



NACIONAL



RESOLUCION 915/2004
MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE (MSYA)

Salud pública -- Programa Médicos Comunitarios --
Lineamientos estratégicos -- Aprobación -- Creación
de la Coordinación Central.

Fecha de Emisión: 13/09/2004; Publicado en: Boletín
Oficial 17/09/2004

Artículo 1º - Dase por aprobado el PROGRAMA MEDICOS COMUNITARIOS, el que actuará en la órbita de la SECRETARIA DE PROGRAMAS SANITARIOS del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE.

Art. 2º - Danse por aprobados los lineamientos estratégicos que regirán las pautas emanadas del Programa creado en el artículo precedente, y que se agregan como ANEXO I y forman parte integrante de la presente.

Art. 3º - Créase en el marco del PROGRAMA MEDICOS COMUNITARIOS, la COORDINACION CENTRAL la que deberá desarrollar las tareas preparatorias consistentes en el diseño, implementación y puesta en marcha en las distintas jurisdicciones locales, en el ámbito de la SECRETARIA DE PROGRAMAS SANITARIOS.

Art. 4º - Las jurisdicciones deberán adherirse al Programa mediante convenio que se suscribirá a tales efectos.

Art. 5º - La Coordinación Central, creada en el artículo anterior, será coordinada por la DOCTORA Da. Mariela ROSSEN (DNI N° 18.298.081).

Art. 6º - Facúltese a la Coordinación Central a realizar las gestiones necesarias para el cumplimiento de los objetivos establecidos en la presente.

Art. 7º - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Ginés M. González García.

ANEXO I

"PROGRAMA MEDICOS COMUNITARIOS"

Propósito

Contribuir a fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud como política de estado en el marco del Plan

Federal de Salud

Objetivos específicos

1. 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.

2. Ampliar la cobertura y calidad de la atención de los CAPS reforzando con recurso humano calificado, a sus equipos de salud.

3. 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 aborígenes, ancianos enfermos, discapacitados), a partir del fortalecimiento del equipo de salud del 1er. nivel.

4. Reforzar las actividades de prevención y promoción de la salud, como así también el

trabajo extramuros con la comunidad, a partir del fortalecimiento del recurso humano del 1er. nivel de atención.

Estrategias

1. Implementar un postgrado en salud social y comunitaria, teórico y práctico en terreno, que sirva para reconvertir al recurso humano, orientando su formación a la atención primaria de la salud, resolución de problemas locales y trabajo con la comunidad.

2. Reforzar con recurso humano calificado a los CAPS, a través del otorgamiento de becas de perfeccionamiento para realizar un postgrado en salud social y comunitaria en servicio.

1. Becas

Se otorgarán becas de apoyo y capacitación y becas de capacitación.

A) Becas de apoyo y capacitación

Los requisitos para acceder a las becas de apoyo y capacitación son: poseer título de médico tocoginecólogo, pediatra, generalista, de familia o clínico, con residencia o concurrencia acreditada en la especialidad o título de especialista reconocido por la autoridad nacional o provincial competente.

Los becarios podrán ser profesionales nuevos o recurso humano preexistente en el CAP de alguna de las especialidades antes mencionadas.

Los profesionales a becar deberán disponer de 35 hz. semanales para sus actividades en el CAP, para lo cual no podrán presentar incompatibilidad horaria con algún trabajo provincial o municipal (declaración jurada).

En el caso de los profesionales que se encuentren desempeñando tareas en el CAP, los mismos deberán agregar a la carga horaria de 10 horas en terreno, las 35 hz. semanales correspondientes a esta modalidad de beca, de manera de no generar incompatibilidades para el desarrollo de la misma.

Los becarios deberán realizar las siguientes actividades

1. Cumplir 35 hz. semanales que estarán distribuidas de la siguiente manera: 25 hz. asistenciales de atención en el CAP, 10 hz. de trabajo con la comunidad (búsqueda activa, actividades en el barrio, etc.) y concurrencia a los talleres presenciales.

2. Remitir la información periódica que se requiera acerca de su área programática.

3. Realizar actividades de investigación en su área en temas de APS.

4. Realizar la capacitación de perfeccionamiento de postgrado en medicina social y comunitaria que coordinará el Ministerio de Salud de la Nación en forma articulada con las Universidades.

5. Insertarse en un equipo de salud de un CAP reconocido por el Remediar, realizando las actividades previstas en su plan de formación.

6. Implementar las actividades de promoción y prevención de la salud con la comunidad, en el área programática del CAP conforme al plan de formación.

7. Seguimiento y búsqueda activa de familias y situaciones de riesgo, conforme el plan de estudios.

8. Realizar tareas asistenciales en el CAP de acuerdo a su especialidad o estudio.

9. Cooperar en la programación de actividades con el resto del equipo de salud.

Cumplimentados todos los requisitos, los becarios serán preseleccionados por las provincias, para luego enviar la solicitud de beca al Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y realizar la inscripción en la Universidad.

Una vez seleccionados e incorporados en un CAP, los becarios que reciban la beca de apoyo y capacitación, percibirán mensualmente el monto de beca \$ 800 o \$ 1200 (según la provincia de acuerdo a remuneraciones en APS provinciales conforme se convenga) que serán percibidos en concepto de beca pecuniaria, a través del pago que efectuará para este fin el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

B) Becas de Capacitación

Los becarios podrán ser profesionales preexistentes en el CAP que no estén comprendidos en el apartado A), cuya situación contractual permita cumplir con las actividades del postgrado, lectura del material que se le suministrará y concurrencia a actividades presenciales.

