PRACTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ESTUDIOS COMPARADOS

Ligia de Salazar, Ph.D
Directora CEDETES
Universidad del Valle
Cali – Colombia

"DA POLÍTICA INSTITUCIONAL AOS PROCESSOS DO CUIDAR: ESTUDOS COMPARADOS SOBRE AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS EQUIPES DO PSF NO BRASIL E SEUS SIMILARES NO CANADÁ, CHILE, COLÔMBIA, PERU E PORTUGAL

REFLEXIÓN: TRANSFONDO

Salud Pública, Promoción de la Salud, Atención Primaria, más que denominaciones teóricas, son posiciones políticas sobre la salud, expresadas en las estrategias y programas gubernamentales y sociales.

REFLEXIÓN: CONTEXTO

SISTEMAS DE SALUD Y
SISTEMAS SOCIOPOLITICOS

CÓMO INTERACTÚAN?
CÓMO SE POTENCIAN?

REDEFINICION DE CAUSALIDAD

POBLACIÓN

- Estructura
- Composición
- Distribución
- Clico vital

DETERMINANTES SOCIALES

- Educación
- Vivienda
- Ingreso

FACTORES DE RIESGOS

- Protectores
- Agresores
- Vulnerablidad

CONDICIONES DE SALUD

- Balance Capacidad/ Desafíos

ENTORNO-CONTEXTO- MECANISMOS

Intento por explicar y sintetizar las interacciones y mecanismos entre los sistemas biomédicos, comportamentales y socio-ambientales para crear salud y enfermedad.

LIGIA DE SALAZAR, Ph.D - 2011

LIGIA DE SALAZAR, Ph.D - 2011

Pregunta 1.
Versar sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde

UNIVERSALIZAÇÃO, EQUIDADE E SUA ARTICULAÇÃO COM A APS

MUCHAS EXPERIENCIAS EXITOSAS
AUSENCIA DE POLITICA

RESPUESTA

No existe una política nacional de promoción de la salud, la salud es un servicio público, el cual depende de la capacidad de compra de la persona, no es un derecho. Hay 99% de población asegurada, pero no igual porcentaje de población atendida.

Oportunidad; Ley 1438 se orienta a fortalecer el sistema de salud y seguridad social; pero solo el 10% del presupuesto es dirigido a prevención y promoción. El **decreto (3039)** define lo que debe hacerse en PS pero se reduce a listado de **actividades**.

A partir de la ley 100, APS ha tenido una mirada desde la gestión de riesgo (selectiva), no una mirada de APS integral. El riesgo no es sólo biológico, el cual es relacionado con el alto Costo. APS tiene 3 estrategias : **redes integradas; participación social, ciudadana y comunitaria; acción intersectorial**. La legislación e Infraestructura actual no orientan y facilitan el cumplimiento de estos componentes.

Análisis de situación de salud 2000-2007, tomo 6 sobre inequidades y SIISA

inclusión social

PROMOCION DE LA SALUD

Fortalecer **habilidades y capacidades** de los individuos y grupos a través de un **proceso político y social**, para **modificar las condiciones sociales y ambientales**, logrando así control sobre los **determinantes de la salud**.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

