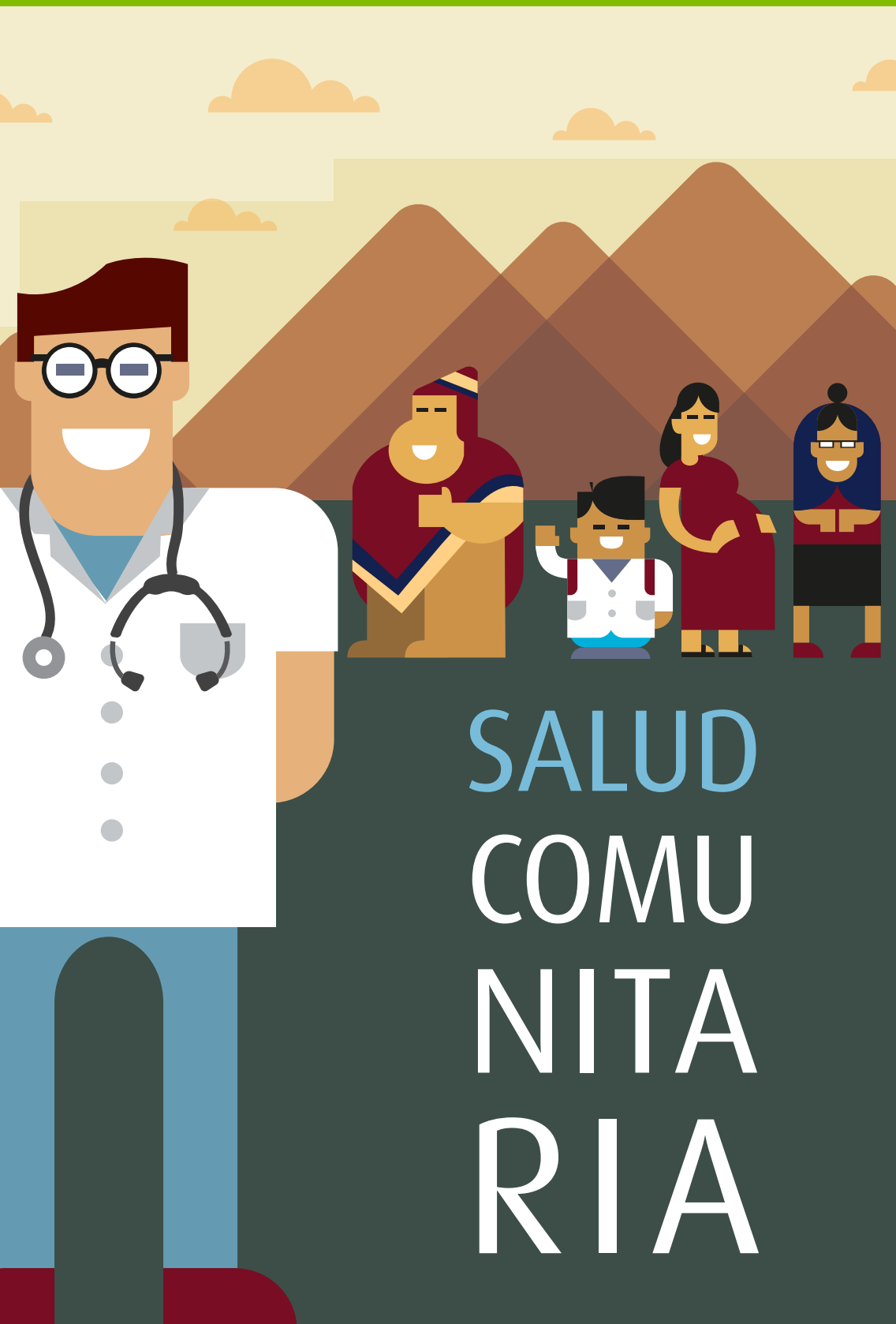


Información general, noticias, iniciativas y lanzamientos.

Año 1 | Número 6 | Diciembre 2014



SALUD COMU NITA RIA

- Con el foco en la participación comunitaria
Editorial
- Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención
*Dr. Gustavo Orsi
Coordinador Nacional del Programa Médicos Comunitarios*
- El Programa Nacional Médicos Comunitarios
- ¿Qué es un sistema de salud basado en APS?
- Participación comunitaria y mesas de trabajo intersectorial
- Iniciativas locales





Con el foco en la participación comunitaria

Asumir un enfoque positivo de la salud, en tanto estado completo de bienestar físico, mental, social y espiritual, implica entenderla como un proceso complejo que se construye entre todos. Del mismo modo, supone considerar que las acciones participativas e intersectoriales constituyen un recurso fundamental para la solución de los problemas de salud y para el bienestar de la comunidad.

La participación comunitaria es un eje principal para la promoción de la salud. Los miembros de las distintas comunidades poseen información y capacidades para detectar sus problemas, definir sus necesidades y modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas de su realidad y su entorno. En este sentido, la población pasa a ser parte activa en el diseño y elaboración de las políticas públicas de salud a través del trabajo en conjunto con los gobiernos locales.

Son numerosas las estrategias impulsadas desde la Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación y la Secretaría de Determinantes de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, a fin de favorecer el

compromiso y la participación de los ciudadanos en la elaboración de políticas de salud. De este modo, el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables propone una herramienta de gestión para consolidar el ámbito propicio para la elaboración colectiva de políticas de promoción de la salud en el territorio. Al mismo tiempo, el Programa Nacional Médicos Comunitarios fortalece los sistemas de atención primaria de la salud en pos de ampliar el acceso a la salud en su propio entorno.

Ambas propuestas confluyen en las mesas de trabajo intersectorial que, de esta manera, se establecen como el espacio institucional donde desarrollar la participación comunitaria para conseguir más y mejor salud para la comunidad. Los invitamos a leer este boletín con información sobre medicina comunitaria. Esperamos que toda la información les resulte de utilidad.

