

• SEMINARIO:

"ATENCION PRIMARIA EN SALUD"

RESPUESTA VALIDA A LOS
PRINCIPALES PROBLEMAS SANITARIOS
DE NUESTRO PAIS

Grupo de Trabajo sobre
Política de Salud

PARTIDO NACIONAL

Mayo, 1985

C.L.A.E.H. - : 7, : 8 y : 9 de mayo 1985

" ATENCION PRIMARIA DE SALUD "

- Definida la Atención Primaria de Salud (APS) en Alma Ata- 1978 como "La asistencia Sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables puesto al alcance de todos los individuos y familias o de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación".

- Constituye un conjunto sistematizado de actividades multisectoriales que se aplican al individuo y su medio ambiente con el propósito de alcanzar un nivel de salud cada vez mejor para la comunidad y para satisfacer las necesidades de salud de los individuos que la integran.

- El desarrollo nacional no puede lograrse si no se cuenta con habitantes capaces de enfrentarse y superar la enfermedad, la vivienda insalubre, la distribución injusta de la riqueza, la ignorancia, la desnutrición y todas aquellas formas que lo hacen perder la fuerza vital para su propio desarrollo.

La obtención de esta capacidad y por tanto del desarrollo será factible en tanto las comunidades reciban atención efectiva y suficiente para satisfacer sus necesidades básicas dentro de las posibilidades que ofrece la utilización óptima de los recursos del país.

Orientada hacia los principales problemas de salud de la población implica el desarrollo conjunto de programas de mejoramiento ambiental de incremento de la disponibilidad y accesibilidad de nu-

trientes, de soluciones adecuadas de vivienda del aumento de la productividad y el empleo, de la elevación de los índices educativos y básicamente de los procesos de organización y capacitación de las comunidades, para lograr su participación activa y permanente en todas las etapas del desarrollo.

La APS permite poner al alcance del individuo y de las comunidades, la atención de salud indispensable en forma que resulte proporcionada a sus recursos, aceptable y con su plena participación, convirtiéndose en la estrategia válida para todos los grupos humanos sin importar su condición socio-económico-cultural, aún cuando aquellos grupos marginados se constituyen en prioritarios.

Considerada como la puerta de entrada al Sistema de Salud es necesario que éste asegure la accesibilidad geográfica, económica, cultural y funcional para todos los integrantes. Que asegure además la equidad, eficiencia y oportunidad de sus servicios.

Es necesaria la extensión de la cobertura al 100% de la población nacional, el reordenamiento del Sistema de Servicios de Salud, según niveles de complejidad creciente, con desarrollo de mecanismos de referencia y regionalización.

El núcleo conceptual y operacional de la APS es obtener el impacto deseado en la salud de la población con el máximo de eficacia y productividad de recursos asignados al sector. Ello obliga a procedimientos y enfoques que maximicen las productividades de los recursos y a extremar el desarrollo de los procesos de planificación y administración, para asegurar el control de la eficiencia y eficacia del sistema.

En lo referente a Recursos Humanos se resalta la importancia de la definición de programas de desarrollo de éstos, incluyendo su formación, actualización y utilización.

Requiere la revisión de las modalidades de financiamiento tanto sectorial como institucional para corregir su carácter regresivo y asegurar el papel redistributivo de los Servicios de Salud.

Se debe asignar particular relevancia a la gravitación de la comunidad en el mejoramiento de su nivel de bienestar a través de su participación activa en la planificación, organización, conducción y evaluación de los servicios de salud.

El éxito de esta estrategia requiere la expresión bien definida de una política nacional clara y precisa en lo referente a salud y desarrollo socio-económico cultural.

I.- NECESIDADES DE SALUD QUE PUEDEN SER SATISFECHAS A TRAVÉS DE LA A.P.S.

- Orientada la A.P.S. hacia los principales problemas de salud de la comunidad y prestando los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolverlos debe comprender como mínimo las siguientes actividades:

1. Educación para la Salud en los problemas más frecuentes, identificando métodos para prevenirlos y combatirlos.
2. Promoción del suministro de alimentos y de una nutrición adecuada.
3. Medidas de saneamiento básico y abastecimiento de agua potable.
4. Control y asistencia materno-infantil.
5. Vigilancia y control de endemias locales, incluyendo inmunizaciones contra las enfermedades infecciosas.
6. Prevención primaria de la salud bucal.

7. Seguimiento de pacientes crónicos.
8. Suministro de medicamentos esenciales.

- Constituyendo la A.P.S. la puerta de entrada al Sistema de Salud organizado según niveles de complejidad, permite satisfacer todas las necesidades que el propio sistema está capacitado para resolver.

II.- SECTORES DE LA POBLACION A LOS QUE DEBERA SER DIRIGIDA LA A.P.S.

- Uno de los postulados contenidos en "Nuestro Compromiso con Usted" dice: "Los servicios de salud deberán ser únicos e indistintos para toda la población". Según ello y entendiendo que "la Salud es un derecho de todos los ciudadanos", el Partido Nacional entiende que la A. P.S. debe ser una estrategia que abarque a todos los habitantes de la República, sin distinción de clase alguna.

- Es equívoco el concepto manejado por algunos grupos vinculados al sector salud que la A.P.S. es una estrategia a implementar en los sectores marginados de la población, dado que no pueden alcanzar el modelo de medicina opulenta de los más favorecidos.