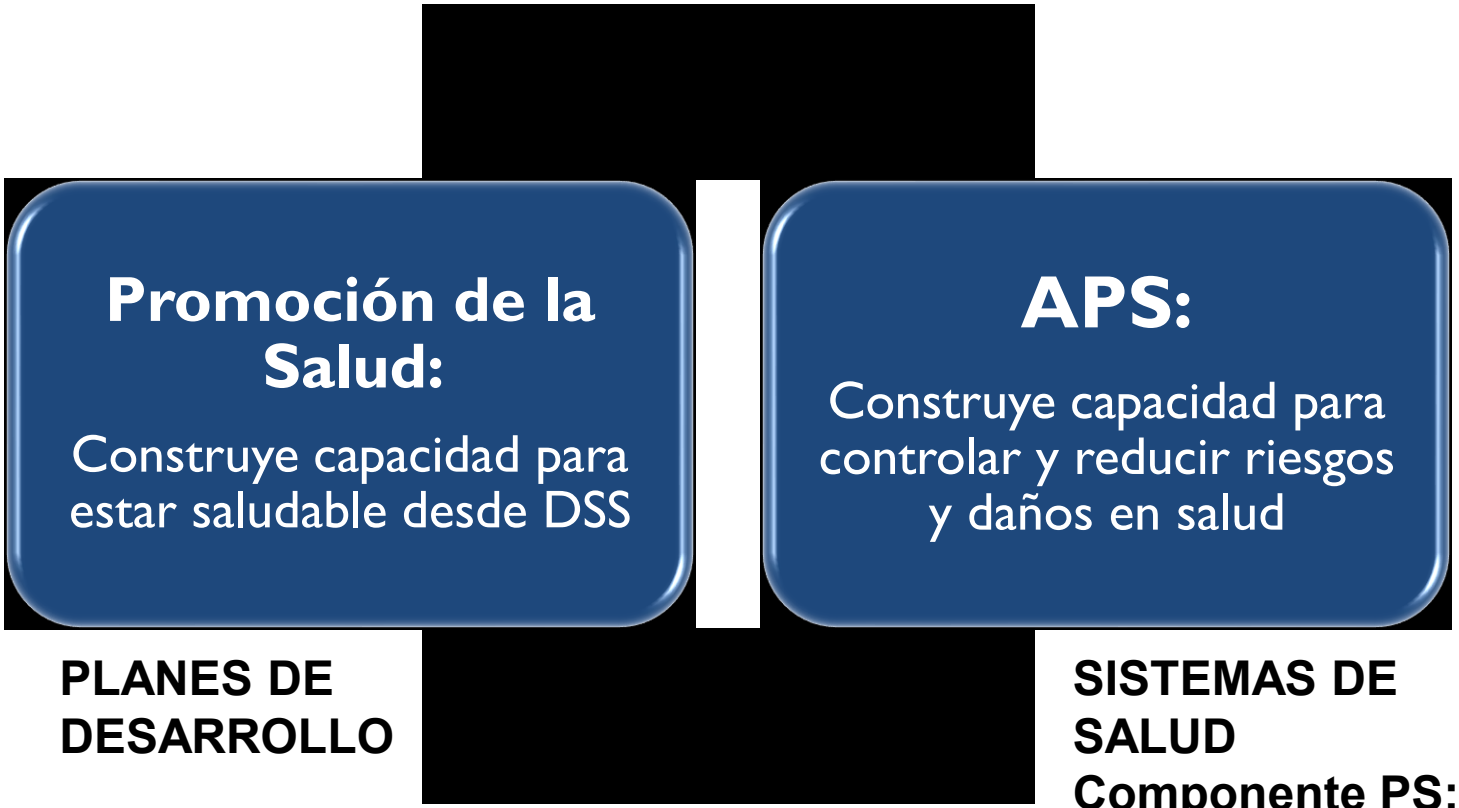
- APS es el **cuidado esencial de la salud** basado en métodos y tecnologías prácticas, científicamente apropiadas y socialmente aceptables, accesible a los individuos y familias de la comunidad, **a través de su participación** y a un costo sufragable;

- Es el **primer nivel de contacto con el Sistema de Salud** y su primer elemento del cuidado continuo de la salud;

- Es la **función central y foco del Sistema Nacional de Salud y del desarrollo socioeconómico** …….

Fuente: Declaración de Alma-Ata.1978, citado por Oscar Echeverri, 2011

ARTICULACIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA



PRERREQUISITOS PARA LOGRAR LA SALUD: Paz, albergue, educación, ingreso, ecosistema estable, recursos sustentables, justicia social y equidad.

¿ES VIABLE QUE LA APS COMO CENTRO DEL SISTEMA DE SALUD LOGRE CAMBIOS SOBRE ESTOS REQUISITOS?

¿POR QUÉ NACE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD?