*Equipo de la Coordinación
Nacional del PNMCS*





Consolidando la estrategia de Atención Primaria en los sistemas locales de salud

Es muy grato para mí participar en una nueva edición del boletín de Municipios y Comunidades Saludables, pues se trata de una herramienta fundamental de comunicación de uno de los Programas más importantes del Ministerio de Salud.

Agradezco que el presente número esté dedicado al Programa Médicos Comunitarios - Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención (PMC), pues entiendo que este espacio es un reconocimiento al trabajo de todos los comunitarios, que realizan actividades comunitarias en 22 provincias, en más de 3.100 efectores del Primer Nivel de Atención de todo el país. Me refiero a más de 11.000 personas que hoy pertenecen al programa cubriendo casi la totalidad del territorio argentino, de norte a sur y de este a oeste.

Estas actividades consisten en variadas estrategias transformadoras y de acercamiento a la comunidad, con las cuales los/as comunitarios/as vienen logrando revertir complejas problemáticas socio-sanitarias locales, promoviendo la construcción colectiva de la salud. Estrategias que evidencian, mediante la planificación y el desarrollo de intervenciones participativas y focalizadas, una forma de actuar efectiva y adecuada a las necesidades y problemas sanitarios de la población.

Como Coordinador General del Programa, y siendo parte de la Secretaría de Determinantes y Relaciones Sanitarias de la Nación que preside el Dr. Bustos Villar, me siento orgulloso y motivado como actor en las tareas comunitarias no sólo del Programa que coordino, sino de todas las acciones que la Secretaría, Ministerio o Presidencia de la Nación, decida realizar en cualquier sitio del territorio argentino.

En esta ocasión me gustaría compartir los lineamientos del Programa, contar de qué se trata, destacando los logros obtenidos y delimitando los objetivos a futuro.

El Programa Médicos Comunitarios - Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención (PMC) fortalece, mediante una beca de capacitación académica y financiamiento económico, a equipos interdisciplinarios para que se desempeñen en efectores de Salud en el Primer Nivel de Atención.

Un comunitario que finaliza su capacitación, comienza a transitar un nuevo paradigma, que le permite ampliar la mirada y consolidar acciones hacia un nuevo objetivo

concreto, a partir de la adquisición de herramientas conceptuales y metodológicas propias de la salud social y comunitaria. Accede a una propuesta pedagógica que se recrea en cada práctica e implementa sus conocimientos en el efector y en terreno. Y experimenta un modelo de capacitación de calidad, inclusiva, plural y conectada con la realidad. Esta formación se traduce en un progreso subjetivo y objetivo para la comunidad con la cual trabaja.

La carga horaria de los equipos se compone de una parte asistencial y otra parte en terreno. La carga horaria obligatoria de horas asistenciales la realizan en los efectores del Primer Nivel, asignados previamente y, la otra parte de su carga horaria, trabajan en el barrio del área programática del mismo efector, sean estos CICs, CAPs, unidades sanitarias, salitas, postas, etc.

Estos recursos desarrollan actividades que rompen las barreras de inequidad socio-sanitarias, culturales y geográficas posibilitando el acceso igualitario al sistema público de salud y aumentando, de este modo, la cobertura socio-sanitaria en todo el territorio nacional. Realizando actividades de promoción, prevención, detección, atención, seguimiento y rehabilitación de la salud con formas comprobadas y culturalmente aceptadas.

Además, como se trata de una estrategia Nacional, se realiza a un costo programado y soportable por el Estado y sustentables en el tiempo. Los buenos resultados surgen de una gran voluntad individual y grupal y, además, son posibles gracias al apoyo de todos los niveles gubernamentales.



La premisa del PMC gira en torno a la “Salud”, es decir, que los equipos comunitarios junto a la comunidad realizan actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incentivando el hábito del autocuidado. Cuando nos encontramos con casos de alta vulnerabilidad o excluidos que no tienen acceso al sistema de salud, el equipo debe hallar los medios para incorporarlo al Primer Nivel de Atención y brindarles el cuidado adecuado y, si es necesario, activar el sistema de red para su apropiada atención y seguimiento.

El PMC implementa, desde hace 10 años, una innovadora política de fortalecimiento de recursos humanos para el Primer Nivel de Atención. El propósito es la consolidación de la estrategia de Atención Primaria en los Sistemas Locales de Salud. El afianzamiento de esta política sanitaria encuentra sustento en el desarrollo del trabajo en redes e intersectorial, puesto en marcha por un equipo de salud interdisciplinario.

Respecto a la capacitación que se brinda a los comunitarios que ingresan al programa, el PMC desarrolla a través de universidades públicas y privadas, una capacitación en Salud Social y Comunitaria para integrantes de equipos de salud de todo el país, que se implementa mediante 3 líneas de educación en servicio:

- Posgrado en Salud Social y Comunitaria, destinado a profesionales, cuya duración es de 2 años, durante los cuales se trabaja con 10 módulos que presentan distintas temáticas: salud y sociedad; epidemiología; salud y ambiente; herramientas para la planificación y programación local; políticas de salud; sistemas de información de salud; salud y participación comunitaria; trabajo en equipo en salud y salud y redes.
- Curso en Salud Social y Comunitaria para agentes sanitarios, agentes sanitarios indígenas, auxiliares de enfermería y promotores de salud que aborda los siguientes temas: salud y sociedad; herramientas de epidemiología;

trabajo en equipo; algunos problemas complejos de salud y también introduce la temática relacionada al ambiente y la salud, cuyo desafío es pensar en conjunto acciones futuras y posibles que nos comprometan con el cuidado del medio ambiente.

- Educación Permanente en Servicio, cuyas actividades están centradas en 3 ejes fundamentales: violencia sobre las mujeres; interculturalidad en salud y uso nocivo de alcohol. Pero además donde se hace foco en las problemáticas locales, muchas veces diagnosticadas por el equipo que se desenvuelve en un efector junto a las mesas de gestión local, y otras a través del resultado del trabajo de las mesas de trabajo intersectorial (MTI) implementadas por el Programa de Municipios y Comunidades Saludables, aliados indiscutidos para el accionar en terreno.

