

# ORIGINAL BREVE

FECHA DE RECEPCIÓN:  
21 DE NOVIEMBRE DE 2024  
FECHA DE ACEPTACIÓN:  
17 DE MARZO DE 2025

## Diagnóstico participativo e intervención comunitaria para la salud en una unidad vecinal de Antofagasta (Chile)

Participatory assessment and community intervention for health in a neighbourhood of Antofagasta (Chile)

**Constanza Garrido-Urrutia.** Departamento de Odontología. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Antofagasta (Chile). Grupo de Investigación Odontología Salud Pública. ORCID: 0000-0002-4341-5762

**Raúl Fuentes-Howes.** Departamento de Odontología. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Antofagasta (Chile). ORCID: 0000-0003-3206-8301

**Enzo Raiqueo-Vaccaro.** Departamento de Odontología. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Antofagasta (Chile). Grupo de Investigación Odontología Salud Pública. ORCID: 0000-0001-9374-2254

**Para contactar:**

**Constanza Garrido-Urrutia.**  
constanza.garrido@uantof.cl

**Editor/a responsable:**  
Jorge Marcos Marcos

### RESUMEN

**Objetivo.** Desarrollar un diagnóstico participativo de necesidades de salud e intervención comunitaria en conjunto con una unidad vecinal en Antofagasta, en el contexto del proyecto de vinculación universitaria «Crear Salud UA».

**Métodos.** De noviembre de 2023 a agosto de 2024, se trabajó con una unidad vecinal en Antofagasta (Chile). Usando lluvia de ideas con agentes clave, se hizo un diagnóstico participativo de necesidades de salud, y la comunidad definió las iniciativas de intervención comunitaria.

**Resultados.** El diagnóstico participativo evidenció dificultades de acceso a servicios odontológicos y médicos. Se implementaron: 1) tres charlas de educación para la salud sobre radiación ultravioleta (UV), automedicación y salud oral; 2) atención odontológica a 82 vecinos mediante sillón dental portátil; y 3) un operativo multidisciplinario.

**Conclusión.** Los métodos participativos facilitaron intervenciones que promovieron la responsabilidad compartida, empoderaron a la comunidad, mejoraron el acceso a servicios de salud y fomentaron la colaboración en la solución de problemas de salud.

**Palabras clave:** salud pública, odontología comunitaria, participación comunitaria, determinantes sociales de la salud, investigación participativa basada en la comunidad.

### ABSTRACT

**Aim.** To develop a participatory evaluation of health needs and community intervention in conjunction with a neighbourhood in Antofagasta, within the context of the university outreach project Crear Salud UA (Create Health UA).

**Methods.** From November 2023 to August 2024, we worked with a neighbourhood in Antofagasta, Chile. Using brainstorming with key stakeholders, a participatory evaluation of health needs was performed, and the community defined the community interventions to be devised.

**Results.** The participatory evaluation revealed difficulties in accessing dental and medical services. The following interventions were implemented: 1) three health education talks on UV radiation, self-medication, and oral health; 2) dental care for 82 residents using a portable dental chair; and 3) multidisciplinary outreach.

**Conclusion.** Participatory methods facilitated interventions that promoted shared responsibility, empowered the community, improved access to health services and fostered collaboration in solving health problems.

**Keywords:** Community-Based Participatory Research; Community Dentistry; Community Participation; Public Health; Social Determinants of Health.



El contenido de Comunidad está sujeto a las condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional

INTRODUCCIÓN

La Región de Antofagasta, ubicada en el norte de Chile, en el desierto Atacama, tiene como capital la ciudad de Antofagasta, una comuna urbana y portuaria con una población de 36.1873 habitantes<sup>1</sup>, cuya principal actividad económica es la minería.

En 2021, la Universidad de Antofagasta (UA) inició el proyecto «Dispositivo asociativo multidisciplinar de vinculación con el medio y extensión “Crear Salud UA”» con el objetivo de aumentar el bienestar y la calidad de vida de la población regional mediante acciones multidisciplinarias de vinculación con el medio.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de la salud es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla<sup>2</sup>. Este concepto debe entenderse como una construcción social que involucra la participación activa de la comunidad<sup>3</sup>.