Tales profesionales, recibirán la formación y el material en forma gratuita.

2. Postgrado:

La presente propuesta constituye un sistema de estudio-trabajo que prioriza la capacitación en servicio y semi

presencial, de formación post-básica, financiado con becas. Está destinada a profesionales integrantes del equipo de salud, tanto becarios a incorporar por este proyecto como profesionales preexistentes en los CAPS, para completar, desarrollar y/o perfeccionar la formación, desplegando aptitudes específicas para el trabajo en la asistencia, prevención y promoción de la salud de la población en el primer nivel de atención, desde la estrategia de APS. La propuesta se enmarca en la concepción de optimización de la salud comunitaria, a partir de una mejor articulación entre los procesos de formación permanente del profesional del área de la salud y las necesidades del sistema sanitario.

Se propone el desarrollo de una formación metódica, con un plan de estudios prefijado, que establezca un recorrido de complejidad creciente.

Perfil del egresante

Una vez concluidos los dos años de la capacitación y aprobadas las instancias de evaluación, los profesionales obtendrán el certificado de asistencia y participación del postgrado en Salud Social y Comunitaria o el título que resulte reconocido, a partir de las gestiones que realice cada Universidad ante la CONEAU.

Se espera que al finalizar la formación, los participantes desarrollen capacidades y aptitudes para trabajar desde la estrategia de APS, pudiendo fundamentar sus prácticas desde la teorización de la situación de salud de la población, partiendo de la identificación de problemas y pudiendo diseñar estrategias de intervención efectivas, desde la movilización de los recursos existentes, con tecnologías adecuadas.

hayan abordado teórica y metodológicamente los siguientes campos: sociedad y salud, situación de salud, transformación sectorial (énfasis en el subsector público), epidemiología (énfasis en comunitaria), proceso salud - enfermedad - atención, redes de atención, planificación y gestión estratégica, formulación y evaluación de proyectos a nivel local, investigación social en salud, educación problematizadora, desarrollo de grupos operativos y equipos de salud.

hayan implementado acciones de programación local con su comunidad y el resto del equipo de salud, hayan detectado y seguido a familias y situaciones de riesgo de su área programática, hayan implementado actividades tendientes a la prevención y promoción de la salud con la comunidad, hayan aumentado la cobertura y calidad de atención del CAP.

Estructura docente:

Equipo tutorial

El equipo tutorial estará formado por un Director de Postgrado, un coordinador docente y tutores de campo, cuyos perfiles y tareas serán definidas en los convenios que a esos efectos se suscriban.

Se está pensando en 70 equipos tutoriales para los 3000 becarios. La contratación deberá ser flexible según la distribución geográfica de los becarios

La organización estará integrada por un equipo multidisciplinario, incorporando los distintos perfiles para la capacitación, considerando las distintas funciones de trabajo en el equipo tutorial.

La contratación del Equipo Tutorial será acordada en los convenios que en el marco del Programa se suscriban.

El equipo tutorial deberá prever canales de comunicación con los becarios según las posibilidades de equipamiento de la sede del equipo y la de los becarios: por e-mail, por fax, por teléfono, o mediante un horario para reunión. También se usará como canal de comunicación los botiquines Remediar para la distribución de material, como el caso de los módulos impresos.

Estructura del curso/modular

Se propone una estructura modular a desarrollar con una modalidad semipresencial (1 actividad presencial por módulo), a fin de articular la teoría y la práctica, en el abordaje de problemas concretos de las comunidades, las instituciones y las profesiones. Se considera que el conocimiento es un proceso sucesivo de acercamiento a la realidad, a través de una

dialéctica permanente entre la teoría y la práctica. Al presentarse una propuesta a distancia y problematizadora, se apuesta a prácticas de aprendizaje más autónomas.

Todos los módulos tendrán un diseño, con autonomía relativa y evaluación. Cada uno tendrá un desarrollo teórico-metodológico y operativo-metodológico, que los hace útiles tanto para el estudio autodirigido, para servir de apoyo a la semi-presencialidad, como para intervenir en su realidad de trabajo, comprometido en las prácticas de cambios, de manera que los destinatarios se conviertan en protagonistas centrales de su formación.

Se contará con un soporte escrito (uno por cada módulo) en donde se combinarán materiales originales realizados ad hoc que se podrán complementar con lecturas seleccionadas, un diseño didáctico de actividades propuestas de aplicación al trabajo específico que cada participante realiza en el efector designado, un diseño educacional que permita la autoevaluación. Las actividades en equipo de aquellos participantes que compartan un lugar de trabajo y/o la incorporación y contribución de compañeros de trabajo aunque no estén participando del curso serán alentadas. Es decir, se combina instancias a distancia, con un aprendizaje autónomo pero que incluya actividades grupales del equipo de salud, y encuentros presenciales, tutorías por correo electrónico (u otro medio) y en terreno.

Propuesta preliminar de los módulos a consensuar con las universidades.

Los módulos descriptos a continuación conforman una propuesta preliminar que deberá ser conformada por el

equipo del programa y consensuadas con las Universidades quienes deberán presentar el proyecto terminado ante la CONEAU.