Debemos afirmar el concepto: es una estrategia para TODA la población, reconociendo que la sencillez y participación de los interesados en los servicios de salud, es válida para todos los niveles socio-económicos-culturales de la comunidad.

- Esto No se contrapone con la urgente necesidad de centrar, en las actuales circunstancias en que vive nuestro país, el esfuerzo en una política sanitaria que estableciendo prioridades atienda primariamente a los sectores más necesitados para extender luego las acciones hacia los niveles más privilegiados.

- Las prioridades para la implementación de la estrategia de A.P.S. deberán ser definidas según criterios de riesgo.

III.- IMPLEMENTACION DE LA A.P.S.

- La estrategia implica, para su implementación, la definición y puesta en práctica de las siguientes líneas de acción:

1. Extensión de la cobertura

Según estudios recientes 560.000 uruguayos carecen de vinculación formal con Instituciones de Asistencia Médica. Este grupo está integrado por:

- el 24% de niños menores de 14 años
- el 44% de las personas integrantes de hogares que perciben ingresos menores al salario mínimo nacional
- el 50% de las personas sin instrucción o con primaria sin terminar.
- el 25% de la población del interior del país (agricultores, obreros, jornaleros y desocupados)

La extensión en cobertura implica incorporar estos grupos a las Instituciones que brindan atención médica, ya sean públicas o privadas, redimensionando los requisitos que la Seguridad Social establece para su acceso al MSP u otras Instituciones.

Concomitantemente es necesario mejorar los recursos humanos, materiales y financieros de estas Instituciones, especialmente a nivel estatal, con el objetivo de igualar las prestaciones que se brinden.

La accesibilidad geográfica al Sistema se hace imprescindible para hacer efectiva esta extensión, por lo que se impone el particular desarrollo de los servicios efectores del primer nivel en las áreas de población menos concentrada y más dispersa.

2. Reorganización del sistema de salud.

Principalmente logrando la coordinación intersectorial; descentralización técnico administrativa, haciendo hincapié en la Programación local de las actividades de salud y ejecución de programas nacionales de atención a las personas y grupos de riesgo.

La extensión y puesta en práctica de las acciones de APS lleva necesariamente a un ordenamiento de los niveles más complejos, definiendo los procedimientos de referencia a los mismos cuando el problema a resolver así lo requiera.

3. Coordinación intersectorial.

La estrategia incluye la consideración de factores socio-económicos y ambientales que primordialmente influyen en el estado sanitario de los individuos y grupos de población.

Debemos reconocer que la solución de los problemas no pasa exclusivamente por el ordenamiento del sector salud.

4. Organización y participación de la comunidad.

Este concepto implica una nueva forma de actuar de la comunidad en tanto debe asumir sus responsabilidades en el desarrollo del sistema de salud y en las acciones que esto implica..

Lograr que la comunidad comprenda que las acciones para el mejoramiento de la salud no le son ajenas, aún cuando las iniciativas provengan de Instituciones privadas, de forma tal que, ella también es responsable de su calidad y eficiencia. Implica un cambio de conducta, un acto educativo.

Es preciso pues, educar para la salud a los individuos que integran la comunidad donde están también incluidos todos los trabajadores que pertenecen a los Servicios de Salud.

Educar a la comunidad para los mínimos actos de promoción y prevención de su propia salud, fomentando una consulta precoz y un controlador correcto, para lograr que perciba sus necesidades de salud y las canalice hacia los servicios disponibles.

Esto determina que se sienta responsable y comprometida con su estado de salud y con el funcionamiento de los Servicios, fomentando así la integración y coparticipación en la organización, ejecución y evaluación de los programas nacionales.

Es útil referirse a los grupos que ya están organizados en la comunidad, alrededor de instituciones sociales, religiosas, de ayuda mutua, deportivas, etc.

5. Redistribución de los recursos humanos y su formación orientada a la A.P.S.

El país cuenta con recursos técnicos numéricamente suficientes en lo referente a médicos (5.700) pero con una distribución inadecuada lo que hace que en Montevideo exista un médico cada 300 habitantes y en el interior un médico cada 1.500 hab.

La redistribución racional con una oferta de trabajo adecuada y programada se impone.

Los técnicos de otros sectores necesitan también ser redistribuidos con iguales condiciones de ofertas laborales.

La formación de todos los trabajadores de la salud, orientada hacia la APS es imprescindible y por lo tanto esto hace necesaria la permanente valoración de necesidades y la coordinación efectiva de los organismos rectores de las acciones de salud y los formadores de técnicos, tales como la Universidad.

Esta coordinación permitirá además la utilización, por parte del Sistema de Salud, de recursos humanos en formación, y por parte de la Universidad, de campos de práctica ricos en situaciones de APS.

IV.- CONSIDERACIONES

Finalizando, el Partido Nacional considera que la APS consiste en facilitar algo para todos y no todos los tratamientos para unos pocos privilegiados, supone pasar de una medicina centralizada a una política de salud en la que se considera la igualdad general como base de una buena salud individual.

En este sentido, la Democracia, en lo referente a la salud significa: - equidad en las posibilidades de acceso a la mejor calidad de atención médica que el país pueda ofrecerle a su población

- participación de la comunidad, amplia y comprometida en la programación y desarrollo en las actividades necesarias del sector.

Anteponer las necesidades de la mayoría a las de una minoría privilegiada es una decisión política, que compromete a los dirigentes que tengan el valor de promoverla y concretarla.