Todas estas actividades se articulan a través de un “facilitador”, quien cumple un rol clave en el equipo, trabajando no sólo con los equipos comunitarios que se desenvuelven en un determinado efector, sino que también involucrando en el proceso de aprendizaje a todos los actores del centro de salud en el cual estos se encuentren insertos, siendo además tutores de aquellos que están cursando el posgrado o el curso.

El PMC tiene el orgullo de contar con el Área de Salud Indígena, una propuesta transformadora dentro del Ministerio de Salud. Su eje se basa en una línea de acción tendiente a mejorar la salud y calidad de vida de los Pueblos Originarios. Creamos equipos interdisciplinarios especiales que se encuentran realizando intervenciones socio-sanitarias con el máximo respeto en pueblos con culturas originarias. Incorporamos a agentes sanitarios de 29 etnias al Programa para trabajar conjuntamente con miembros de estas comunidades.

Apostamos al respeto y a un intercambio cultural para compartir la experiencia acumulada durante milenios por las comunidades indígenas en el respeto a la salud, al ambiente y a las prácticas saludables ancestrales.



El área de Salud Indígena incorpora la experiencia y los recursos humanos del ex Programa ANAHI, con el objetivo de fortalecer -a nivel nacional- un espacio de trabajo específico para la salud de los pueblos indígenas. La misma fue creada por Resolución 439 del año 2011, dando un marco de legalidad y responsabilidad sobre la perspectiva intercultural.

Su estrategia de trabajo se fundamenta en la participación de las Comunidades Indígenas, a través de sus organizaciones y autoridades, según lo establecen las leyes nacionales y los Convenios Internacionales a los que Argentina adscribe. En los mismos se instituye el compromiso de realizar consultas previas e informadas a dichas comunidades sobre toda intervención que afecte su modo de vida. A la vez, existe un conjunto de recursos humanos financiados por el PMC (cerca de 800 agentes sanitarios) que son designados con acuerdo y a propuesta de las Comunidades y Organizaciones Indígenas, asegurando no sólo la participación activa de las mismas, sino también que los integrantes de esos equipos sean miembros de dichas comunidades.

Logros y objetivos a futuro

A modo de balance, podemos decir que estos 10 años de programa fueron un éxito en cuanto a lo conseguido: más de 16.000 personas capacitadas; 7 cohortes de profesionales y 2 cohortes de no profesionales finalizadas; 2 cohortes de profesionales y una de no profesionales cursando actualmente.

Muchas personas que hoy ocupan puestos de decisores, ministros de salud, secretarios de salud, directores de zonas, hospitales o de centros de atención primaria, etc., son comunitarios egresados del Programa. En muchos lugares del país, los comunitarios son colaboradores activos de la implementación de la Atención Primaria en terreno. En otros tantos lugares, mucha veces alejados o de difícil acceso, son las únicas personas que abordan y ayudan a resolver las problemáticas de las comunidades. En muchas ocasiones, son los únicos representantes del Ministerio de Salud de la Nación en forma estable y permanente, consolidando la presencia del Estado en cada punto del país.

En la actualidad, el Programa financia y capacita a agentes sanitarios/as, agentes sanitarios/as indígenas, auxiliares de enfermería, promotores/as de salud, médicos/as, psicólogos/as, odontólogos, enfermeros/as profesionales, trabajadores/as sociales, obstetras, entre otros perfiles que

constituyen los Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención.

Pudimos cumplir con nuestros objetivos generales y específicos, entre ellos:

- fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud como política de Estado en los sistemas locales de salud,
- capacitar en Salud Social y Comunitaria a los integrantes profesionales y no profesionales de los equipos de salud del Primer Nivel de Atención,
- recuperar el enfoque de interculturalidad en salud para mejorar el acceso al cuidado y atención de la salud de los pueblos indígenas,
- afianzar, entre los Equipos Comunitarios del Primer Nivel, las actividades de prevención y promoción de la salud con participación comunitaria y trabajo en redes.

Trabajamos en base a los objetivos del Ministerio de Salud de la Nación. Tenemos muy en claro nuestra finalidad y estamos orgullosos de todo lo logrado, pero creemos que aún es mucho lo que hay por hacer. Por eso vamos a seguir incrementando los mecanismos para mejorar la calidad de servicio en los efectores, por medio de capacitaciones constantes. Trabajaremos intensamente junto a facilitadores, comunitarios y referentes jurisdiccionales. Articulando con todos los Programas, no sólo de la Secretaría de Determinantes, sino de todo el Ministerio de Salud y con todos los ministerios, a fin de ser verdaderos representantes de la Nación en todos los rincones del país.

El PMC articula con diferentes programas y áreas del Ministerio de Salud, con los cuales compartimos estrategias y lineamientos para realizar intervenciones conjuntas en terreno. Tenemos la plena convicción de que el fortalecimiento de estos lazos revitaliza la estrategia de la Atención Primaria de Salud. Como aliado natural y espontáneo en terreno, trabajamos en conjunto con el **Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables**, tanto en el desarrollo de Análisis de Situación de Salud local como en la puesta a punto de las actividades en las comunidades. El PMC es el brazo en territorio del Ministerio de Salud y por ello es que tenemos una estrecha vinculación con casi todas las Direcciones y Programas, como por ejemplo la Dirección de Maternidad e Infancia, el Plan de Lucha contra el Dengue, la Dirección de Vectores, Programa de Control de Chagas, Proyecto CICs, etc. También



trabajamos conjuntamente a través del Área de Salud Indígena con el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Realizamos un fuerte trabajo de capacitación y en terreno para ejecutar las prestaciones financiadas por el Plan Nacer, el Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), la Dirección de Capital Humano, el Programa Nacional de Inmunizaciones, entre otros. Llevamos adelante el seguimiento del Calendario y Campañas de Vacunación con el Programa Remediar + Redes, como así también en los Centros de Atención Primaria de la Salud. Articulamos, además, con Salud Integral de la Adolescencia, el Programa Salud y Derechos Humanos, el Programa Nacional de Equidad Sanitaria Territorial, Programa Unidades Móviles Sanitarias (UNAMOS), el Programa Cuidarse en Salud, el Programa Nacional Argentina Camina, el Programa de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, el Programa Nacional de Salud Bucodental, el Proyecto Articuladores de Acciones Sanitarias, la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones con su Programa de Prevención frente al uso excesivo de alcohol y... seguramente me estaré olvidando mencionar a algún programa, por lo que les pido disculpas, en realidad son muchos compañeros de distintos programas con los que armamos una red para el trabajo comunitario.