La participación comunitaria en salud no solo incluye ámbitos como la identificación de problemas y necesidades, activos y recursos, sino que fomenta el involucramiento y colaboración en el diseño e implementación de intervenciones en salud comunitaria<sup>4,5</sup>, lo cual empodera a la ciudadanía en el cuidado de su salud y bienestar, tanto individual como colectivo<sup>4</sup>.

Por esto, el proyecto «Crear Salud UA» incluyó el trabajo conjunto con actores claves en las comunas de la región y, dentro de las iniciativas desarrolladas, se propició la colaboración en salud comunitaria con la unidad vecinal número 12 de Antofagasta. Hasta nuestro conocimiento, no existen estudios publicados sobre experiencias de

salud comunitaria desarrolladas en la ciudad de Antofagasta, lo cual releva la importancia de este estudio.

OBJETIVOS

Desarrollar un diagnóstico participativo de necesidades de salud e intervención comunitaria en conjunto con una unidad vecinal en Antofagasta, en el contexto del proyecto de vinculación universitaria «Crear Salud UA» desarrollado por la UA.

MÉTODOS

Entre noviembre de 2023 y agosto de 2024, a través del proyecto «Crear Salud UA», se trabajó con la unidad vecinal número 12 de la ciudad de Antofagasta, cuyas características se detallan en la **tabla 1**, contando con una población estimada de 3.041 habitantes, 1.014 viviendas y 931 hogares<sup>6</sup>.

Para el diagnóstico participativo, la junta vecinal invitó a la comunidad y a una organización social que es parte de la unidad vecinal (iglesia protestante). Por conveniencia, la invitación se hizo por el grupo de WhatsApp de la unidad vecinal. En el edificio de la junta vecinal, se reunieron 21 personas, incluyendo vecinos y agentes clave de la comunidad (dos miembros de la directiva de la junta vecinal y dos de la organización social).

Mediante la técnica de lluvia de ideas, se recabaron ideas y percepciones respecto a las necesidades de salud, las cuales fueron escritas en notas autoadhesivas (**figura 1**). Se utilizó una pizarra para organizar las ideas plasmadas en las notas autoadhesivas, agrupándolas por temas (necesidades). Mediante esta técnica no solo se identificaron necesidades, sino que se recolectaron ideas de posibles soluciones. Tomando en cuenta las posibles soluciones, un representante del proyecto se reunió con dos directivos de la junta de vecinos y uno de la organización religiosa y se confeccionó una matriz de alternativas de intervención comunitaria para llevar a cabo en el contexto del proyecto. Se consideró el potencial de participación, viabilidad técnica, operativa y económica. Para determinar las prioridades, la junta de vecinos hizo una encuesta de WhatsApp para definir las actividades de intervención comunitaria que se podían hacer.

RESULTADOS

Diagnóstico participativo comunitario

El domingo 26 de noviembre de 2023, se hizo el diagnóstico participativo comunitario y se identificaron necesidades de atención sanitaria relacionadas con dificultades de acceso a prestaciones de salud en el sistema público, especialmente a nivel

**Tabla 1.** Distribución de la población residente en la unidad vecinal número 12 de Antofagasta (n = 3.041)

Variable	Categorías	n (%)
Sexo	Hombres	1.484 (48,8)
	Mujeres	1.557 (51,2)
Edad	0-5 años	184 (6)
	6-14 años	282 (9,3)
	15-64 años	2.095 (68,9)
	65 y más años	480 (15,8)
Pertenencia a pueblo indígena u originario	Sí	198 (6,5)

Información extraída del Instituto Nacional de Estadísticas, Dato Vecino<sup>6</sup>.

Figura 1. Fotografía de la actividad de diagnóstico participativo con la técnica lluvia de ideas



odontológico y médico. Al mismo tiempo, la comunidad reconoce la importancia de la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para un envejecimiento saludable.