REFLEXIÓN: VIABILIDAD

¿Esta en capacidad la APS "como modelo de prestación de servicio" de impulsar y mantener procesos de cambio político social articulando diferentes sectores de la sociedad para producir y mantener la salud y el bienestar de poblaciones"?

REFLEXIÓN: ALCANCE y SOSTENIBILIDAD

EL PROBLEMA ES DE DEFINICIÓN, DE POLITICAS O DE ESTRUCTURAS?

COMPORTAMIENTO DE APS y PS EN DIFERENTES SISTEMAS SOCIO Y POLÍTICOS

IMPORTANCIA DE MOVIMIENTOS SOCIALES PARA SU CONTINUIDAD

REFLEXION: CENTRO DE ACCIONES

ABORDAJE A LOS DSS

GRUPOS MULTIDISCIPLINARIOS

PARTICIPACIÓN EFECTIVA Y EMPODERAMIENTO

EQUIDAD EN EL ACCESO Y CALIDAD SERVICIOS

ABORDAJE A LOS DSS

INTEGRACIÓN VERTICAL DE LA ATENCIÓN

CONSTRUCCION DE CAPACIDAD

2. Estratégias adotadas na Política quanto à inserção dos sujeitos, normatização, organização, financiamento, parcerias intra-governamentais e sociedade.

RESPUESTA

- *La ley 1438 tiene como objeto el fortalecimiento del* Sistema General de Seguridad Social en Salud, **a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud.** permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

CONTINUACIÓN REGLAMENTACIÓN

- **La PS se articula con el Plan de Acciones Colectivas PAC**; la entidad territorial tiene la competencia y asume la reglamentación, pero debe contratar con la ESE, convirtiéndose en captadores, haciendo cada ESE un pedazo según contratación con la entidad territorial, de acuerdo con los recursos del sistema general de participación.

- **El Plan Decenal de Salud Pública** es responsabilidad de los entes territoriales, y tienen la obligación de incorporar los DSS liderado por el Consejo Territorial, pero éste último no funciona. Los análisis de la información se hacen con base en promedios.

- **Parcerias y participación social**: no existe política de participación social, decreto 1757, control social y ciudadano ; las veedurías no funcionan. Las tutelas es un medio de control social, estas han aumentado la cobertura jurídica política.

CONTINUACIÓN DE REGLAMENTACIÓN

- **Financiamiento:** salud se borró del proceso de desarrollo territorial porque los recursos de los territorios no les llega, debilitándose así su función rectora y gobernabilidad. El mayor % asignado se destina a contrato con las ESE.

- **Coordinación:** se creó una Comisión Intersectorial de Salud Pública que se reunirá cada seis (6) meses para hacer seguimiento a las acciones para el manejo de determinantes en salud, la cual informará al CONPES. A nivel de las entidades territoriales esta coordinación se realizará a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud con la participación de las instituciones y organizaciones comprometidas con los determinantes en salud.

- **Coordinación Intersectorial.** Para el desarrollo del Plan Decenal *de* Salud en el marco de la estrategia de atención primaria, concurrirán todas las instancias que hacen parte del Sistema de Protección Social y otros actores, quienes ejecutarán tareas para la intervención sobre los determinantes en salud, coordinado por el Consejo Nacional de Política Social (CONPES) y del Ministerio de la Protección Social.

Observatorio Nacional de Salud. El Observatorio Nacional de Salud será el responsable de hacer el monitoreo a los indicadores de salud pública para cada municipio y departamento, y permitirá contar con información desagregada de resultados por Asegurador, Prestador y Ente Territorial.

Los resultados y tendencias de impacto alcanzados serán divulgados semestralmente y base para la evaluación de impacto de gestión de resultados de todos los actores del Sistema.