Módulo 1: Sociedad y Salud

Eje problemático

¿Compartimos la misma concepción de salud, de enfermedad y de atención en los equipos de Salud? ¿Cuáles son las concepciones hombre y sociedad que influyen e influyeron en el desarrollo de los procesos de Salud? ¿Cuáles son las manifestaciones culturales, institucionales y populares, que debe poder analizar e interpretar el equipo de Salud?

Objetivos

Construir una instancia para el conocimiento, la reflexión y el debate en torno a los procesos económicos, sociales y políticos y sus relaciones recíprocas en la promoción, prevención y atención de la Salud;

Identificar la dimensión socio-cultural en las prácticas de Salud, interpretando las manifestaciones culturales institucionalizadas y populares como medio de recuperación de la Salud y su importancia en las acciones del equipo de salud;

Reconocer las distintas concepciones de hombre y sociedad que postularon las diferentes teorías sociales a través del tiempo en el mundo occidental y en Argentina en particular;

Analizar, desde una perspectiva histórica, las diferencias epistemológicas que están presentes en las prácticas de Salud.

Contenidos

El campo de la Salud. La relación entre sociedad y Salud. Los distintas concepciones del proceso salud-enfermedad-atención. La construcción social de la salud en los distintos momentos históricos.

Estructura social. Población. Condiciones de vida y su impacto en la salud. Vulnerabilidad. Salud, medicina y grupos sociales. Procesos y actores sociales en la definición de problemas y políticas de salud.

La diversidad de las perspectivas formales de la Salud. Los modelos hegemónicos. Los abordajes promocionales y preventivos. La legitimación de saberes y prácticas. Las prácticas locales del cuidado de la Salud. Los distintos tipos de cura. Medicina popular y saber popular. Cultura y culturas. Curas alternativas. Convergencia entre las prácticas oficial y popular de Salud. Las Representaciones Sociales en torno a la salud. Cuerpo y lenguaje. Minorías sociales y problemáticas de salud. La visión de género y sus implicancias en el campo de la Salud. Segregación y discriminación. Ética y equidad.

Módulo 2: Epidemiología comunitaria

Eje problemático

¿Cómo conocer y analizar el perfil epidemiológico local y su estratificación en los grupos

etarios y poblacionales?; ¿Cómo fortalecer el análisis del desempeño de los efectores de salud a partir del análisis epidemiológico local?; ¿Cómo mejorar la eficacia de la atención, considerando el análisis de la situación de salud?

Objetivos

Analizar los elementos conceptuales y de metodología epidemiológica y estadística que les permitan identificar y jerarquizar los problemas de salud pública de la población, así como mejorar la calidad y oportunidad del relevamiento de la información sanitaria;

Apoyar la toma de decisiones para la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de los problemas de salud pública en su ámbito de responsabilidad;

Adquirir una metodología de investigación epidemiológica que permita conocer y modificar el entorno.

Contenidos

Estructura y dinámica de la población. Indicadores demográficos. PEA. Nivel de ocupación. Pirámides poblacionales. La pobreza y sus indicadores. NBI/LP. Indigencia.

Análisis de Situación de salud. Perfil y estratificación epidemiológica. Principales indicadores de salud según grupos etáreos y sectores sociales. La morbilidad y la mortalidad. Determinantes y condicionantes.

La investigación en los estudios socio-sanitarios: fuentes de información, lógicas y técnicas. Análisis y diseño de estudios epidemiológicos. Medición y uso de la información. La participación comunitaria en las investigaciones operativas en Salud.

Utilización de la epidemiología en la planificación de APS. Análisis de modelos de aplicación de la investigación. Aplicación del Código de Enfermedades Prevalentes APS (CEPAPS). Enfoque de riesgo.

Módulo 3: Las Políticas de Salud

Eje problemático

Las políticas de Salud, ¿Cuáles son? ¿Cómo podemos integrarnos para mejorar su implementación? ¿Cuáles son los problemas prioritarios a encarar por las políticas de Salud? ¿Cómo está organizado nuestro sistema de salud?

Objetivos

Construir un espacio para el conocimiento, la reflexión y el debate en torno a la situación actual de la Salud Pública y su devenir histórico, analizando la realidad socio - sanitaria, los modelos de gestión y atención, en relación a la formulación y aplicación de las políticas de Salud, en Argentina y en América Latina.

Reconocer los diferentes modelos que están presentes en el Sistema de Salud e identificar sus principales problemas.

Conocer las políticas de salud actuales y reconocer facilitadores y obstáculos para su implementación.

Analizar las relaciones entre políticas de Salud, la organización y el financiamiento de los Sistemas de Salud.

Contenidos

El sector salud. El Sistema de Salud en la Argentina y en América Latina. Subsectores. El subsector público, el de la seguridad social y el privado. Sus características. La construcción histórica del Sistema de Salud. La situación actual.

El papel del Estado en el sector salud. La función social del sistema de salud. La salud como derecho. Equidad. Universalidad - Focalización. El gasto en salud. Transformación sectorial. Las problemáticas de la cobertura y la calidad. Eficacia Eficiencia. Organismos de Regulación del Estado. Control y normatización.