Además, el diagnóstico participativo identificó necesidades de salud desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Se detectaron problemas con el servicio de recolección de basura en los espacios públicos, la falta de regularización en la construcción de algunas viviendas, dificultades de acceso de vehículos de emergencia por la estrechez de las calles y el estacionamiento de coches en estas calles, venta ilegal de drogas, sensación de inseguridad por robos y falta de vida comunitaria.

#### Intervención comunitaria para la salud

A través del proyecto de vinculación universitaria «Crear Salud UA», fue posible abordar las necesidades de atención sanitaria. Se definieron, en acuerdo con los vecinos, tres actividades de intervención comunitaria en salud. Los directivos de la junta de vecinos y la organización social religiosa participaron en la organización y difusión de actividades a través del grupo de WhatsApp. Las actividades realizadas fueron:

- **Charlas de educación para la salud en la comunidad:** durante enero de 2024, se hicieron tres charlas en las que se abordaron temáticas de protección de la piel por radiación UV de origen solar, concientización respecto a los efectos de la automedicación y el uso de medicamentos no prescritos y salud oral.
- **Atención odontológica primaria en la comunidad:** durante el mes de enero y marzo de 2024, se atendió a 82 personas en la sede vecinal y posteriormente en el edificio religioso, usando un sillón dental portátil. La comuni-

dad generó un sistema para agendar la visita de las vecinas y los vecinos al dentista. La atención se llevó a cabo por una estudiante de odontología durante su internado, con supervisión docente. En casos necesarios, se derivó al Departamento de Odontología de la universidad, para dar continuidad al tratamiento.

- **Operativo multidisciplinario UA:** el sábado 31 de agosto de 2024, se hizo el operativo social y de salud en el edificio religioso. Los vecinos y vecinas expusieron emprendimientos comunitarios en diferentes casetas. Estudiantes de enfermería, tecnología médica y fonoaudiología de la universidad llevaron a cabo diferentes intervenciones. Se instalaron dos boxes con computadores para atenciones de telemedicina y se proporcionó atención odontológica a 28 vecinos en 8 sillones portátiles, con 122 tratamientos realizados por estudiantes de odontología con apoyo de estudiantes de técnico de nivel superior en odontología. Todas estas actividades fueron supervisadas por docentes de las respectivas carreras.

#### DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue desarrollar un diagnóstico participativo de necesidades de salud e intervención comunitaria en conjunto con una unidad vecinal en Antofagasta. Esta experiencia permitió identificar necesidades relacionadas con el acceso a la atención sanitaria, que fueron abordadas mediante la intervención en el contexto del proyecto de vinculación universitaria «Crear Salud UA», sin embargo, también se detectaron componentes de salud en un aspecto más amplio, es decir, determinantes sociales de la salud.

Los determinantes sociales de la salud corresponden a factores no-médicos que afectan la salud<sup>5</sup>, por lo que mejorar la salud de una comunidad requiere la implicación de actores no sanitarios, promoviendo un enfoque interdisciplinario y multisectorial<sup>7</sup>, pues muchos de los riesgos para la salud son influenciados por políticas y/o sectores ajenos a la salud. Por lo cual, involucrar sectores como urbanismo y seguridad podría haber facilitado el abordaje integral y sostenible de las problemáticas detectadas, lo cual no fue posible en esta intervención.

En esta experiencia, la participación comunitaria permitió detectar necesidades, potencialidades, recursos de salud y activos disponibles para abordar las necesidades de salud identificadas<sup>5,8</sup>. Es importante identificar tanto recursos tangibles como intangibles, considerando características sociodemográficas, infraestructura y actores sociales importantes, que permiten que la comunidad se haga participe de la solución del problema<sup>5</sup>.