REFLEXIÓN: VIABILIDAD

- **¿CUÁL ES LA CAPACIDAD DE CONVOCATORIA Y GOBERNABILIDAD DEL SECTOR SALUD Y DE LA COMISIÓN INTERSECTORIAL PARA DAR CUMPLIMIENTO A OBJETIVOS?**

REFLEXIÓN: ARTICULACION

- ¿ SALUD COMO DERECHO O SERVICIO?
- ¿ ATENCION O CUIDADO?
- ¿ SISTEMA DE SALUD O PLANES DE DESARROLLO
- ¿ EFECTOS O CAUSAS?
- ¿ SUJETO DE INTERVENCION O CAMBIO?
- INDICADORES DE EXITO

3. Dinâmica de construção da agenda tomando como referência as Agendas Sociais Globais/Internacionais (ODM, Agenda 21, Estratégia Global, DSS, outros);

REPUESTA

Las agencias internacionales han hecho presión sobre el gobierno nacional y por eso el cumplimiento de acuerdos ha sido monitoreada por el Consejo de Política Social, CONPES .

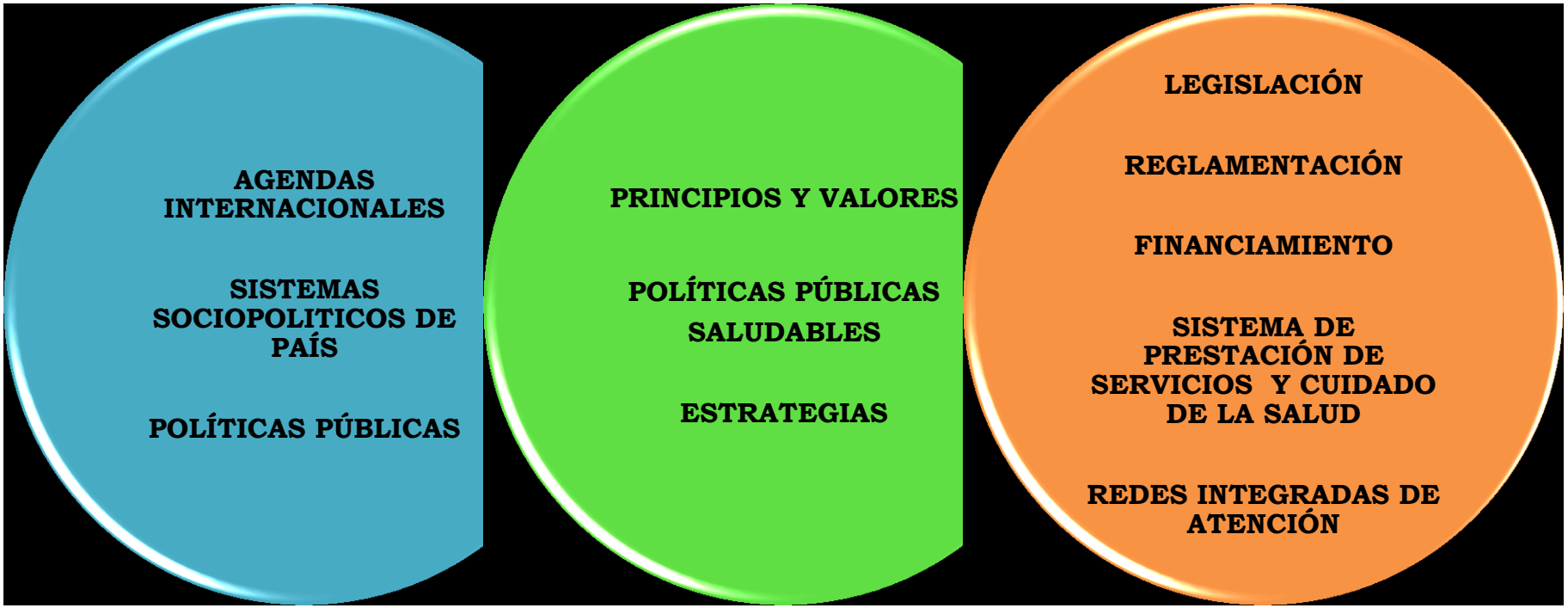
La construcción de la agenda ha sido poco o nada participativa, descontextualizada de la realidad nacional.

PLAN DECENAL PARA LA SALUD PUBLICA: 1438

"Minprotección debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y **en el marco de la estrategia de atención primaria en salud**, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales".

