

POLÍTICA DE LA JURISDICCIÓN

I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Contexto Provincial de Salud

La Provincia de Entre Ríos integra la Región Centro de la República Argentina y, a los efectos administrativos se encuentra dividida en 17 Departamentos. Posee una extensión territorial de 78.781 km², según censo 2010. La proporción de personas que habitan por kilómetro cuadrado de superficie territorial por departamento, muestra una distribución tal que los departamentos de Paraná (68,3), Concordia (52,2), Colón (21,5), Federación (18,3), Uruguay (17,2) y Diamante (16,7) tienen una densidad poblacional que superan la media provincial (15.7 habitantes por km²).

La estructura poblacional, según censo 2010, estaba conformada por un total de 1.235.994 habitantes, con 49,91% de varones (604.566) y 51,09% de mujeres (631.428). La distribución poblacional provincial según grupos de edades quedó constituida por:-Grupo de 0 a 14 años: 26,24% - Grupo de 15 a 64 años: 63,49% - Grupo de 65 años y más: 10,27%.

Determinantes Sociales de Salud

Como se sabe, existen determinantes sociales de la salud, es decir las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias.

A nivel provincial, algunos determinantes que dan cuenta de ello son: el índice de dependencia potencial total que representó un 57.5% (población no económicamente activa), el porcentaje de analfabetismo en personas de 10 años y más fue del 2.1%, la población sin acceso de agua potable es del 9.6%, sin acceso al servicio de cloacas 30.2%, sin gas de red el 74.2%, y las viviendas con NBI representan un 8% (Censo 2010). La población vulnerable sin obra social, prepaga o plan de salud según estimaciones al año 2017 alcanza a un total de 458.793 personas (34.0%) de 0 a 64 años, de un total estimado de 1.347.505. Doce departamentos se encuentran por encima de la media provincial y sólo cinco departamentos Colón, Diamante, Gualeguaychú, Paraná y Uruguay por debajo de ésta. Según grupos de edad, los niños de 0 a 5 años representan el 12.7%, los de 6 a 9 un 8.4%, los adolescentes un 21.6% y los adultos de 20 a 64 años un 57.3% (48.3% mujeres y 51.7% varones)

Respuesta del Sistema de Salud

Respecto al sistema sanitario provincial presenta características complejas donde coexisten tres subsistemas: el Público, el Privado y el de Obras Sociales. En el subsistema público existen un total de 400 establecimientos asistenciales con 335 Centros de Atención Primaria (CAPS) 217 provinciales y 118 municipales y 65 hospitales categorizados en diferentes niveles según capacidad resolutive distribuidos en los 17 departamentos. En el presente, el Ministerio de Salud se estructura con tres Secretarías dependientes, la de Salud, la de Gestión Sanitaria y la de Lucha contra las Adicciones además, cuenta con una Coordinación General con rango de Secretaría.

En relación a los Programas de salud nacionales y provinciales, actualmente existen 27: Redes, Sumar, Equipos Comunitarios, Agentes Sanitarios, Prosane, VIH/ETS, Salud Sexual y Reproductiva, Adolescencia, Inmunizaciones, Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, de Prevención y Control del Cáncer de Mama, Pesquisa Neonatal, Remediar, Salud Vial, Diabetes, Prevención de ECNT con Alimentación Saludable, Promoción de la Actividad Física, Programa Entre Ríos Libre de Humo de Tabaco, Detección y control de celiaquía, Abordaje integral de la ERC, Municipios y Comunidades Saludables, Prevención y abordaje de la Violencia Social, TBC, Educación Vial, Salud en contexto de encierro, Hemoterapia. Estos Programas funcionan actualmente bajo la estructura sanitaria del Ministerio de Salud, algunos insertos en Direcciones

CARÁCTER 1: ADMINISTRACIÓN CENTRAL
JURISDICCIÓN 45: MINISTERIO DE SALUD
SUBJURISDICCIÓN 00: MINISTERIO DE SALUD

POLÍTICA DE LA JURISDICCIÓN

(Viene de página anterior)

sustantivas del Ministerio: Dirección General del Primer Nivel de Atención, Dirección Materno Infanto-Juvenil Dirección de Epidemiología; el resto bajo la Coordinación de Programas de Fortalecimiento Institucional

Población Bajo Responsabilidad Nominada

Hoy existe un 68% (313.989) de la población sin cobertura explícita de salud nominalizada y asignadas a los establecimientos de salud, de la cuales un 43% (134.521) presenta cobertura de atención de salud registrada en el último año.