La participación comunitaria implica organizarse, involucrarse en el hacer y encontrar respuestas colectivas a las necesidades, dejando de lado la visión «prescriptiva» centrada en el profesional sanitario, para enfocarse en la colaboración comunitaria<sup>4</sup>. En esta intervención, los actores sociales fueron partícipes del diagnóstico de necesidades y organización de la intervención comunitaria. Los vecinos gestionaron un sistema para agendar las visitas al dentista y organizaron la exposición de emprendimientos comunitarios durante el operativo multidisciplinario. Por su parte, la organización religiosa facilitó su recinto para hacer el operativo. Esto denota un crecimiento en el empoderamiento de la comunidad que busca actuar colaborativamente para mejorar su salud<sup>3</sup> a través de intervenciones que tiendan a compartir la responsabilidad de la generación de cambio para mejorar el estado de salud comunitario<sup>7</sup>.

De hecho, un desafío de la salud comunitaria es aumentar la participación<sup>4</sup>. En nuestro estudio, el diagnóstico participativo podría haberse visto afectado por un sesgo de representación, pues quienes aceptaron y participaron fueron probablemente aquellos más involucrados en la comunidad. No obstante, la participación en las actividades, como charlas educativas, atención odontológica y el operativo multidisciplinario, fue considerablemente mayor. Otro desafío es la continuidad y sostenibilidad de las intervenciones. En nuestro caso, algunas acciones lograron continuidad a nivel individual, como los pacientes que fueron derivados para continuar su tratamiento odontológico en el Departamento de Odontología de la universidad.

En conclusión, el diagnóstico participativo comunitario con esta unidad vecinal permitió identificar necesidades de atención sanitaria y determinantes sociales de la salud. La intervención comunitaria, con actividades de charlas educativas, atención odontológica y el operativo multidisciplinario, no solo proveyó acceso a servicios de salud, sino que fomentó la participación y el empoderamiento comunitario. Este enfoque colaborativo y multidisciplinario fue esencial para promover la salud y el bienestar, destacando la importancia de la participación comunitaria en la identificación y solución de sus propias necesidades de salud.

### FINANCIACIÓN

Programa de aporte para el desarrollo de actividades de interés nacional (ADAIN) del año 2021, del Ministerio de Educación de Chile, bajo el proyecto ANT- 2193 correspondiente al Dispositivo Asociativo Multidisciplinario de Vinculación con el Medio y Extensión «Crear Salud UA».

### AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a la comunidad, directivos de la junta vecinal y la organización social religiosa de la unidad vecinal número 12 de Antofagasta su participación y compromiso de acción comunitaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). [Internet]. CENSO 2017. [consulta el 10 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.censo2017.cl/download-aqui-resultados-de-comunas/>
2. Health promotion glossary of terms 2021. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consulta el 18 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1398462/retrieve>
3. Brasil CCP, Silva RMD, Vasconcelos DPE, Sousa IV. Reflective study on participatory diagnosis as a community research strategy. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [consulta el 10 de marzo de 2025];73(5):e20190086. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0086>
4. Escartín Lasierra P, López Ruiz V, Ruiz-Giménez Aguilar JL. La participación comunitaria en salud. Comunidad. [Internet]. 2015 [consulta el 10 de marzo de 2025];17(2):16. Disponible en: [https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Comunidad\\_-\\_La-participacion-comunitaria-en-salud.pdf](https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Comunidad_-_La-participacion-comunitaria-en-salud.pdf)
5. Ravaghi H, Guisset AL, Elfeky S, Nasir N, Khani S, Ahmadnezhad E, et al. A scoping review of community health needs and assets assessment: concepts, rationale, tools and uses. BMC Health Serv Res. [Internet]. 2023 [consulta el 10 de marzo de 2025]; 23(1):44. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08983-3>
6. Instituto Nacional de Estadísticas. Dato Vecino. [Internet]. [consulta el 18 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.datovecino.gob.cl/>
7. Cotonieto-Martínez E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR [Internet]. 2021 [consulta el 10 de marzo de 2025];6(2):393-410. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
8. Cain CL, Orionzi D, O'Brien M, Trahan L. The Power of Community Voices for Enhancing Community Health Needs Assessments. Health Promot Pract. [Internet]. 2017 [consulta el 10 de marzo de 2025];18(3):437-43. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1524839916634404>