Plan Federal de Salud. Política de medicamentos (prescripción por nombre genérico. Programa Remediar). Seguro Materno Infantil. Programa de Salud Reproductiva. Seguros provinciales de salud. Otros programas nacionales vigentes.

La organización del sistema de salud. El hospital público. Los Centros de atención ambulatoria. Niveles de complejidad y de atención. El uso adecuado de la tecnología. Las políticas de RRHH en salud.

La estrategia de APS como una opción de las políticas de salud: Programación por necesidades. Integralidad. Redes intra e intersectoriales. Referencia y contrarreferencia. El

rol de la comunidad como actor de las políticas de salud.

Módulo 4: Planificación Estratégica

Eje problemático:

¿Cómo planificar las intervenciones desde los efectores de salud para resolver problemas y necesidades de la comunidad?; ¿Cómo evaluar la eficacia de las intervenciones de los servicios locales?

Objetivos

Comprender la necesidad del uso de la planificación en el primer nivel de atención como estrategia de intervención.

Brindar herramientas para el análisis y revisión de la práctica desde la perspectiva de la planificación en salud.

Contenidos

La planificación estratégica: diferentes formas de abordaje. La perspectiva de planificación integral en salud. Metodología de la planificación integral estratégica en salud: planificación, ejecución y evaluación.

El punto de partida para la planificación estratégica: identificación y delimitación del problema a abordar. Momentos metodológicos de la planificación: descripción del problema; explicación del problema; construcción de la visión del programa; identificación de componentes del programa; diseño de actividades y definición de responsables; formulación de estrategias.

Evaluación de programas y proyectos en salud. Momentos de la evaluación: de la planificación, de la ejecución y de la finalización. Instrumentos para la evaluación de programas y proyectos en salud.

Programación estratégica local en salud: análisis crítico de problemas existentes.

Módulo 5: Desarrollo de Sistemas de Información en Salud

Eje problemático

¿Qué tipo de información se utiliza y valora en los servicios de salud? ¿Para qué y cómo se utiliza?; ¿Cómo potencializar el uso de la información y el monitoreo en el primer nivel de atención?

Objetivos

Brindar herramientas para el diseño e implementación de sistemas de información para el primer nivel de atención.

Diseñar e implementar un sistema de información para el monitoreo, evaluación y control de la gestión dentro de los CAPS.

Contenidos

El rol de la información en los servicios de salud. Sistemas de registro y procesamiento de la información en el primer nivel de atención.

Instrumentos para la recolección y registro de información: análisis de fuentes de información.

Implementación de sistemas de información para el monitoreo, evaluación y control de programas en salud. Uso del CEPAPS: codificación de enfermedades prevalentes en APS.

Módulo 6: Desarrollo de los Recursos Humanos y Trabajo en Equipo

Eje problemático

¿La calidad y capacitación del recurso humano actual puede responder a las necesidades y problemas de salud de la comunidad?; ¿Cómo desarrollar las capacidades del equipo de salud en el fortalecimiento de la atención primaria?

Objetivos

Promover la integración de equipos de salud y la expansión de sus capacidades, en el primer nivel de atención;

Fortalecer la reflexión y estrategias de comunicación y negociación desde su lugar en el equipo de salud;

Reconocer la importancia de la educación permanente del equipo interdisciplinario para la calidad del servicio de salud.

Contenidos

Importancia de los recursos humanos y de las capacidades interdisciplinarias para la

atención de necesidades y problemas. Integración de los aportes potenciales comunitarios. Dotación de personal. El vínculo laboral en el contexto actual en salud.

Modelos mentales y aprendizaje transformacional La capacitación y la educación permanente y en servicio como actividad estratégica para la mejora de la salud de la población.

La conformación de equipos de trabajo. Comunicación interpersonal y negociación. Construcción de la visión colectiva. Liderazgo, participación y aprendizaje continuo. El trabajo en equipo como factor de protección. Herramientas para la programación, el análisis y seguimiento de las tareas compartidas.

Sistemas de trabajo orientados a la lógica del empoderamiento. Responsabilidad del trabajo; visión y valores compartidos; consenso y poder de decisión.

Módulo 7: Trabajo comunitario

Eje problemático

¿Es posible que un equipo de salud trabaje con un modelo de atención que incluya prácticas comunitarias? ¿Qué características tienen las prácticas comunitarias en salud?

¿Cómo podemos mejorar nuestras intervenciones comunitarias?

Objetivos

Indagar los encuadres contextuales y teóricos que explican las prácticas comunitarias en el primer nivel de atención, desde una posición crítica y superadora.

Detectar los problemas que convergen en las prácticas comunitarias en salud pudiendo diseñar, implementar y evaluar estrategias de intervención participativas, integradoras y eficaces.

Valoren un modelo de atención centrado en las necesidades y la participación comunitaria utilizando metodología y técnicas pertinentes.

Contenidos:

Prácticas comunitarias en salud. Su relación con las prácticas asistenciales, pedagógicas y comunicacionales. Comunidad y Salud. Población a cargo. Área de responsabilidad. El trabajo extramural. Herramientas para el conocimiento de la comunidad. El diagnóstico participativo en salud.

El sistema de necesidades humanas. Necesidades subjetivas y objetivas, obvias y no obvias, individuales y colectivas. Carencias y satisfactores. Intereses y demandas. Demanda efectiva, potencial o oculta y social. Representaciones sociales.