Además, el PMC desarrolla tareas junto a otros ministerios y secretarías, como los Ministerios de Educación, Justicia, Desarrollo Social, la SEDRONAR. etc. Formamos parte de la mesa de planificación interministerial, donde el Ministerio de Desarrollo Social articula el accionar de todos los Ministerios para las actividades en terreno. También participamos con nuestros equipos en emergencias sanitarias, movilizándolo a los comunitarios en situaciones que así lo ameriten (como por ejemplo las inundaciones en el litoral Argentino por la crecida del Río Paraná).

Para finalizar, quiero agradecer este reconocimiento del Programa de Municipios y Comunidades Saludables al accionar de tantos compañeros comunitarios que trabajan silenciosamente, día a día, desde todos los rincones del país, ayudando a la construcción de una Argentina inclusiva y justa.



*Dr. Gustavo Orsi
Coordinador Nacional del
Programa Médicos
Comunitarios*





EL PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS

CELEBRÓ SU DÉCIMO ANIVERSARIO

El día 3 de noviembre se realizó el Encuentro Nacional del Programa Médicos Comunitarios - "Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención" en el Golden Center de Parque Norte de la Ciudad de Buenos Aires, con motivo de celebrarse una década de su creación, bajo el lema "10 años de inclusión y salud comunitaria en todo el territorio nacional". Contó con la presencia del Secretario de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias, Dr. Eduardo Bustos Villar; el Coordinador General del PMC, Dr. Gustavo Orsi; autoridades nacionales, provinciales, municipales y comunitarios de todo el país.

Además, se compartieron experiencias de los equipos de salud de las diferentes provincias. También se disfrutó de la Orquesta Escuela de Chascomús y del espectáculo de Luis Pescetti.

Más de 2.000 personas asistieron al conmovedor encuentro presidido por el Vice Ministro de Salud, Eduardo Bustos Villar. El mismo destacó la relevancia de los equipos de salud para el país, ya que forman parte de un proyecto de política sanitaria que puso énfasis en el pueblo, y en la posibilidad de que la salud esté al alcance de la gente.

A lo largo de la tarde, los comunitarios presentaron sus experiencias de trabajo con la comunidad y pudieron visitar la Galería Histórica del PMC, en la que se ilustraba el crecimiento del programa en estos 10 años, y recorrer los stands de los diferentes programas pertenecientes al Ministerio de Salud de la Nación, quienes participaron del evento entregando materiales y respondiendo las consultas de los comunitarios.





¿QUÉ ES EL PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (PMC)?

Es un Programa Nacional que implementa una política de fortalecimiento de recursos humanos en el Primer Nivel de Atención. El objetivo del PMC es contribuir al proceso de transformación del modelo de atención, a través de la consolidación de la estrategia de Atención Primaria, para brindar más y mejor salud a toda la comunidad.

¿Qué hace?

A través de la implementación de las diferentes líneas de capacitación y estrategias de cogestión del PMC, con un paradigma común sustentado en una concepción social y comunitaria de la salud, los equipos comunitarios y para pueblos indígenas están logrando:

- Un diálogo entre saberes y disciplinas al interior del equipo para la resolución integral de los problemas de salud de la comunidad.
- Conformar redes locales para la resolución de los problemas prevalentes de salud de la comunidad
- Promover y afianzar el compromiso y la participación de la comunidad en el cuidado de su propia salud.
- Realizar prácticas de prevención y promoción de la salud con y para la comunidad.
- Mejorar la cobertura y accesibilidad al sistema público de salud de las comunidades indígenas de todo el país.
- Impulsar el desarrollo de prácticas sanitarias con enfoques de género e interculturalidad en salud por parte de los equipos comunitarios.

¿Cómo lo hace?

El PMC implementa una estrategia de gestión integral junto a provincias y universidades de todo el país para el fortalecimiento de los recursos humanos del Primer Nivel y la permanencia de los mismos en el sistema público de salud a través de la formación en servicio en salud social y comunitaria y el apoyo económico a los equipos.

Líneas de capacitación:

- Posgrado en salud social y comunitaria (Duración: 2 años | Destinatarios: profesionales).
- Posgrado en metodología de la investigación aplicada a la salud social y comunitaria (Duración: 1 año | Destinatarios: profesionales).
- Curso en salud social y comunitaria (Duración: 1 año | Destinatarios: agentes sanitarios, agentes sanitarios indígenas, auxiliares de enfermería).
- Capacitación permanente en servicio: permite afianzar el trabajo en equipo; consolidar la capacitación; acompañar el proceso de trabajo; y promover la reflexión sobre sus prácticas

El PMC en números

- 3.100** efectores del Primer Nivel de Atención de todo el país
- 11.000** médicos comunitarios que pertenecen al programa
- 16.000** personas capacitadas
- 7** cohortes de profesionales y **2** cohortes de no profesionales finalizadas
- 2** cohortes de profesionales y **1** de no profesionales en curso



¿QUÉ ES LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS)?

Según el Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata, del 6-12 de septiembre de 1978, la “atención primaria (...) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

“La atención primaria de la salud es un medio práctico para poner al alcance de todos los individuos y familias de las comunidades la asistencia de salud indispensable, en forma que resulte aceptable y proporcionada a sus recursos, y con su plena participación”.