REFLEXIONES:
QUÉ FUNCIONA, QUÉ FALLA?

INTEGRACIÓN DE AGENDAS (ODM, SALUD GLOBAL, DSS) EN LAS ESTRATEGIAS DE SALUD PUBLICA DE LOS PAISES: INTEGRACION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE LA APS Y PS



REFLEXIÓN

- **¿Con iniciativas de APS damos cumplimiento a los principios señalados, a la meta de salud para todos y metas del milenio?**
- **¿Cuál es el verdadero problema, el alcance de la definición, la instrumentación, el surgimiento de nuevos retos, las políticas económicas y sociales?**
- **¿ Debe y puede el sector salud liderar y dinamizar procesos de cambio en otros sectores?**

REFLEXIÓN: PUNTOS DE ENCUENTRO PARA ARTICULACIÓN

DEFINICIÓN
POLÍTICA
REGLAMENTACIÓN
SUJETO/OBJETO
PRACTICA
CONTEXTO

4. Iniciativas de participação interna do governo na construção da agenda e envolvimento da sociedade civil;

RESPUESTA

La participación se caracteriza por ser reactiva, mediada por movimientos contestarios, algunas de las razones son:

- Se han reducido espacios de participación
- La participación retoma el modelo de estado
- Desbalance de las relaciones de poder

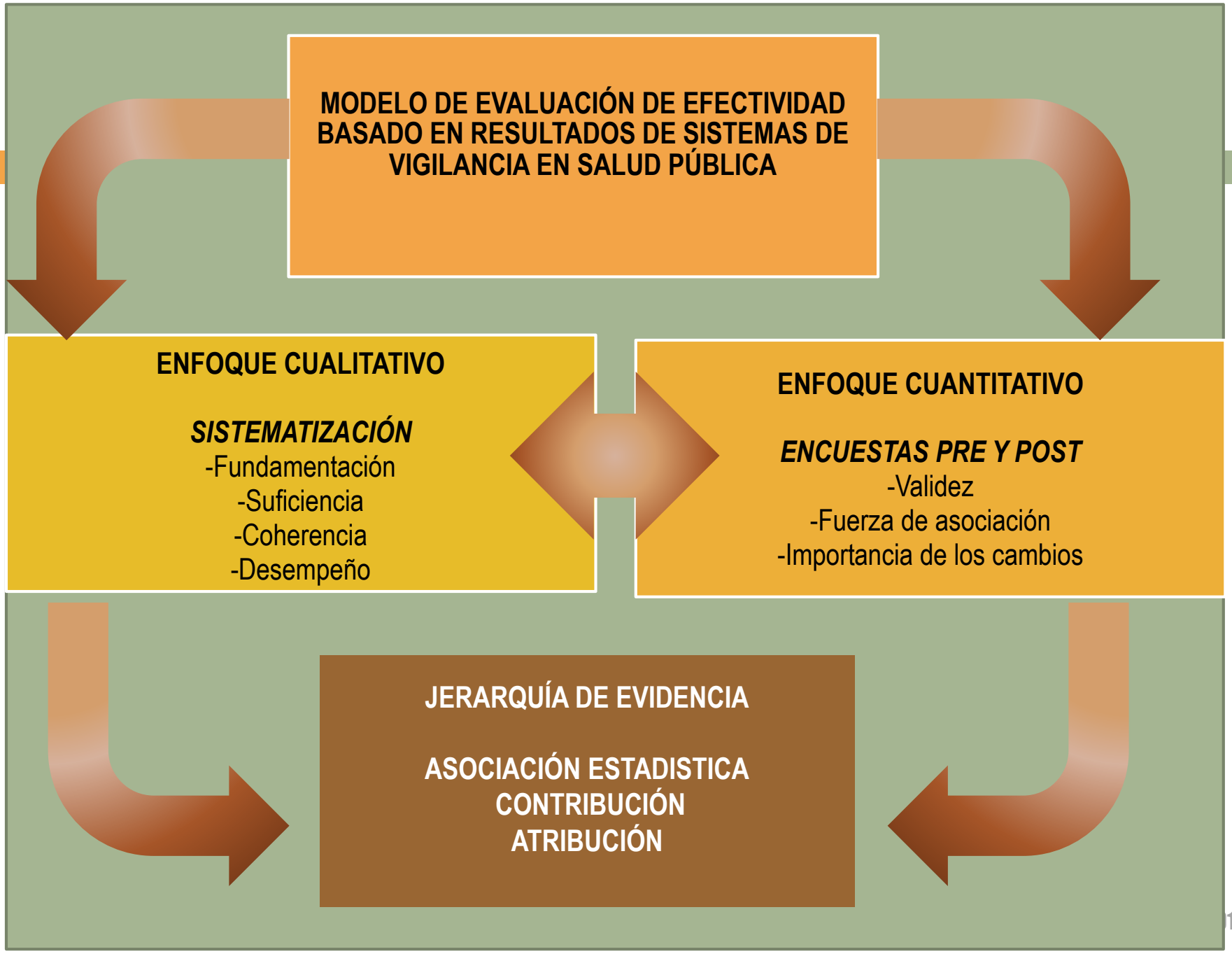
5. Indicar aspectos de efetividade da Política de Promoção da Saúde em articulação com a APS;