Salud y participación. Poder, participación y conocimiento y su relación con la Promoción de la salud. La toma de decisiones. Problemática de la exclusión y de las múltiples pobreza. Los foros comunitarios de salud. Las prioridades comunitarias. Las instituciones comunitarias. Redes comunitarias de organización social. El rol de los agentes sanitarios y los promotores de salud. Antecedentes de programas comunitarios e institucionales, logros y fracasos.

Las actividades de prevención en salud y los espacios educativos. Información y conocimiento. Los procesos de aprendizajes y construcción de conocimientos. Los saberes comunitarios. Aspectos comunicacionales en el primer nivel de atención. Herramientas para evaluar la coherencia y la comprensión de los materiales comunicacionales. Elaboración de materiales para y con la comunidad.

Módulo 8: Redes sociales

Eje problemático

¿Cuáles son las modalidades de participación que adoptamos? ¿Cuáles queremos adoptar?; ¿Cómo fortalecer el trabajo integrando actores sociales del contexto de actuación?

Objetivo

Reconocer y fortalecer las redes como un espacio de participación, transformación y desarrollo comunitario.

Contenidos

Concepto de red. Redes formales e informales. Construcción y fortalecimiento de redes. Dinámica del trabajo en red. Diferenciación de roles. Promoción del trabajo en redes. Posibilidades de transformación e intervención comunitaria. Intervención por medio de redes en contextos de crisis. Experiencias concretas de trabajo en redes.

Módulo 9: Actualización en el manejo de problemas de salud prevalentes

Eje Problemático

Considerando el perfil epidemiológico local y más allá de cualquier Especialización, ¿cómo actuar ante los problemas prevalentes de salud, favoreciendo una intervención eficaz, integral y con calidad de trato humano por parte del equipo de salud?. ¿Cómo actuar preventivamente y ejercer una vigilancia de la salud comunitaria?

Objetivos

Desarrollar estrategias de diagnóstico integral y oportuno de los problemas de salud prevalentes del niño/niña, adolescente, mujer, varón y del anciano;

Actualizar y fortalecer las acciones de tratamiento y seguimiento de los problemas de salud de los individuos y

grupos, integrando al equipo de salud;

Planificar las acciones de atención y prevención de la salud de individuos y comunidad;

Ejercer la vigilancia y notificación oportuna de los problemas de salud

Contenidos

La salud del niño/niña: el niño sano. El valor de las acciones preventivas y programadas de salud. Situación nutricional en la infancia. Determinante de la desnutrición. Enfermedades diarreicas. Enfermedades inmunoprevenibles. Enfermedades emergentes. Magnitud del problema. Necesidad e importancia de vigilancia de las enfermedades infecciosas. El maltrato infantil: conceptualización, indicadores mínimos, formas de maltrato, accidentes y lesiones. Los derechos del niño/niña. Estrategias de prevención individuales y grupales; redes de contención y tratamiento; el trabajo en equipo e interdisciplinario como herramienta de abordaje de este problema de salud social. El abuso sexual en la infancia. Magnitud en el primer nivel de atención. Legislación y responsabilidad del equipo de salud. El trabajo infantil como problema de salud emergente. Normas de atención nacionales.

La salud del adolescente: obstáculos para la inclusión en el sistema de salud. Estigmatización del adolescente y su implicancia en la salud. Adolescencia y sexualidad. Las niñas-mamás: ¿es un problema de salud? Determinantes socioculturales. La presencia-ausencia de proyectos en la adolescencia. Deserción escolar. Consumo excesivo de sustancias, alcohol. ITS y SIDA. Desnutrición y TBC. Capacitación y trabajo en equipo para abordar estas problemáticas. Prevención de accidentes. Indicadores de detección de conductas de riesgo. Violencia contra el adolescente: familiar, institucional y social. Accidentes y Lesiones. Accidentes de tránsito. Inmunizaciones.

La salud de la mujer y del varón adultos: Género y salud. Derechos humanos. Género y sexualidad. Cambio de rol del varón y su incidencia en salud. Salud reproductiva. Anticoncepción. Morbilidad por problemas de embarazo, parto y puerperio. Aborto y sus complicaciones. Cáncer génito mamario.

La salud mental comunitaria. Violencia doméstica: conceptualización. Magnitud del problema. Desocupación. Factores psicosociales. Alergias. Hábitos y estilo de vida. Consumo excesivo de alcohol. Tabaquismo. Enfermedades cardiovasculares. HTA. Enfermedades ocupacionales. Inmunizaciones. Obstáculos para la accesibilidad a la atención. Normas nacionales de atención.

La salud del anciano. Salud y seguridad social. Ancianidad, salud y familia. Factores psicosociales. Obstáculos para la accesibilidad a la atención. Atención a las problemáticas de salud de los ancianos.

Notificación eficiente y oportuna de los eventos de enfermedad, accidentes y lesiones. Utilización de registros. Utilización y adaptación de normas de atención.

Módulo 10: Salud Ambiental

Eje problemático

¿Cómo desarrollar estrategias y acciones integradas para la mejora de la calidad del medio ambiente y la protección de la salud en ámbitos urbanos, periurbanos y rurales? ¿Cómo prevenir los riesgos y promover la participación comunitaria en la conservación de la salud y el desarrollo local sostenible?

