

## PROGRAMAS ESTRATÉGICOS EN EL MARCO DEL PLAN FEDERAL DE SALUD-

Dra. Cecilia Loccisano

Lic. Clara Szpindel

Un Estado es aquel que se ocupa de velar por el bienestar de sus ciudadanos. Un Estado democrático es aquel que valoriza la libertad individual al mismo tiempo que fortalece los lazos solidarios de una sociedad.

Las políticas sociales forman parte de las políticas públicas que afectan el desarrollo de una comunidad. Nuestro país ha sufrido en la última década un proceso de fragmentación y desigualdad en sus condiciones de vida. La misma ha implicado altos índices de exclusión y una brecha cada vez mayor entre ricos y pobres. Asimismo la sociedad civil se encuentra aislada entre si y de las instituciones que la estimulan y protegen.

Es el Estado el responsable de garantizar y mediatizar entre los diferentes intereses de los actores que forman parte del sistema, salvaguardando los intereses de la comunidad más vulnerable y desprotegida.

El Ministerio de Salud y Ambiente Nacional en su rol de rectoría se propone velar por la salud de la población, poniendo especial énfasis en el cuidado de la salud de modo de obtener mejores resultados sanitarios.

Las políticas en salud requieren de estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de la población en su conjunto, por un lado disminuyendo los riesgos de enfermar y por el otro brindando una atención adecuada a las necesidades de cada comunidad.

En nuestro país 1 de cada dos muertes infantiles son evitables. La Mortalidad Infantil muestra un lento, aunque sostenido descenso, debido especialmente a la disminución de la mortalidad neonatal. De todos modos los indicadores entre las distintas provincias muestran una alta tasa diferenciada, como ejemplo la mortalidad neonatal precoz es en: Tierra del Fuego de 4,1 o/00 y en Formosa de 15,6 o/00, siendo estas cifras descriptivas de la inequidad en las condiciones de vida de nuestro país.

Asimismo, un individuo enfermo encuentra disminuidas las condiciones para su desarrollo personal y esto lo afecta no sólo a sí mismo sino también a su grupo familiar y a su comunidad.

Entendemos la salud determinando y siendo determinada por las condiciones socioeconómicas y culturales en la que viven las personas por lo cual los cambios que favorezcan el desarrollo de una sociedad serán el resultado de una mirada integral hacia la multiplicidad de factores que determinan sus modos de vida.

El Estado debe favorecer todas aquellas iniciativas que promuevan el efectivo desarrollo humano de sus habitantes.

Consideramos a los efectores de salud son, junto con la institución educativa, organizaciones privilegiadas para promover el compromiso de los individuos generando acciones que tiendan al bien común.

La planificación en salud como política de Estado es una construcción ineludible de las actuales autoridades sanitarias, en la que están comprometidos el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y todos las autoridades provinciales.

Dentro de los lineamientos que se han propuesto desde el Ministerio de Salud y Ambiente Nacional, las reuniones del COFESA (Consejo Federal de Salud) han dado como resultado el Plan Federal de Salud 2004-2007, cuya propuesta es un camino de reformas para mejorar la salud de los argentinos.

La responsabilidad del Estado implica asegurar la cobertura básica universal, incrementar las acciones de promoción de la salud con amplia participación de la sociedad civil, asegurar la accesibilidad y disminuir la inequidad entre jurisdicciones e intraprovinciales.

Sobre esta base se asientan las acciones, planes y programas que se planifican en conjunto entre los ministerios, las Universidades, las organizaciones científicas y la sociedad civil.

Como señala el Plan Federal de Salud: "No hay políticas de salud allí donde no hay objetivos claros, concretos y donde el estado de salud de la población no mejora. Por ello la formulación de políticas de salud debe orientarse a la obtención concreta de resultados objetivos y mensurables, estableciendo prioridades y definiendo metas cuantificables".

Bajo estos propósitos y sumando esfuerzos, el rumbo que ha tomado la política en salud ubica la Estrategia de Atención Primaria como organizador del sistema. La misma toma los preceptos de la Conferencia de Alma Ata de 1978, como un modelo para lograr mejores resultados de salud. Donde no sólo está implicado el sector salud, sino que es necesaria la intervención de otros

sectores sociales y económicos y la participación comunitaria, la ciudadanía en sus derechos.

La salud es el resultado de una variedad de factores: vivienda, ambiente saludable, trabajo, educación, lazos afectivos, lazos comunitarios.

Un modelo a construir donde la gente pueda apropiarse de sus instituciones y planificar en conjunto de acuerdo a necesidades y posibilidades.

Sin lugar a dudas necesitamos un país más equitativo y más solidario, el compromiso tiene que ser de todos.

La herramienta a través de la cual se propone consolidar un sistema de salud que sea accesible y equitativo se basa en el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Entre los programas cuyo ámbito de acción son los centros de atención primaria se encuentran entre otros, los programas: PROAPS-REMEDIAR, PROMAPS, CENTROS INTEGRADORES COMUNITARIOS (CICS), MEDICOS COMUNITARIOS, NACER ARGENTINA describiremos brevemente alguno de ellos:

➤ **PROAPS-REMEDIAR:** El objetivo del programa es:

1. Aumentar la cobertura, promover la equidad y mejorar las condiciones de salud de la población, a través de un componente de medicamentos y acceso oportuno a tratamientos apropiados.
2. Fortalecer los modelos de atención primaria y promover políticas saludables con gestión participativa.

Este programa marca desde el principio de la gestión del actual Ministro de Salud, el rumbo hacia donde se plantean las políticas públicas.

