. pero hoy, revisando todas estas experiencias mencionadas, cuál impacto hay? Teniendo en cuenta que todas ellas responden a gobiernos, es decir a políticas, determinadas por condicionamientos económicos externos.

11. PARA CONVIVAMOS. Qué opina usted de la noticia en los medios del desarme de las y los niños por la policía en la Comuna 8 (IE Héctor Abad) donde encontraron armas blancas (unas navajas). No cree que desde lo psicosocial es crear subjetividad sobre esa comunidad como peligrosa y luego la sociedad civil apruebe los desmanes del Estado. Qué medidas frente a esto han tomado ustedes?

12. PARA MARÍA CONSUELO. Si no se necesita un psicoanalista en la intervención, qué hacer cuando se movilizan asuntos que puedan desbordar el grupo?

13. PARA LUÍS EMIRO SOTO. ¿Cómo define las adicciones que no son a las sustancias sino a los adictos a las compras, al juego, a cualquier cosa con el que se crea dependencia sin la cual no puede ni desea vivirse? Cómo visibilizar que un adicto es el resultado de una estructura familiar y social, por lo que se debe también hacer intervención psicosocial.

14. PARA MARYORY. En ese rastreo histórico, Europa tuvo o ha tenido que ver con la construcción del concepto psicosocial, respecto al trabajo social?

15. Desde la política pública cómo se fortalecen las redes sociales?

16. PARA MARYORY. La pregunta con la que termina “qué hacer”? Tendrá que ver con las posturas políticas?

5. Evaluación del evento y de las ponencias por parte de los asistentes

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la calificación asignada por los asistentes al evento lo psicosocial en la salud pública. Medellín, 30 de abril de 2009.

	Total muestra	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Mediana
Jaime	96	3	5	4,7	0,5	5
Patricia	97	0	5	4,4	1,0	5
Mauricio	97	0	5	4,1	1,0	4
Luis	97	0	5	3,7	1,1	4
Flor	97	0	5	3,5	1,5	4
Maryory	97	0	5	3,2	1,1	3
Consuelo	96	0	5	3,1	1,1	3
Deysa	97	0	5	2,9	1,6	3

Tabla 2. Gráfico de las medianas de las calificaciones asignadas por los asistentes al evento lo psicosocial en la salud pública. Medellín, 30 de abril de 2009.

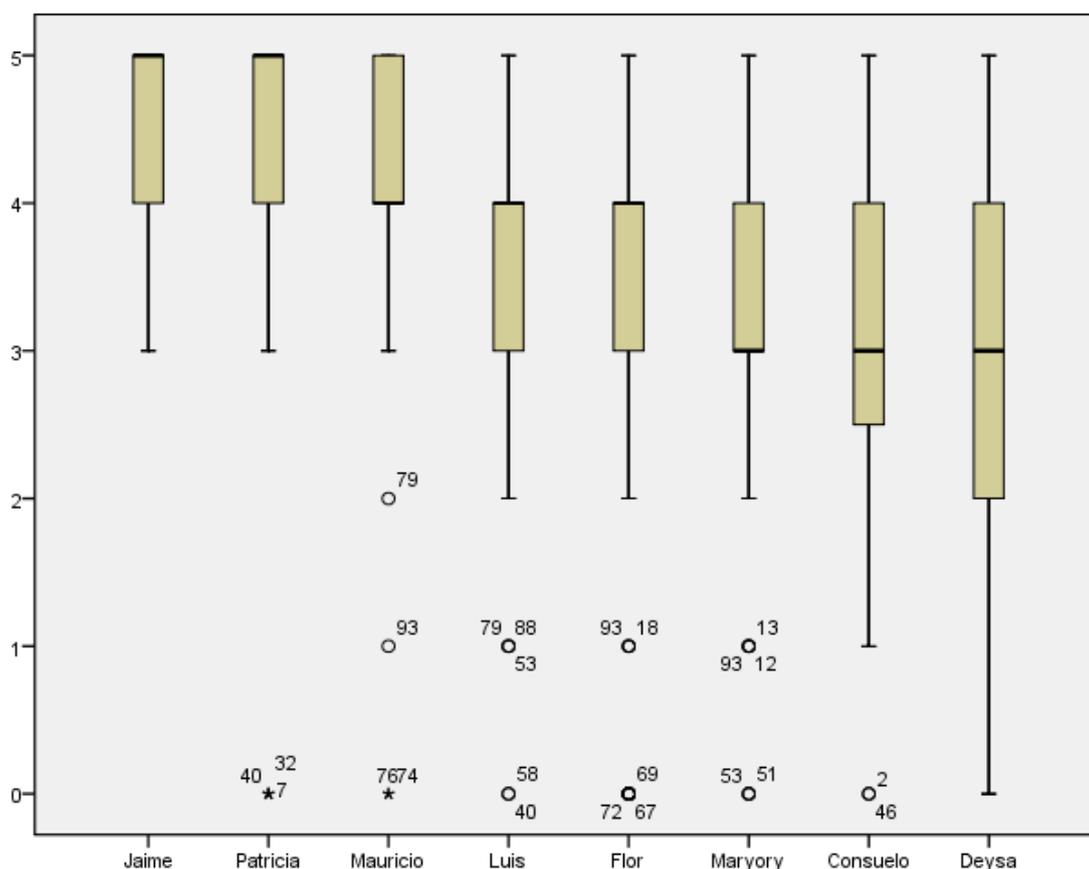


Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la calificación asignada al evento por los asistentes a lo psicosocial en la salud pública. Medellín, 30 de abril de 2009.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Mediana
Teórico	97	0	5	3,7	1,1	4
Práctico	97	0	5	3,6	1,1	4
Organiza	97	3	5	4,3	0,6	4
Atención	97	0	5	4,0	0,9	4
Comodidad	97	1	5	4,4	0,7	4
Puntual	96	2	45	4,8	4,2	5
Material	97	0	5	4,0	1,1	4

Tabla 4. Distribución de frecuencia sobre si tuvieron algún inconveniente los asistentes a lo psicosocial en la salud pública. Medellín, 30 de abril de 2009.

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	4,1
No	88	90,7
No responde	5	5,1
Total	97	100

Tabla 5. Distribución de frecuencia sobre la forma como se enteraron los asistentes a lo psicosocial en la salud pública. Medellín, 30 de abril de 2009.

	Frecuencia	Porcentaje
No responde	4	4,1
E-mail	58	59,8
Otro medio	35	36,1
Total	97	100

6. Observaciones y sugerencias de los asistentes

1. Algunas ponencias muy poco espontáneas.
2. Las ponencias deben de ser más espontáneas sin tanta lectura. No se debe tener tanta dependencia de las ayudas audiovisuales. (diapositivas)
3. Que la persona que presida el evento tenga un tono de voz adecuado
4. Algunos expositores no se hacen entender en forma adecuada, manejando de una forma inestable el tono de voz.
5. Buena motivación para el congreso, es interesante el proceso inicial.
6. Mejorar la calidad teórica y expresiva de los ponentes. Algunos temas se evidenciaron flojos sin mayores fundamentaciones y con exposiciones viscerales. Además poco avance teórico. Temas como "La aplicabilidad del psicoanálisis en..." por parte de la Dra. Ma. Consuelo empataron bruscamente la imagen de esta disciplina que es rigurosa e implacable.

7. El evento me incitó a la necesidad de seguir profundizando teóricamente el tema psicosocial porque identifiqué que todavía estamos con bajos niveles de reflexión conceptual desde la praxis.
8. De algunos ponentes centrarse un poco más en la temática para no llevar al oyente a la confusión o distracción. Es un evento muy bien organizado con una temática muy interesante.
9. Por favor la próxima vez den refrigerio.
10. Revisar con anterioridad la pertinencia de algunas intervenciones buscando en todo momento la congruencia y articulación de cada ponente con la temática central.
11. Mejor preparación de algunos ponentes, mayor tiempo para la intervención de las ponencias. Realmente bien preparadas, (Carlos Mauricio, Jaime Alberto, Ángela Tabón.)
 Ponencia de Maryori Abello. La juventud no tiene que ser sinónimo de poca templanza y falta de profesionalismo, parece una estudiante que aun no ha asumido su rol profesional.
 Ponencia de María Consuelo Castaño. Pésima fundamentación teórica. Pésimo manejo del público.
12. La primera de las intervenciones por poco tiempo no permite que ni el ponente ni el grupo logre captar todo lo preparado.
13. Que los ponentes sean claros en los conceptos; muy corto el tiempo para cada ponente.
14. Buscar ponentes más dinámicos. Trabajar menos temas pero más profundos (tiempo muy corto)
15. Ponencia Jaime Alberto. Muy interesante
 Ponencia Patricia Duque: Una experiencia de intervención psicosocial muy interesante, maneja bien el tema.
 Ponencia Maryori Abello. Esperaba algo mejor.
 Ponencia Deysafira Gómez. Leyó todo el tiempo y leyó mal.
 Ponencia María Consuelo Castaño. Leyó y cuando no alcanzó fue incapaz de sustentar con sus palabras.
 Ponencia Dra. Ángela Tobón . Sabe el tema que expuso pero necesita un curso de mapas conceptuales, urgente.
16. Hacer diapositivas con contenidos claves precisos, evitar leer todos los textos de las diapositivas. Dejar en claro ideas principales del tema.
17. Que la evaluación tenga el mismo orden de los expositores que la agenda.
 En las normas de Icontec no se usa abreviatura Dra. Y el término de doctor solo es para el que tiene el título de medicina o grado de doctorado en alguna ciencia.
 Los felicito por el evento.
18. Realizar estas actividades cada año, para promover e invitar a los asistentes a hacer parte de un proyecto en salud mental, dentro de sus líneas de acción.
19. Cuando se habla de un tema ante un auditorio académico es bueno presentar una fundamentación teórica.
20. Seguir realizando estos eventos que son de gran importancia para la salud mental de todas las personas y ofrecer cualquier bobadita.
21. Algunas presentaciones en diapositivas un poco cargadas de resto todo ok. Me gustaría que las técnicas de salud pública con los promotores tuvieran herramientas para saber cómo abordar desde la literatura los casos de intentos de suicidio en el orden rural.

22. Hay temáticas y experiencias muy interesantes pero la distribución del tiempo no fue suficiente, además hay que reevaluar la metodología de exposiciones.
23. Puntualidad- temas de gran interés en lo psicosocial, igual los expositores más puntualidad para que no se de una exposición tan rápida; mas no ligera.
24. Cuál es el compromiso de las EPS- DLS, el estado frente a lo psicosocial. No se vio la participación en esta actividad preparatoria al congreso como si se observó en el encuentro anterior de APS
25. Que las exposiciones no toquen la hora del almuerzo.
26. Dar más tiempo a los ponentes ya que son temas de suma importancia o interés para las personas interesadas en la salud publica.
27. La temática es importante pero 20 minutos para las exposiciones es poco.
28. Mayores ponencias que permitan el debate y el diálogo sin la premura del tiempo, ya que el tiempo es el enemigo al que hay que granjear.
29. Como hicieron la selección de los ponentes para el foro? Puesto que varios casi todos no hicieron ponencia sin lectura, no da cuenta de la praxis teoría y practica para poder absorber nuestra realidad psicosocial. Felicitaciones las ponencias del suicidio del Dr. Jaime Carmona y de la Dra. Patricia Duque con las redes de apoyo social.
30. Ponencia Flor Ángela. En dónde quedaron las alternativas de autocuidado frente al uso de psicofármacos sintéticos? Los esperaba.
31. Manejo adecuado del tiempo.
32. Evaluar la intervención de algunos ponentes (referentes teóricos y experienciales).
33. En algunos expositores falta argumentos teóricos que validaran conjuntamente las exposiciones.
34. Seguir propiciando estos espacios para reflexionar sobre conocimientos adquiridos.
35. Ampliar el tiempo de las ponencias e incluir el tema programas de responsabilidad
36. Ampliar el tiempo de las ponencias e incluir el tema programas de responsabilidad social de las empresas.
37. Falla que Jaime Carmona se retirara y no participara en el panel.
38. Los expositores podrían hacer exposiciones guiandosen por las diapositivas, pero no limitarse solo a leerlas. Las exposiciones podrían ser resumidas en las diapositivas y más profundas.
39. Tiempo muy limitado para los expositores.
40. El ejemplo de comportamiento en el auditorio comienza por los responsables del evento, evitar para próximos encuentros que se observen consumiendo bebidas, alimentos o dulces, no dan buena imagen en el cumplimiento de las normas que hay dentro de este espacio.
41. Felicitaciones, Gracias.
42. Ampliación del tiempo para los expositores.
43. Ser más riguroso a la hora de seleccionar los ponentes. No se logro el objetivo del foro... lo psicosocial en la salud publica y en la atención primaria en salud.
44. Para los ponentes: Recordar que el proyector es un apoyo a la exposición, no es la exposición.
45. El tiempo para cada ponente es muy corto.

- 46.** Que los expositores no vengan a leer las diapositivas; sino que realmente intervengan de manera dinámica. Esperábamos de este evento: ¡La U de A! la preparación al 6º congreso internacional de salud pública.
- 47.** Se sugiere que el Power Point sea una ayuda, no que el expositor solo lea, sin dar aportes personales desde su experiencia.
- 48.** Aplicar medidas de intervención con respecto al auditorio, pues fueron diversas la ponencias y los momentos en que el ruido producto de las conversaciones entre los asistentes, no solo incomodo a expositores, sino a otros asistentes.
- 49.** Ofrecer tinto y aromática. Poco tiempo para cada expositor.
- 50.** Todas la ponencias se dirigen a la salud, pero prácticamente todas pasan rápidamente por el concepto psicosocial. Café y aromática.
- 51.** Stand de café o aromática.
- 52.** Preparar las ponencias, que haya calidad y exigencias en los expositores. La mayoría de las ponencias se redujeron a la lectura y era más bien para estudiantes.