Fuente: Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata, 1978

Sistema de salud basado en APS

Acceso y cobertura universal

Desde la perspectiva de la APS el acceso universal es la eliminación de barreras geográficas, financieras, socio-culturales, organizacionales, de género y estructurales para la participación dentro del sistema de salud y/o la utilización de los servicios de acuerdo con las necesidades de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Atención integral e integrada

La atención integral e integrada significa que el rango de los servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la provisión de servicios de promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación, atención paliativa y apoyo para el auto-cuidado. La integralidad es una función de todo el sistema de salud e incluye la prevención, la atención primaria, secundaria, terciaria y paliativa. Para que sea integrada, la APS requiere de la coordinación de todos los niveles de atención del sistema de salud.

En este sentido, definimos la coordinación como una situación de armonía en una acción o esfuerzo común. La esencia de la coordinación es la disponibilidad de información acerca de problemas previos y de servicios utilizados, y el reconocimiento de dicha información para las necesidades de cuidados actuales.

Énfasis en la promoción y prevención

Es la atención en salud en el momento de intervención más temprano posible dentro del proceso salud-enfermedad y/o entre el riesgo, los problemas de salud y secuelas. Esta atención de salud se presta al individuo, la familia y la comunidad. En lo individual, comprende las acciones de educación y la promoción de la salud, fortaleciendo las capacidades de las personas en la prevención de la enfermedad y el auto cuidado. A nivel comunitario, la APS coordina con otros sectores la realización de actividades de prevención.

leciendo las capacidades de las personas en la prevención de la enfermedad y el auto cuidado. A nivel comunitario, la APS coordina con otros sectores la realización de actividades de prevención.

Atención apropiada

La atención apropiada plantea la aplicación de medidas, tecnologías y recursos en cantidad y calidad suficientes para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en materia de salud. Los beneficios esperados, como resultado de una atención adecuada, deben superar las consecuencias negativas del proceso de la enfermedad.

Un aspecto importante a tener en cuenta a la hora de hablar acerca de atención apropiada, es la calidad. Esta es el grado en que, teniendo en consideración los conocimientos actuales acerca de la distribución, la identificación, el diagnóstico y el manejo de los problemas y los aspectos relacionados con la salud, las necesidades de salud, tanto actuales como potenciales, quedan cubiertas de una manera adecuada por los servicios de salud.

Los pilares fundamentales de la calidad son: efectividad, eficiencia, optimización (balance entre los costos y los efectos de la atención), aceptabilidad, legitimidad y equidad; con lo cual queda integrado la calidad técnica de los servicios brindados y la satisfacción del usuario.

Aunque la definición de calidad siempre ha sido compleja, podríamos definirla como la adecuación con la que se llevan a cabo las acciones de salud; la mayor calidad se obtiene cuando las acciones son más adecuadas, es decir, cuando se realizan lo mejor posible, en términos de mayor efecto, la menor molestia, al menor costo, que permiten la habilidad profesional, el nivel de conocimiento científico y del desarrollo tecnológico.



Orientación familiar y comunitaria

Significa que un Sistema de Salud basado en la APS no descansa exclusivamente en la perspectiva individual, sino que emplea la perspectiva de la salud pública y hace uso de la información comunitaria para valorar riesgos, identificar problemas y priorizar las intervenciones. La familia y la comunidad son consideradas como el foco primario de la planificación y de la intervención.

Mecanismos activos de participación

La APS debe ser parte integral de las estrategias nacionales y locales de desarrollo socioeconómico, involucrando de forma compartida la participación social para garantizar transparencia y rendición de cuentas en todos los niveles. Esto incluye actividades conjuntas del EAP y la comunidad, que promuevan ambientes y estilos de vida saludables, fomenten el auto cuidado de la salud de los individuos, la estimulación de las habilidades de las comunidades para hacerse socios activos en la identificación, priorización, planificación y gestión de los problemas de salud de la comunidad, así como la evaluación de las acciones llevadas a cabo por el sector de la salud, incorporando también sectores públicos privados y de la sociedad civil.

Marco legal e institucional

Es de gran importancia el dominio del marco legal e institucional, el cual está relacionado con el conocimiento de políticas, planes y programas del sector de la salud; así como las normas y regulaciones legales existentes, vinculados con el quehacer y el desempeño técnico-profesional de los miembros del equipo.

Organización y gestión óptimas

Las estructuras y las funciones de un sistema de salud basado en la APS requiere de una organización y gestión óptimas, incluyendo un marco de referencia legal, política e institucional que identifique y dé poder a las acciones, los actores, los procedimientos y los sistemas legal y financiero que permitan al equipo desempeñar sus funciones específicas en la toma de decisiones. En términos de sus actividades operativas, los EAP requieren de buenas prácticas de gestión que faciliten y mejoren la organización y la provisión de atención, de forma tal que satisfaga los estándares de calidad, ofrezca lugares de trabajo atractivos a sus miembros y responda a las necesidades de salud de la comunidad.

Políticas y programas pro equidad

Se debe estimular dentro de los miembros del EAP, el conocimiento de políticas y programas pro-equidad con el fin de contribuir a disminuir los efectos negativos de las desigualdades sociales en salud, corregir los principales factores que causan las inequidades y asegurarse que todas las personas sean tratadas con dignidad y respeto en la provisión de los servicios de salud.

Primer contacto

La APS constituye la puerta de entrada al sistema de salud y de los servicios sociales, donde se da respuesta a las necesidades de salud. Un sistema basado en la APS viene a fortalecer el primer nivel de atención, a pesar de que su estructura y funcionamiento es más compleja.

Recursos humanos apropiados

En este aspecto se incluyen a quienes proveen los servicios (EAP): a los trabajadores comunitarios, a los gestores y al personal administrativo. Ellos deben tener una combinación correcta de habilidades y conocimientos en su desempeño. Para lograr la disponibilidad de este tipo de recurso humano exige una planificación estratégica e inversión en capacitación, empleo e incentivos; así como la ampliación y fortalecimiento de los conocimientos y habilidades de los trabajadores de la salud ya existentes.