Objetivos

Analizar de modo integral las problemáticas del medio ambiente y su incidencia en las

condiciones de salud comunitaria;

Contribuir al desarrollo de acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida, dentro de una visión sectorial e intersectorial;

Promover la participación comunitaria en la mejora de la calidad del medio ambiente, las condiciones de su hábitat y la salud comunitaria.

Contenidos

Tendencias actuales de los cambios sociales y su relación con el medio ambiente. Estructura y dinámica de población. Urbanización y ruralidad. Desarrollo económico. Industrialización y competencia por la tierra. Pobreza e inequidad. Pautas de producción y consumo.

Medio ambiente y calidad ambiental. Exposición y riesgos. Contaminación del aire.

Residuos domésticos: excretas y residuos sólidos. Métodos para el tratamiento de los residuos.

Acceso al agua para consumo humano. Contaminación del agua y riesgos para la salud. Métodos para el tratamiento, clarificación y almacenamiento del agua.

Riesgos biológicos de los alimentos. Métodos de conservación de alimentos. El suelo. La vivienda. Hacinamiento. Hacia viviendas saludables. Saneamiento ambiental.

Planificación local, salud comunitaria y desarrollo sostenible. Participación de la comunidad.

Evaluación de la capacitación

Se realizará en cada módulo a través de un trabajo de aplicación a la realidad de cada participante en la lógica estudio-trabajo. La promoción del Curso completo requiere la presentación y aprobación de dos trabajos integradores finales (uno al finalizar cada año), que consiste en una propuesta integral de desarrollo de su campo de trabajo y en donde se apliquen los diferentes contenidos y metodologías planteadas durante el Curso.

Implementación

Gestión del Proyecto

Conformación de un equipo central:

Este equipo conformado deberá terminar de definir los aspectos operativos del proyecto a fin de ponerlo en marcha. Deberá gestionar toda su implementación (diseño de los convenios respectivos; diseño de los contenidos de los módulos de capacitación junto a las universidades; capacitación a los equipos tutoriales, articulación de actividades con las provincias, municipios y las Universidades, evaluación de los perfiles de los profesionales a becar e implementación y seguimiento de todas las actividades que requiera el proyecto).

Gestión provincial:

En cada provincia se deberá conformar una comisión de gestión y acompañamiento del proyecto. Esta comisión estará integrada por el responsable de APS (o quien tenga a su cargo los CAPS), el responsable de RRHH, el referente provincial del Remediar (si fuera otra persona a las anteriores), debiendo también invitarse a un representante de las Universidades y uno del Colegio Médico, para el caso de aquellas provincias en donde co-existieran las dos instituciones. Esta comisión deberá tener un coordinador que será el responsable del programa ante Nación.

Esta comisión, realizará la preselección de los becarios a incorporar, se encargará de enviar la información al Ministerio de Salud de la Nación, enviará la información a las Universidades para la inscripción de los becarios al postgrado, realizará el seguimiento de los equipos tutoriales junto al Ministerio y monitoreará todo el proceso.

Gestión de las universidades involucradas

Las Universidades serán las responsables de coordinar la capacitación: seleccionarán y contratarán a los coordinadores docentes, contratarán a los tutores en terreno con la aprobación del Ministerio de Salud de la Nación en acuerdo con las provincias, organizarán las actividades presenciales y realizarán la evaluación de los trabajos de los alumnos. Otorgarán el título de postgrado en salud social y comunitaria o el que resulte reconocido conforme las gestiones que realice cada Universidad ante la CONEAU.

Las Universidades deberán administrar los fondos que el Ministerio les transfiera para realizar los pagos de honorarios de los miembros de los equipos tutoriales y los gastos que le demande la ejecución del proyecto.

Convenios

Para la gestión:

Se efectuarán Convenios de gestión entre la Nación y las Provincias estipulando: perfiles del recurso humano a otorgar las becas, criterios de distribución del mismo, actividades a cumplimentar por ambas partes, seguimiento y monitoreo

Para la capacitación:

Se efectuarán convenios con las Universidades, quienes otorgarán el título de postgrado en Salud Social y Comunitaria o el título que resulte reconocido conforme las gestiones que realice cada Universidad ante la CONEAU.

Monto y forma de otorgamiento de beca

1. El monto de las becas de apoyo y capacitación será de \$ 800/mes o \$ 1.200 de acuerdo a las necesidades provinciales en el 1er. nivel de atención. Los fondos los aportará el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y los pagos se otorgarán a partir de la creación de una cuenta especial en el Banco Nación a partir de la cual se le abrirán cajas de ahorro a cada becario. En estos casos, la beca incluirá la actividad de capacitación y material en forma gratuita.

2. En los casos de becas de capacitación la NACIÓN otorgará la capacitación y el material en forma gratuita

Distribución de los becarios

De acuerdo al índice de distribución construido a los efectos de este proyecto (se adjunta en anexo), cada provincia contará con un número definido de becarios totales a financiar (se suman a la distribución los médicos del programa de médicos de cabecera).

La distribución de los becarios dentro de la provincia deberá tener en cuenta dos criterios:

Incorporarlos en CAPS donde esté funcionando el Remediar.

(Si a lo largo del proyecto hubiese incorporación al Remediar de nuevos centros, éstos podrán también recibir a becarios como parte de su equipo de salud).