La fragmentación del sistema de salud

La fragmentación en el sistema de salud ha sido estudiada y puesto en evidencia con múltiples auditorías y evaluaciones de los equipos. Son diversas las causas que han derivado en un sistema de salud fragmentado agrupándolas del modo siguiente:

- Establecimientos asistenciales y sus servicios de atención que trabajan o asisten sin un territorio y una población a cargo definidas, sin conocimiento de sus necesidades,
- Primer nivel de atención desjerarquizado o inaccesible, con baja capacidad de resolución y/o incongruente con los problemas de salud de su población, con un modelo de atención centrado en la enfermedad y en el episodio agudo (hegemónico, tipo radar),
- Con la descentralización de servicios de atención especializados de manera desordenada y descoordinada, con distribución inapropiada de los mismos (hospitales Nivel III),
- Presencia de numerosos programas de salud verticales no insertos eficientemente en la estructura sanitaria, con fallas aún en la integración, con bajo impacto sanitario a pesar de la gran disponibilidad de recursos que han sido asignados,
- Segmentación institucional con múltiples sistemas y mecanismos de financiamiento, en general no alineados con las necesidades de la población, con desigual distribución en cuanto a la cantidad y calidad de recursos,
- Debilidad en la organización y/o gestión que tienen que ver con la falta de planificación estratégica y de acciones de monitoreo y evaluación que confluyen en desigual distribución y calidad de recursos y múltiples sistemas de información incomunicados de baja utilización y oportunidad y de calidad irregular.
- Debilidades en la comunicación hacia los equipos y hacia la población

Las consecuencias en las que deriva este problema se resumen en falta de accesibilidad de la población a los servicios básicos de salud, admisión en el Segundo Nivel de problemas que podrían resolverse en el Primer Nivel de atención, falta de congruencia de los servicios de salud y los recursos con las necesidades de los sujetos de derecho y en muchos casos con una capacidad instalada ociosa. Por último se produce la insatisfacción de los usuarios, agravamiento de los problemas de salud, mayores costos tanto para el sistema como para el individuo, la familia y la comunidad y una baja cobertura y calidad de salud de la población.

Dan cuenta además de ello, el incremento en los últimos años en los indicadores provinciales de mortalidad materna e infantil por causas en su mayoría evitables y vinculadas fuertemente a fallas de organización del sistema de salud. A su vez la situación actual del sistema sanitario provincial impide trabajar con un modelo de atención acorde con los cambios en el perfil epidemiológico de la población, con incremento de las enfermedades no transmisibles (60% de las defunciones en los mayores de 14 años son a causa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, principalmente enfermedades cardiovasculares y tumores) que ha producido un aumento en la demanda de los servicios de salud, especialmente en el Segundo y Tercer Nivel de atención lo que refleja uso inadecuado de recursos y fallas en el sistema de cuidados de estos eventos ya que con su abordaje oportuno deberían ser en su mayoría prevenidos, diagnosticados y resueltos en este nivel de atención. Además, el aumento de la esperanza de vida y la aparición de factores de riesgo (sobrepeso, obesidad sedentarismo, alimentación inadecuada, consumo de tabaco y alcohol) relacionados con el desarrollo y la urbanización con cambios en los estilos de vida y entornos menos saludables, exigen respuestas equitativas e integrales.

Por último la Provincia ha venido enfrentando contingencias relacionadas a los cambios climáticos (inundaciones, incendios, brotes epidémicos) donde se ha observado en muchas oportunidades un sistema

CARÁCTER 1: ADMINISTRACIÓN CENTRAL
JURISDICCIÓN 45: MINISTERIO DE SALUD
SUBJURISDICCIÓN 00: MINISTERIO DE SALUD

POLÍTICA DE LA JURISDICCIÓN

(Viene de página anterior)

sanitario que se resiente y colapsa ante la falta de organización y preparación de los equipos para anticipar los riesgos y reducir los daños.

En la lucha contra la fragmentación del sistema sanitario, se exigen respuestas equitativas e integrales. Dentro de esas respuestas, la Atención Primaria de la Salud (APS), es una estrategia de trabajo adoptada por varios países del mundo, en pos de garantizar el derecho universal a la salud como instrumento idóneo de transformación y de orden de los sistemas de salud y de mejorar las condiciones de salud generales. La base organizativa del trabajo en APS radica en la integración de todas las funciones y tareas en el seno de los equipos. Al respecto, otra estrategia, las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) no se limitan a una simple coordinación informativa, sino que implican la generación de iniciativas de cooperación de todos y cada uno de los componentes del sistema (desde el primer nivel hasta los servicios más especializados de atención) y la utilización compartida de recursos con objetivos comunes y cuya meta no debe admitir desvíos respecto a alcanzar una atención accesible, continua, integral, oportuna y siempre posicionando el eje en las personas con un amplio sentido de solidaria responsabilidad hacia las mismas.

Se planteó avanzar en el proceso de Regionalización que significa el desarrollo, dentro de áreas geográficas, de un sistema de salud coordinado y cooperativo en el cual, merced a acuerdos entre instituciones y equipos de salud y basándose en las necesidades de la población se identifica el grado de capacidad resolutive que cada institución.