Recursos adecuados y sostenibles

Los recursos han de ser los apropiados para las necesidades de salud, deben de ser determinados por un análisis de la situación de salud fundamentado en información del nivel comunitario e incluye recursos, así como el presupuesto necesario para prestar una atención integral de alta calidad. Los recursos deben ser suficientes para lograr el acceso y cobertura universal, teniendo en cuenta que la disponibilidad estos puede variar de acuerdo a los países.

Acciones intersectoriales

Las acciones intersectoriales se necesitan para abordar los determinantes de la salud de la población y para crear relaciones sinérgicas con los actores y sectores. Ello requiere de vínculos estrechos entre las áreas públicas, privadas y no gubernamentales, tanto al interior como fuera de los servicios de salud, para que tengan un impacto sobre la salud y sus determinantes.



PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La participación comunitaria es una dinámica mediante la cual los ciudadanos se involucran en forma consciente y voluntaria en todos los procesos que les afectan directa o indirectamente.

Hablamos de participación cuando la comunidad:

- a) asiste a reuniones;
- b) cuando sale a la calle a manifestarse a favor o en contra de algo;
- c) cuando de manera pacífica se niega pública y notoriamente a comprar, hacer o decir algo que la mayoría considera correcto;
- d) cuando vota en los procesos electorales;
- e) cuando ejecuta determinadas tareas como por ejemplo campañas de alfabetización, de vacunación, entre otras.

Todas estas son, sin duda, formas de participación, pero, a nuestro entender, la participación implica ser parte en las discusiones de los problemas que atañen a la comunidad, ser parte en la toma de decisiones y actuar de manera colectiva, partiendo de propuestas genuinas para abordarlos.

En este sentido, la participación abre espacios de encuentro entre los ciudadanos y sus gobiernos, posibilitando el desarrollo de políticas públicas altamente relacionadas con las expectativas y necesidades de la sociedad.

La participación se construye en un proceso, no se decreta desde arriba. Implica un largo proceso de aprendizaje, una lenta transformación cultural y, por lo tanto, es posible que sus frutos no se cosechen de inmediato.

Desde los enfoques participativos, importa el protagonismo de las comunidades y su participación en procesos en los cuales se crean y comparten percepciones, conocimientos e información, proporcionándoles así, un sentido de pertenencia.

Esto implica una concepción de participación basada en la existencia de ciudadanos activos, informados, motivados, provistos de herramientas para discutir las cuestiones públicas, sus deseos y necesidades, tomar decisiones y acordar a una voluntad colectiva que involucre las diferentes posturas individuales.

Desde esta perspectiva, los procesos de participación integran varios aspectos y niveles:

- Formar parte: pertenecer, estar informado.
- Tener parte: opinar.
- Tomar parte: tomar decisiones.

No siempre se dan todos estos niveles, aunque alcanzar la

toma de decisiones implica haber transitado los dos anteriores. La participación aparece estrechamente remitida al acceso colectivo de la toma de decisiones y no puede comprenderse sin considerar la voluntad que opera en los sujetos cuando se deciden a invertir esfuerzos para aumentar su grado de participación; lo que puede verse motivado por diversas razones, que pueden operar complementaria o sinérgicamente entre ellas:

- Ganar control sobre la propia situación y el propio proyecto de vida;
- Acceder a mejores y mayores bienes y/o servicios que la sociedad está en condiciones de suministrar, pero que por algún mecanismo institucional o estructural no suministra;
- Aumentar el grado de autoestima mediante un mayor reconocimiento, por parte de los demás, de los derechos, de las necesidades y las capacidades propias.

De esa manera, la participación redundante en humanización, en cuanto a la población involucrada en el proceso en cuestión libera potencialidades previamente inhibidas, deja de ser un mero instrumento u objeto de otros, se convierte en "protagonista de sí mismo en tanto ser social".

En este sentido, participar significa tratar de incidir colectivamente en las decisiones que afectan nuestra vida cotidiana: analizar problemas, articular demandas frente a los poderes públicos, proponer, planificar, implementar y evaluar soluciones.

La participación de todos los ciudadanos contribuye a la resolución creativa de los problemas sociales y otorga mayor dinamismo a las políticas públicas, reorganizándolas sobre la base de las necesidades y prioridades locales. Además, legitima las políticas públicas en tanto los participantes se sienten parte de las mismas. Por ende,



estas no son algo heterónimo, externo, sino resultado de un ejercicio de autonomía y soberanía ciudadana.

Todos los días se participa en ámbitos comunes, con acciones que influyen y que tienen consecuencias sobre nosotros mismos y sobre los demás.

Cuando se participa junto a los otros se logra superar las inseguridades y aumentar el compromiso.

Hablar de participación implica pensar un proceso mediante el cual los participantes crean y comparten miradas, percepciones e información, para llegar a acuerdos, construyendo así, un sentido de pertenencia. Para participar es necesario constituirnos como ciudadanos activos, informados, con conocimientos y capacidades para discutir las problemáticas y necesidades locales. Se trata de un proceso de construcción colectiva que requiere de la presencia simultánea de distintos actores sociales que se relacionan y se influyen mutuamente.

Valorar la diferencia con la seguridad de que cada mirada enriquece el proceso, respetar las opiniones de todos los integrantes, generar oportunidades para desarrollar nuestras capacidades y asumir la responsabilidad de ser partícipes de la transformación, son sólo algunos aspectos que merecen ser tenidos en cuenta.

La participación de todos da poder a las organizaciones porque permite que sus integrantes adquieran protagonismo en sus comunidades, se apropien de los debates y se posicionen de otra manera en el territorio.

El grado y la naturaleza de la participación se modificarán de acuerdo al escenario político, económico y cultural de la sociedad en la que vivimos. La capacidad de entender el contexto y generar estrategias para incidir es fundamental para pensar nuestra participación.