Dichos CAPS deberán ser preferentemente de municipios o departamentos con alta cantidad de población sin cobertura y malos indicadores de salud (mortalidad infantil). Esto implica que los becarios no deberán estar dispersos en toda la provincia y deberán concentrarse en dichos departamentos o municipios.

Equipos interdisciplinarios de acción especial

De los 3000 becarios a incorporarse en este proyecto, 2800 serán distribuidos en las provincias con la modalidad anteriormente explicitada y 200 dependerán directamente de este Ministerio y de Desarrollo social para conformar equipos interdisciplinarios que realizarán su capacitación pero trabajarán especialmente con las comunidades de mayor riesgo (aborígenes, poblaciones marginales suburbanas, etc.) y/o con situaciones de emergencia socio-sanitaria.

Los becarios que conformarán estos equipos podrán ser médicos (pediatra, tocoginecólogo, generalista, de familia o clínicos) obstétrica, licenciado/a en enfermería y/o enfermero universitario y/o enfermero profesional,

nutricionista, psicólogo o asistente social con título y matrícula habilitante.

Fases y etapas de la implementación

Fase 1: Incorporación de los primeros 2000 becarios

Fase 2: Incorporación de los 1000 becarios restantes

Fase 1

1er. etapa: incorporación de 2000 becarios a los CAP (1ro. de octubre de 2004).

Simultáneamente al diseño de acuerdos con las universidades y firmas de convenio con las mismas por parte del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, como así también diseño de acuerdos y convenios con las provincias, deberán implementarse los siguientes pasos:

Definición en cada provincia de los departamentos o municipios a los que se incorporarán los becarios (antes del 15 de agosto).

Definición de los CAPS involucrados en cada departamento o municipio definido (agosto).

Llamado nacional a los profesionales para la inscripción aclarando el lugar de inscripción en cada provincia y número de teléfono para consultar. Las provincias podrán reforzar este

llamado nacional localmente (fines de agosto hasta 15 de septiembre).

Selección de los inscriptos por parte de la comisión provincial verificando que cumplan los requisitos (los que se inscriban deberán llevar título original y fotocopia certificada del título, dos fotocopias del DNI 1ra. y 2da. hoja, fotocopia del certificado de especialista o de la concurrencia o residencia realizada) (simultáneo a la inscripción).

Inscripción posterior en las Universidades de cada becario aceptado (se evaluará la posibilidad de que este trámite esté a cargo del representante de la universidad en cada provincia, quien podrá verificar los recaudos formales (septiembre).

Envío al Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación del listado de becarios aceptados por la comisión provincial donde conste: Nombre y apellido completos, adjuntando una fotocopia del DNI 1ra. y 2da. hoja. Además cada provincia deberá enviar un listado donde figure cada becario a que CAP se incorporará y departamento o municipio al cual pertenece y hz. profesionales por especialidad de cada CAP involucrado (envío antes del 20 de septiembre).

Cada listado con el nombre y apellido de los becarios a incorporar que envíe la provincia deberá estar firmado por todos los integrantes de la comisión provincial, y ésta deberá archivar las fotocopias de los títulos para posteriores auditorías.

Informar en cada CAP que se incorporarán los becarios al equipo para realizar el posgrado en servicio otorgando al responsable de cada CAP el nombre y apellido del becario a incorporar y la responsabilidad también de hacer su seguimiento de actividades (antes de fines de septiembre).

Apertura de cajas de ahorro para cada becario en una cuenta del Banco Nación a cargo esto del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. (octubre).

Incorporación el 1ro. de octubre de los becarios en los CAPs designados.

2da. etapa: Inscripción de otros profesionales que realizarán la capacitación.

Pasos a implementar:

Por cada CAP donde se incorpore un becario se ofrecerá al resto de los profesionales la inscripción a la capacitación, esto estará a cargo de la provincia (octubre).

Inscripción de dichos profesionales y recolección de documentación, a cargo de la comisión provincial (octubre).

Envío de los listados al Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación e inscripción en las Universidades (igual que becarios) (antes del 10 de noviembre).

3er etapa: Comienzo de la capacitación

Pasos a implementar:

En función de la cantidad de CAPs y departamentos o municipios elegidos, se definirán las cantidades de equipos tutoriales requeridos para cada provincia, por parte del Ministerio (antes de mitad de octubre).

Selección de los equipos tutoriales (coordinadores docentes o tutores en terreno a cargo de las Universidades y provincias respectivamente, acordando la selección con este Ministerio, fundamentalmente los últimos) (2da. mitad de octubre hasta 10 de noviembre).

Envío de listado de los miembros de los equipos tutoriales por parte de las Universidades (coordinadores docentes) y de las provincias (tutores en terreno) con nombre y apellido, CAPs que tendrán a cargo y teléfonos donde ubicarlos (antes del 15 de noviembre).

Capacitación de los equipos tutoriales a cargo del Ministerio y Universidades (antes de fines de noviembre).

Comienzo de la capacitación. Esto implica el envío del 1er. módulo a través de los botiquines del Remediador y el comienzo de las tutorías en terreno. (1ro. de diciembre).

4ta etapa: llamado complementario (de acuerdo a necesidad).

Esta etapa se llevará a cabo si en el 1er. llamado quedaron muchos cupos sin ocupar y se evaluará oportunamente la incorporación en el llamado de otros perfiles para conformar los equipos interdisciplinarios especiales.