Desde Octubre de 2002, hasta Febrero de 2005, se distribuyeron en 5.376 centros de atención primaria de todo el país, 322.436 botiquines. Así mismo este programa ha trabajado en conjunto con los efectores provinciales en acciones cuyo objetivo es estimular las transformaciones necesarias para el afianzamiento de la estrategia de atención primaria. Estas líneas de acción son:

- ✓ Redes de Servicios
- ✓ Programación Local
- ✓ Prevención y Promoción de la Salud
- ✓ Participación Social

- ✓ Compromiso Social a través de los compromisos de gestión.
- ✓ Conjunto mínimo básico en datos de atención primaria.
- ✓ Población a cargo.
- ✓ Uso racional de medicamentos.
- ✓ Reconversión de recursos humanos.

A los efectos de cumplimentar los objetivos propuestos, el programa realiza capacitación a través de talleres en todas las regiones de nuestro país. Se ha conseguido de este modo garantizar el acceso de la población en condiciones de pobreza a los medicamentos esenciales para el tratamiento y prevención de las principales enfermedades prevalentes.

- **PROGRAMA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (PROMAPS):** El objetivo del programa es consolidar una estrategia de atención primaria de la salud Nacional apoyada en estrategias locales que persigan iguales objetivos de eficacia socio-sanitaria.

El programa fue estructurado para financiar recursos humanos destinados a la cobertura del primer nivel de atención. Así mismo se ha trabajado en capacitación para los niveles de coordinación y ejecución en temas relacionados con gestión local y promoción de la salud. En este programa hay aproximadamente 890 profesionales de dependencia directa del Ministerio de Salud Nacional. La población bajo cobertura es de aproximadamente 700.000 personas.

- **CENTROS INTEGRADORES COMUNITARIOS (CICS):** Este programa implementa un nuevo modelo de gestión pública, donde se articulan y coordinan en conjunto Ministerio de Salud, Ministerio de desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y autoridades provinciales y municipales en donde se construirán los centros.

Estos centros contarán con una respuesta interdisciplinaria y un abordaje integral sobre una población nominada de acuerdo a las necesidades de la población.

Las actividades previstas para los CICS tienen un fuerte componente social. La salud es abordada desde un enfoque integral transformador del modelo asistencial vigente, valorando la incidencia de factores socioeconómicos, ambientales y culturales que están ligados a la falta de salud y son causales de

enfermedad. Se trabajará fuertemente con las organizaciones de la sociedad civil locales con el fin de promover la participación, la creatividad, la recreación y los procesos de asociación y autogestión que rescaten las competencias en la resolución de los problemas.

Se propone la construcción de 500 Centros en todo el territorio nacional que funcionarán en el ámbito municipal. Se prevé en el 2005/2006 la construcción de los primeros 260.

- **PLAN NACER ARGENTINA-** Este Programa tiene por objetivo disminuir el componente sanitario de la morbi-mortalidad materna e infantil. Sus destinatarios son mujeres embarazadas y hasta 45 días después de finalizado el embarazo y niños y niñas menores de 6 años sin cobertura explícita.

Comienza en las provincias del NOA y NEA. Cada una de las provincias estableció zonas piloto para el lanzamiento de sus planes provinciales. Cubrirá cerca de 1 millón de personas.

El Plan brinda financiamiento a las provincias para que ellas instrumenten acciones de asistencia técnica tendientes a mejorar la capacidad resolutoria de los efectores de salud, así como el de las unidades de gestión y de capacitación de los recursos humanos de salud y comunitarios.

El instrumento para verificar el cumplimiento de las metas son las siguientes trazadoras:

- ✓ Captación temprana de mujeres embarazadas
- ✓ Efectividad de atención del parto y atención neonatal.
- ✓ Efectividad de cuidado prenatal y prevención de prematuridad
- ✓ Efectividad de atención prenatal y del parto
- ✓ Cobertura de inmunizaciones
- ✓ Cuidado sexual y reproductivo
- ✓ Seguimiento de niño sano hasta 1 año
- ✓ Seguimiento de niño sano de 1 a 6 años.
- ✓ Inclusión de la población originaria
- ✓ Auditoria de Muertes Infantiles y Maternas

El Plan tendrá un esquema de monitoreo, supervisión y auditoria interna y externa (provincial y nacional)

➤ **PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS. POSGRADO EN SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA-** Los objetivos que se propone el programa son:

- ✓ Orientar y fortalecer la formación en APS y en Salud Social y Comunitaria del recurso humano que trabaja en el 1er nivel de atención, tanto de los becarios a incorporar como del RRHH preexistente a través de una estrategia de formación de post-grado.
- ✓ Ampliar la cobertura y calidad de la atención de los CAPS incorporando recurso humano calificado a sus equipos de salud
- ✓ Fortalecer la búsqueda activa y seguimiento, por parte del equipo de salud, de las familias más vulnerables o de las situaciones de riesgo socio-sanitario (indigentes, multíparas, madres adolescentes, desnutridos, poblaciones originarias, ancianos enfermos, discapacitados).
- ✓ Reforzar las actividades de promoción de la salud y de prevención como así también el trabajo en terreno con la participación de la comunidad.

El Programa comenzó en el mes de Agosto de 2004, al mes de marzo de 2005 había 2742 cursantes del posgrado. Los mismos pertenecen a 24 jurisdicciones provinciales y en convenio con 17 Universidades de gestión nacional y privada.

Tal como está planteado en las políticas que se llevan adelante, la estrategia de APS como favorecedor de la equidad para toda nuestra población, no pueden ser sólo discursos, deben ser acciones concretas en conjunto entre la Nación y las Provincias con una comunidad presente para planificar y garantizar el bien común.