Mesas de trabajo intersectorial (MTI)

La Mesa de Trabajo Intersectorial es un espacio de:

- Trabajo en el que participan los distintos actores comprometidos en el desarrollo de políticas públicas orientadas a actuar sobre los determinantes de la salud.
- Discusión y reflexión sobre las necesidades que tiene la comunidad y las soluciones posibles que darán lugar a distintas acciones.
- Construcción de procesos necesarios para el conocimiento y el bienestar de la comunidad.
- Intercambio productivo entre los distintos sectores que conforman el territorio.
- Gestión para implementar políticas públicas.
- Participación estratégica que se constituye como

fundamental en el territorio.

- Organización necesaria para lograr verdaderos cambios en los factores que condicionan negativamente la salud local.
- Conocimiento de los recursos de la comunidad.

¿Cuál es la importancia de la MTI dentro del PNMCS?

El espacio local constituye el lugar por excelencia para implementar políticas públicas que fomenten la inclusión social. La cercanía de actores y sectores facilita el trabajo intersectorial necesario para implementar políticas que permitan la creación de redes sociales de sostén en campos tan variados como la educación, el trabajo, la vivienda, etc.

En este sentido, la conformación de la Mesa de Trabajo Intersectorial en el Programa tiene fundamental importancia a la hora de planificar la estrategia de trabajo en el territorio, y su conformación no implica solo un requisito formal para acreditar como Municipio Titular.

Constituir la Mesa es una instancia de acreditación fundamental, no solo para estar en condiciones de suscribir el Acuerdo Territorial por la Salud Colectiva y el Protocolo Específico, que permitirá contar con un marco para el desarrollo de proyectos con un mayor conocimiento de la problemática local desde el Análisis de Situación de Salud Local; sino también para lograr el estándar de calidad a la hora de acreditación como Municipio Responsable, a saber: conformación de la Mesa, presentación del PNMCS a la misma y frecuencia de reuniones.

Comprender la esencialidad de la Mesa, es considerar que la participación activa en la gestión de políticas públicas, en la toma de decisiones y en la construcción de las agendas políticas es fundamental para el desarrollo y el bienestar de la comunidad.

Esta participación activa está dada por el desencadenamiento de procesos generados gracias al ASSL, que confluyen hacia una creciente información fehaciente sobre los problemas del territorio. Además, la participación en la Sala de Situación de Salud Local, creada a partir de dicho análisis, permite la inclusión de las problemáticas priorizadas en la agenda pública y política del municipio.

Es importante aquí, poder percibir los cambios que se producen en virtud de esta modalidad de trabajo, al observar la capacidad de gestión que va adquiriendo la Mesa en las políticas públicas y en las agendas de gobierno.



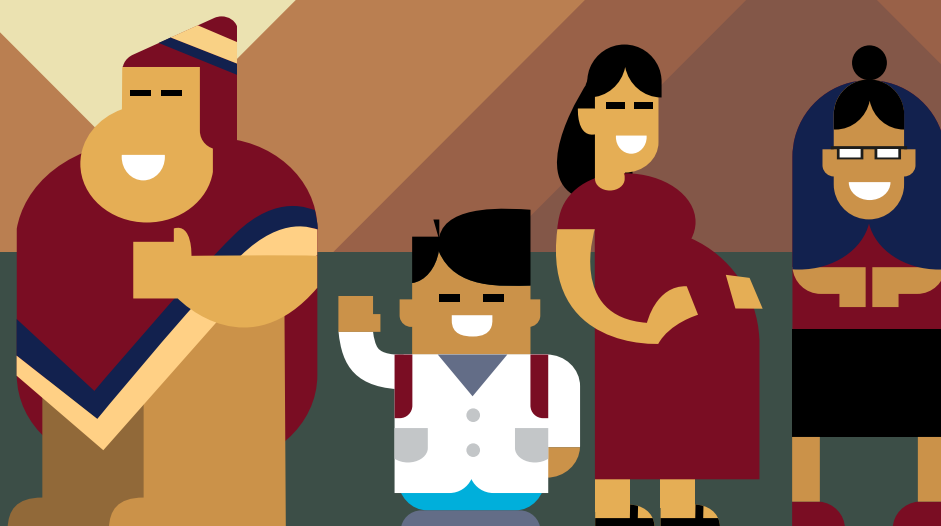
Recursos

Mesa de Trabajo Intersectorial. Una herramienta para la gestión de Políticas Públicas,
Programa Municipios y Comunidades Saludables,
Ministerio de Salud de la Nación.
[click aquí >>](#)

Políticas Sociales del Bicentenario, Un modelo nacional y popular,
Tomo II. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación
[click aquí >>](#)

Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de la Salud,
Organización Panamericana de la Salud
[click aquí >>](#)

Bibliografía y materiales pedagógicos,
del Programa Médicos Comunitarios para los Posgrados, el Curso y la Estrategia de Educación Permanente en Servicio
[click aquí >>](#)





Puerto Rico – Misiones

Estrategias de abordaje de la violencia contra las mujeres desde la Atención Primaria de la Salud

El municipio de Puerto Rico, Misiones, lleva adelante un proyecto de prevención de la violencia intrafamiliar en el cual se articula el trabajo de los Programas Nacionales de Médicos Comunitarios y de Municipios y Comunidades Saludables.

La identificación de esta problemática dentro de la comunidad, fue posible gracias al trabajo de los centros de salud municipales en el marco de consultas por diversos temas. En este sentido, el trabajo en el ámbito de la Mesa de Trabajo Intersectorial resultó de suma importancia para el abordaje de esta problemática en el municipio. Allí, representantes de distintos sectores de la comunidad y distintas disciplinas identificaron la existencia de situaciones de violencia como trasfondo de otros problemas de salud. El trabajo de los promotores de salud también resultó fundamental para la detección de los casos de violencia.