Pasos a implementar:

Evaluación por parte de cada provincia de cuantos cupos quedaron sin ocupar efectivamente (octubre).

Envío de información al Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación para tomar la

decisión o no de realizar un segundo llamado a fines de noviembre. (Si fuera necesario realizarlo se deberán cumplir las etapas 1 a 3 de esta fase nuevamente).

Llamado complementario (si se definiera realizarlo).

Fase 2 incorporación de 800 becarios

En esta fase podrán incorporarse 800 becarios o más si es que quedaron vacantes libres del o los llamados anteriores.

Las etapas y pasos a seguir son iguales a los anteriores.

Instrumentación de la Capacitación

Los contenidos de los módulos se prepararán desde el equipo central del Ministerio y se trabajarán en conjunto con las Universidades.

El diseño e impresión de los módulos estará a cargo del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Los módulos serán enviados en forma impresa y en CD a través de los botiquines del Remediar a todos los CAPs involucrados en la capacitación. También todo becario que posea e-mail podrá obtener el mismo material en su correo electrónico si lo deseara. Las Universidades tendrán a su cargo las gestiones ante la CONEAU o el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

Periódicamente los tutores en terreno recorrerán los CAPs para trabajar con los equipos, los contenidos del módulo.

Por cada módulo se realizará una actividad presencial, a cargo de los coordinadores docentes y el resto del equipo tutorial. Cada equipo tutorial realizará el encuentro presencial destinado a los profesionales que están inscriptos para este postgrado y becarios de los CAPs que tiene a cargo.

Por cada módulo se realizará una evaluación que constará en la presentación de algún trabajo o realización de examen escrito, que será evaluado por los coordinadores docentes.

Al final de cada año, se realizará una evaluación a través de un trabajo integrador final.

Monitoreo

El seguimiento y evaluación del trabajo que realicen los becarios se realizará a través de las siguientes instancias:

Información que deberán enviar en forma periódica (población área programática, desnutridos, embarazadas, familias de riesgo, etc.).

Información que se recabe de los circuitos habituales de los programas del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Evaluación y seguimiento que realice el equipo tutorial docente con los que se reunirán para la actividad presencial mensualmente y que realizarán evaluación final cada año.

Control social del Remediar (Cáritas y Cruz Roja) supervisarán la presencia y trabajo del RRHH becario en los CAPS a partir de las encuestas que realizan.

Seguimiento por parte de la red de políticas sociales.

El seguimiento de los equipos tutoriales y de todo el proyecto en su conjunto se realizará por parte del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en forma coordinada con las comisiones provinciales y Universidades.

El Ministerio realizará auditorías en terreno, encuentros con los equipos tutoriales, actividades de asistencia técnica con las comisiones provinciales, etc.

Resultados esperados

1. Aumento de la cobertura y calidad de atención del área programática de cada CAP donde se reforzó el recurso humano con los becarios.
2. Aumento de la captación precoz de embarazadas y detección de familias o situaciones de riesgo.
3. Aumento de actividades de promoción y prevención con la comunidad.
4. Mejoramiento de la formación en APS del equipo de salud.

Indicadores

Resultado 1.

a) Número de consultas.

Fuente: Hoja del Registro del CAP.

b) Porcentaje de embarazos terminados con al menos 5 controles, vacunación antitetánica y determinación de VDRL.

Nº de HC Obstétricas cerradas en el período, con al menos 5 controles prenatales, antitetánica y VDRL x 100

Nº de Historias Clínicas Obstétricas Cerradas en el período.

Fuente: HC del CAP revisadas junto con el capacitador en servicio

Resultado 2.

a) Proporción de embarazadas con captación temprana (antes de la semana 20 de gestación).

Nº de Controles de embarazo de 1ra. vez antes de la semana 20 x100

Nº de Controles de embarazo de 1ra. vez en el período

b) Proporción de niños desnutridos identificados, de 0 a 6 años, que reciben asistencia social

Nº de niños de 0 a 6 años desnutridos en seguimiento que concurren a comedor o reciben alimentos x 100

Nº de niños de 0 a 6 años desnutridos en seguimiento

Fuente: Resumen a partir de historias clínicas y fichero cronológico, enviadas por el becario y supervisadas por el referente.

Resultado 3

a) Contar con un diagnóstico de la situación de salud de la población residente en el área de responsabilidad, que incluya:

Caracterización del perfil epidemiológico y los grupos de riesgo

Relevamiento de actores sociales (escuelas, jardines de infantes, comedores, ONGs, iglesias, sociedades de fomento, etc.).

Recursos y programas en desarrollo en el área de influencia

a) Planificación de actividades en terreno y con la comunidad que incluya temática, población objetivo y cronograma.

b) Avance periódico de las actividades planificadas

Nº de actividades en terreno planificadas y cumplidas x 100

Nº de actividades en terreno planificadas

Fuente: Informe a desarrollar por el becario y evaluado por el referente

Resultado 4

Experiencias o actividades implementadas en el área programática del becario, relacionadas con:

-Trabajo intersectorial

-Trabajo con la comunidad

-Trabajo interdisciplinario

-Referencia y contrarreferencia

Fuente: información enviada por el becario y supervisión de los capacitadores en servicio.