RESPUESTA

No se puede generalizar: la efectividad e impacto no es de la politica/estrategia per se; sino de la interpretación practica de la misma.

Existen indicadores de impacto e indicadores para análisis de la situación de salud, ASIS

Los indicadores reflejan riesgo y morbimortalidad, poco o nada sobre los procesos sociales y políticos para generar cambios positivos en la salud y bienestar de las población y menos sobre los procesos y cumplimiento de principios: la salud como derecho, equidad, determinación social, etc.


MODELO DE EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD BASADO EN RESULTADOS DE SISTEMAS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
ENFOQUE CUALITATIVO
SISTEMATIZACIÓN
-Fundamentación
-Suficiencia
-Coherencia
-Desempeño
ENFOQUE CUANTITATIVO
ENCUESTAS PRE Y POST
-Validez
-Fuerza de asociación
-Importancia de los cambios
JERARQUÍA DE EVIDENCIA
ASOCIACIÓN ESTADISTICA
CONTRIBUCIÓN
ATRIBUCIÓN

6. Estratégias utilizadas para a avaliação da efetividade da Política de Promoção da Saúde em articulação com a APS.

PREGUNTAS

Se ha reconocido que el éxito de la APS integral depende de sistemas integrados y universales de salud, mientras que la APS selectiva se asocia con sistemas fragmentados y segmentados

¿PUEDE LA APS SELECTIVA EVOLUCIONAR A APS INTEGRAL?

La integralidad de la APS es afectada por el contexto social y político donde se implementa, ejemplo “más efectiva en países con compromiso con la equidad, derecho legales o constitucional a la salud garantizado por el estado”.

Fuente: Labonte et al, 2009. Aplicación, efectividad y contexto político de la atención primaria integral de salud

PREGUNTAS

- Cuál es el efecto de la privatización y/o comercialización de los sistemas de salud en la APS integral?

- Impacto en empoderamiento y generación de capacidades de la APS integral?

- Cómo se afectan las estructuras de gobernanza, la integralidad de la APS , la participación comunitaria y la acciones sobre los DSS?

LLAMADO……

NO DESPERDICIEMOS ESTA OPORTUNIDAD DE POSICIONAMIENTO DE LA APS, ASIGNANDOLE RESPONSABILIDADES Y ACCIONES QUE ESTAN POR FUERA DE SU ALCANCE

LA SOLUCION ES ARTICULARLA A OTROS PROCESOS……PS

GRACIAS!

CEDETES
Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y Tecnología en Salud Pública
Universidad del Valle
Escuela de Salud Pública - Facultad de Salud

http://www.cedetes.org

cedetes@cedetes.org

FUNDESALUD
Fundación para el desarrollo de la salud pública colombiana

http://www.fundesaludcolombia.org

fundesalud@fundesaludcolombia.org