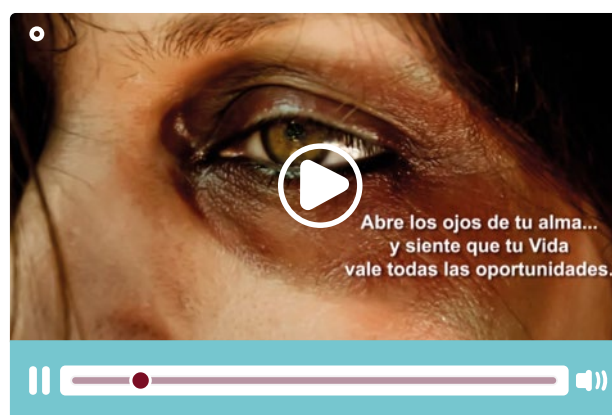
A raíz de esta situación se creó en el año 2013, de manera conjunta con el ejecutivo municipal, el Área de Prevención de Violencia Familiar y de Género, a través de la cual se realizan charlas y talleres de prevención en la comunidad. Una de las actividades más impactantes realizadas en este marco, fue la muestra fotográfica denominada “Abre tus ojos”. La misma fue pensada como una herramienta de sensibilización ante la problemática. Artistas, amas de casa, estudiantes, funcionarios municipales y del juzgado, junto al equipo de salud del Programa Médicos Comunitarios, trabajaron en su realización.

A través de este proyecto –que recorrió las localidades vecinas a Puerto Rico-, el equipo de salud logró que la comunidad comience a reconocer el problema y, consiguientemente, generar espacios y herramientas para el diagnóstico y abordaje de la problemática.

DOCUMENTAL SOBRE LA VIOLENCIA



MUESTRA FOTOGRÁFICA



PUERTO RICO
Provincia de Misiones
Miembro Titular
19.500 habitantes (INDEC: 2010)
Referente municipal: Lic. Romina Graf - caps.puertoricomnes@gmail.com





Trenque Lauquen - Buenos Aires

Promoción y prevención bajo la estrategia de APS

Desde la Dirección de Salud Comunitaria del municipio de Trenque Lauquen, se llevan adelante diversas actividades de promoción y prevención bajo la estrategia de APS. Las iniciativas se realizan previa planificación y presentación de proyectos, y con la coordinación de los facilitadores del Programa Médicos Comunitarios en el espacio de capacitación permanente en servicios.

En este marco compartimos algunas de las numerosas actividades que lleva adelante el municipio:

- Campaña de prevención de dengue 2013-2014: la actividad tuvo su desarrollo más intenso en los meses previos al inicio del verano. En esta oportunidad se realizaron charlas y talleres orientados a alumnos de escuelas del distrito; se efectuaron trabajos de descacharrización en los barrios donde hay mayor acumulación de residuos.

- Colonia de adultos mayores: durante los meses de verano se realizó, de manera conjunta con PAMI, la Colonia en la cual se desarrollaron actividades en pileta y de recreación, así como también talleres de yoga, murga y estimulación neurocognitiva. En la última oportunidad participaron alrededor de 120 adultos mayores.

- Colonia barrial de vacaciones: en las instalaciones de la "Casa del niño" se llevó a cabo la segunda edición de la presente iniciativa, donde se realizaron actividades en pileta sino también talleres de comunicación audiovisual; estimulación psicopedagógica; malabares; fútbol; murga; entre otros. La colonia estuvo destinada a los niños de los barrios aledaños a los CAPS.

- Trenque Lauquen en movimiento: desde hace cinco años se realiza en el municipio la presente propuesta que tiene como objetivo brindar a adultos y adultos mayores un espacio para realizar actividad física y para la prevención y la promoción de la salud en general. Las actividades se realizan en los cuatro CAPS de la ciudad. A

su vez, en el marco del presente proyecto, se realizan controles de salud a los participantes y jornadas de evaluación física.

- Postas de planificación familiar y salud sexual: con el objetivo de garantizar el cumplimiento de la Ley 25.673 y acercar el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable a las comunidades rurales, se realizaron jornadas en establecimientos educativos de esas características. El programa estipula la realización de talleres informativos sobre métodos anticonceptivos y de protección. En dichos espacios se realizan entregas de métodos, nominalización de las usuarias, controles ginecológicos y vacunación. Las visitas a las escuelas se realizan cada dos meses.

- Espacio Catalejo: desde el año 2013 funciona en el Centro de salud "Ramón Carrillo" este taller que busca brindar a los jóvenes herramientas orientadas a comunicación, periodismo y cine. El proyecto incentiva a los propios jóvenes a que cuenten sus propias historias, y que a través de ellas, sea posible identificar problemáticas sanitarias. De la experiencia del año 2014, resultó la elaboración de dos spots sobre discriminación que se emiten por la televisión pública regional, y un spot sobre enfermedades de transmisión sexual. El taller está orientado a jóvenes de 14 años en adelante.



TRENQUE LAUQUEN

Provincia de Buenos Aires

Miembro Titular

43.021 habitantes (INDEC: 2010)

Referente municipal: Juan Gatti - municipiosaludable.tl@gmail.com





El Puesto, Tinogasta – Catamarca

Actividades de prevención del dengue

En la localidad de El Puesto, situada a 16 Km. de la ciudad de Tinogasta, se viene realizando un intenso trabajo de prevención del dengue.

El proyecto propone talleres en la escuela local de sensibilización sobre la temática: conocimientos acerca

de la enfermedad, características del vector y medidas de prevención frente a posibles rebrotes. Asimismo, se previó la concurrencia de los medios de comunicación a fin de coordinar acciones de comunicación orientadas a la prevención del dengue.



TINOGASTA
Provincia de Catamarca
Miembro Titular
14.336 habitantes (INDEC: 2010)
Referente municipal: Dra. Lila Sosa - sanidadmunicipal@gmail.com





Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias
Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación
Ministerio de Salud de la Nación

Av. 9 de Julio 1925 8º piso (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 011-4373-9309

 redmunisal@msal.gov.ar

 PNMCS

Programa Nacional
MUNICIPIOS Y COMUNIDADES
SALUDABLES

 **Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación