

La historia de las promotoras de salud (CHW)



OBJETIVOS

Al final de esta unidad, las participantes podrán hacer lo siguiente:

- Explicar cómo la profesión de las CHW surgió de los esfuerzos para incrementar la equidad en la salud y el acceso a la atención médica.



INSTRUCCIONES

1. Explique: hablaremos sobre la historia de la profesión de las CHW.
2. Pregunte: “¿Por qué podría ser importante entender la historia de la profesión de las CHW? ¿Qué sabemos sobre la historia de las CHW?”
3. Explique: una idea principal de la educación popular es que aprendemos más cuando participamos.
4. Explique que, para aprender más sobre la historia de las CHW, harán una obra de radioteatro. La obra de radioteatro compartirá la historia de las CHW a través de las perspectivas de diferentes personajes a lo largo de la historia y de todo el mundo.
5. Distribuya la obra de radioteatro. Pida voluntarias que se sientan cómodas leyendo en voz alta para representar diferentes personajes.
6. Deles un minuto para designar sus personajes.
7. Representen la obra de radioteatro.
8. Pídale a las participantes que reflexionen sobre la obra de radioteatro. Pregunte: “¿Qué les llamó la atención en la obra de radioteatro? ¿Algo las sorprendió? ¿Aprendieron algo nuevo?”
9. Cierre la actividad. Comparta que la profesión de las CHW surgió de los esfuerzos en las comunidades de todo el mundo para incrementar la equidad en la salud y el acceso a la atención médica. Es importante recordar con orgullo las raíces de la profesión a medida que las CHW se integran más en el sistema de atención médica.



Roles C3 relacionados

Todos

Habilidades C3 relacionadas

Todas; énfasis en las habilidades de educación y facilitación



Métodos de enseñanza

Radioteatro



Tiempo previsto

25 minutos



Conceptos clave

Historia, promotoras de salud



Materiales

Folleto

- Obra de radioteatro sobre las CHW

Radioteatro

Voces de la historia de la promoción de la salud

Introducción

Hoy, vamos a pretender producir una obra de radioteatro sobre la historia de la promoción de la salud. El propósito de esta obra es incrementar nuestra comprensión de la historia de este campo. Tómense el tiempo para leer su parte. Luego, leeremos el guion juntos como si lo estuviéramos leyendo para la radio. Traten de hablar con tanta emoción y drama como puedan, ya que esto lo hará más interesante.


Personajes

1. Locutor
2. Miembro de la comunidad
3. *Feldesher* ruso
4. Médico descalzo chino
5. *Promotor de salud* salvadoreño
6. Cuatro promotoras de salud (CHW) de Indonesia, Tanzania, Irán y Colombia
7. Representante de salud comunitaria (Community Health Representative, CHR) del Servicio de Salud Indígena
8. Trabajador social de la Oficina de Oportunidades Económicas
9. Promotora de salud de Oregón
10. CHW de la Organización Comunitaria de Inmigrantes y Refugiados (Immigrant and Refugee Community Organization, IRCO)
11. CHW de NEON

La obra de radioteatro

Locutor: Hoy, oyentes de la radio, es un placer presentar una obra titulada, “Voces de la historia de la promoción de la salud”. Como sabrán, el campo de la promoción de la salud tiene una historia larga e interesante. Nos gustaría compartir con ustedes algunas de las voces de esa historia. Por eso, siéntense, pónganse cómodos y disfruten del espectáculo.

Miembro de la comunidad: Soy miembro de una comunidad. Podría ser de Alemania o Zimbabue, Argentina o Cabo Verde. Puedo estar vivo hoy, o puedo haber vivido hace 600 años. Las personas como yo, vecinos, amigos, familiares, han estado transmitiendo información y consejos de salud desde el comienzo de las comunidades. Somos las tías, los curanderos, los sobadores, las abuelas.



Feldsher ruso: Hola. Me llamo Oleg. Nací en el siglo XVII en Rusia, y me llaman “feldsher”. No soy médico, pero pasé cuatro años de entrenamiento para poder cuidar la salud de civiles y soldados.

Médico descalzo chino: Soy un campesino pobre del interior de China y mi nombre es Chin Shui. Después de la revolución china en 1949, nuestro líder Mao Tse-tung quería llevar la atención médica a las zonas rurales. Envió algunos médicos de la ciudad, pero no querían quedarse. Entonces nos capacitaron a nosotros, unos campesinos pobres, para cuidar la salud de las comunidades. Nos llaman médicos descalzos porque muchos no tenemos zapatos.

Promotor de salud salvadoreño: Soy Hilario Perez. Me llamo Hilario Perez y soy un promotor de salud en la comunidad de Calavera, departamento de Morazán, El Salvador. Desde la década de 1960, la Iglesia Católica ha entrenado a muchos promotores aquí y en muchas partes de América Latina. Brindamos medicamentos y atención médica para campesinos que nunca han visto a un médico. También ayudamos a las personas a entender por qué están enfermas y quién tiene la culpa. Durante las décadas de 1970 y 1980, esto enfureció al ejército y al gobierno, y muchos de mis compañeros fueron capturados, torturados y asesinados.

Cuatro promotoras de salud de Indonesia, Tanzania, Irán y Colombia: *(Todas al mismo tiempo)* Somos promotoras de salud de todo el mundo desde la década de 1960 hasta el presente. Tenemos muchos nombres. En algunos lugares, los gobiernos nos utilizan para evitar revoluciones. En otros lugares, los gobiernos nos utilizan para promover revoluciones. Y en aún otros lugares podemos simplemente hacer lo mejor para las comunidades.

Representante de salud comunitaria del Servicio de Salud Indígena: Soy miembro de la tribu Umatilla. En la década de 1960 comencé a trabajar para el nuevo programa de Representantes de salud comunitaria del Servicio de Salud Indígena. Como dice nuestro sitio web, “se fundó con el concepto de que los trabajadores de salud tribales están especialmente bien adaptados para servir a la comunidad tribal, ya que están familiarizados con las lenguas, las costumbres y las tradiciones nativas”. El programa aún existe, aunque ha pasado por muchos cambios. Ahora, soy el presidente de NACHR, la Asociación Nacional de Representantes de Salud Comunitaria.



Representante de salud barrial de la Oficina de Oportunidades Económicas: Soy Jackie y solía trabajar para la clínica barrial (Neighborhood Health Clinic) en Portland, Oregón. En la década de 1960, la Oficina de Oportunidades Económicas destinó dinero para iniciar programas de trabajo social en muchos centros de salud comunitarios en ciudades de los EE. UU. como Portland, Los Ángeles y Nueva York. Por lo general, trabajamos en un solo problema de salud, como el cese del tabaquismo. Mi programa se quedó sin dinero en 1972 y perdí mi trabajo. Esto les sucedió a muchos trabajadores sociales en la década de 1970 y principios de la década de 1980.

Promotora de Salud: Hola, me llamo Antonia y me dicen Toña. Soy una trabajadora agrícola inmigrante. En 1988, comencé a trabajar como promotora de salud para el proyecto *El Niño Sano* en Hood River, Oregón. Varios proyectos de promotores de salud con trabajadores agrícolas inmigrantes comenzaron aproximadamente al mismo tiempo. Algunos de los programas fueron el Lay Health Advisor en Carolina del Norte, el Camp Health Aide Program en Michigan y el Proyecto *Comienzo Sano* en Arizona.

Promotor de salud de IRCO: Hola, me llamo Mohamed y soy originario de Somalia. Soy un CHW de la Organización Comunitaria de Inmigrantes y Refugiados de Portland. Después de que se aprobó la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, muchas personas se interesaron en los promotores de salud. Los CHW sabían que necesitábamos una voz unificada para representar nuestros intereses en las discusiones donde se elaboraban las políticas. Entonces, en 2012, organizamos la Asociación de promotores de salud de Oregón.

Promotora de salud de NEON: Hola, soy Pepper y trabajo con Northeast Oregon Network o NEON. Solía ser paramédica y me doy cuenta de que las habilidades que adquirí en esa profesión son realmente útiles para mí como CHW. Estoy de acuerdo en que es muy importante que las CHW influyan en la política de nuestro propio campo. Es por eso que sirvo como copresidente del Comité de Membresía y Comunicación de la Asociación de Promotoras de la Salud de Oregón (Oregon Community Health Workers Association, ORCHWA).

Todos los personajes juntos: Somos educadores y promotoras de salud. Aunque vivimos en diferentes momentos y lugares, tenemos mucho en común.

Queremos poder hacer lo mejor para nuestras comunidades. Queremos que nos respeten y recompensen por nuestros conocimientos y habilidades. Queremos oportunidades para obtener más capacitación y avanzar en nuestro campo. A medida que comenzamos a conocernos y trabajar juntos, ganamos fuerza y poder.



Locutor: Bueno, oyentes, eso es todo por hoy. Esperamos que hayan disfrutado de nuestro programa sobre la historia de la promoción de la salud. Únase a nosotros nuevamente a la misma hora la próxima semana, cuando el tema será “Cómo mejorar los salarios y aumentar las oportunidades de desarrollo profesional para las promotoras de salud”. ¡Gracias por escucharnos!

Agradecimientos

Este plan de estudios está basado en y adaptado de otros planes de capacitación para educadores pares y promotoras de salud, como el plan Pilares para el éxito entre pares (<https://ciswh.org/resources/HIV-peer-training-toolkit>) y el plan del Centro de Capacitación Comunitaria del Departamento de Salud del Condado de Multnomah (<https://multco.us/health/community-health/community-capacitation-center>)

Equipo

Serena Rajabiun

Simone Phillips

Alicia Downes

Maurice Evans

LaTrischa Miles

Jodi Davich

Beth Poteet

Rosalía Guerrero

Precious Jackson

María Campos Rojo

Este proyecto es y ha sido financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) con el número de subvención U69HA30462 "Mejor acceso a la atención médica: promotoras de salud para mejorar el vínculo con y la retención en la atención del VIH" (\$2 000 000 para fondos federales). Esta información o contenido y las conclusiones pertenecen al autor y no deben interpretarse como la posición ni la política oficial de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE. UU.

Cita sugerida:

Boston University Center for Innovation in Social Work & Health. (2019). *A Training Curriculum for Using Community Health Workers to Improve Linkage and Retention in HIV Care*. Extraído de <http://ciswh.org/chw/>

BOSTON
UNIVERSITY

Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health