

FUNDAMENTOS Y ORIENTACIONES DE LOS PROGRAMAS DE SALUD ACTUALES

*Dr. Luis Martínez Oliva.**

1.- Aspectos organizativos del Area Programática del Ministerio de Salud

Previo a una descripción específica de los principales fundamentos y orientaciones de la política programática del Ministerio de Salud, es necesario mencionar algunos cambios de la organización estructural y funcional realizados a Nivel Central. Dichos cambios se refieren a la creación de una División de Programas de Salud, que reúne a los 5 Departamentos del ámbito programático del Ministerio, a saber: Departamento de Programas de las Personas, Departamento de Epidemiología y Apoyo a los Programas, Departamento de Programas sobre el Ambiente, Departamento de Salud Bucal y Departamento de Atención Primaria.

El hecho de establecer con rango de División la agrupación de los mencionados Departamentos, ha permitido dependiendo bajo una sola unidad de mando, la coordinación e integración progresiva en dos aspectos que debemos destacar prioritariamente: el primero es poder llevar a cabo una permanente valoración de los niveles de atención primaria para cada uno de los programas de salud al estar el Departamento de Atención Primaria en la mencionada División.

El segundo aspecto es ir relacionando cada vez más estrechamente los programas con los programas sobre el ambiente, necesidad percibida con mayor intensidad en la actual coyuntura de la presencia del Cólera en nuestro país y que deberá mantenerse frente a otros problemas de salud ambiental que nos aquejan y que deben ser abordados integralmente.

Otro cambio organizacional de importancia ha sido

el recuperar con funciones claramente definidas un Departamento de Epidemiología y Apoyo a los Programas, que permitirá reforzar el rol de esta disciplina imprescindible para el trabajo de la Salud Pública, abriendo un espacio de análisis moderno, ágil, que permita desarrollar una activa vigilancia de los principales problemas de salud y orientar adecuadamente la implementación de soluciones.

2.- Fundamentos de la Política Programática

Más allá de la validez técnica y la pertinencia de cada Programa que desarrolle o deba desarrollar el Ministerio de Salud, están su fundamentación y coherencia con los planteamientos formulados en el Programa de Gobierno de la Concertación de los Partidos por la Democracia, que bajo el título de "Una Salud Solidaria" plantea que: "el acceso a la salud es un derecho de todos los chilenos que sólo se hará efectivo en la medida que el Estado asuma la responsabilidad principal en:

i. Garantizar el acceso de toda la población a los Servicios de Salud que entregue atención equitativa, eficiente y eficaz.

ii. Formular y ejecutar programas de prevención de enfermedades y saneamiento del ambiente".

Del mismo modo el Programa de Gobierno señala la necesidad de un adecuado diagnóstico epidemiológico de las necesidades de la población, atendiendo en forma adecuada a los grupos más vulnerables y desatendidos en el pasado régimen.

*efe División Programas de Salud, Ministerio de Salud.

De acuerdo a los fundamentos citados, el desafío ha consistido en generar programas que contemplen:

— Una efectiva solidaridad, que signifique hacer de la salud una responsabilidad personal y comunitaria.

— El principio de universalidad, que asegure una adecuada cobertura de las acciones de salud a todos los chilenos y,

— La necesaria integralidad, que contemple equilibradamente las tareas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidas tanto a las personas como al ambiente.

Un segundo fundamento para la política programática ha sido la consideración de la situación epidemiológica que afrontamos en diversos aspectos de salud, destacando principalmente la estabilización o detención de las mejoras en los indicadores materno-infantil, el aumento de la importancia relativa de los problemas de salud en la población adulta, en especial enfermedades cardiovasculares, cánceres, accidentes y violencias y problemas emergentes del consumo de drogas y salud mental. El progresivo aumento de los requerimientos de atención de salud de la población mayor de 65 años y finalmente aquellos problemas de salud y calidad de vida derivados del creciente deterioro ambiental.

Se ha recogido además la experiencia técnica nacional de diversas organizaciones gremiales de profesionales y de sociedades científicas y se ha incentivado la descentralización y flexibilización para atender adecuadamente las realidades locales y regionales.

3. Características básicas comunes de las propuestas programáticas

Basados en los fundamentos señalados en el punto anterior, es posible señalar como características centrales de los diversos programas de salud las siguientes:

— Su connotación social, en especial asegurando a los más necesitados su accesibilidad a los programas respectivos.

— Énfasis en los aspectos promocionales y preventivos, con el deseo explícito de hacer comprender que estamos empeñados en una acción que trasciende a la sola atención médica.

— Focalización en grupos de riesgo y en la detección precoz de daños reparables.

— La adecuación de los programas específicos a las realidades epidemiológicas locales.

En relación a los programas específicos, el Ministerio de Salud, tras una evaluación técnica ha estimado necesario emprender las siguientes tareas:

— Estimular el desarrollo y adecuación de lo que podemos denominar programas básicos: Materno-Perinatal, Infantil-Adolescente y del Adulto.

— Realizar la apertura y/o reforzamiento de programas con enfoque de salud, donde adquieren relevancia los criterios promocionales y preventivos: salud mental, salud buco-dental, salud ambiental, salud ocupacional y el Programa Nacional de Alimentación Complementaria. Estos programas tienen diferente nivel de desarrollo y su puesta en marcha ha requerido de un intenso trabajo de implementación, dentro de una gran limitación de recursos humanos, materiales y financieros, que se espera ir superando progresivamente.

Finalmente con la creación del Departamento de Epidemiología y Apoyo a los Programas, se espera reforzar sustancialmente los Programas de vigilancia epidemiológica de: Tuberculosis, Cáncer, Enfermedades de Transmisión Sexual e Inmunizaciones.

4. Principales objetivos programáticos

A continuación y de manera resumida se entregan los principales rasgos cualitativos de los objetivos de cada Programa de Salud.

PROGRAMA DE SALUD MATERNO PERINATAL

— Mejor Control del embarazo especialmente en grupos de alto riesgo.

— Aumento de la pesquisa precoz del Cáncer Cérvico-Uterino.

— Mayor acceso de la población a la paternidad responsable.

— Implementación progresiva de consultorios especializados para adolescentes embarazadas.

— Mejorar la calidad de la atención del parto en los hospitales.

— Aumentar la sobrevivencia de los recién nacidos prematuros con servicios de mejor calidad.

PROGRAMA DE SALUD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

— Aumentar la cobertura y calidad del control del niño sano y el control de salud escolar: Mejorar accesi-

bilidad, y mejor eficiencia en la pesquisa de los grupos de riesgo.

— Eliminar rechazo en atención de morbilidad priorizando grupos de riesgo: menores de 6 meses, desnutridos y portadores de patologías crónicas.

— Introducir la evaluación del desarrollo psicomotor en los niños menores de 2 años y preescolares.

— Fortalecer la educación comunitaria.

PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO

— Fortalecimiento de los programas dirigidos a pacientes con enfermedades crónicas, aumentando la cobertura y eficacia del control en: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Alcoholismo.

— Implementar actividades de promoción de salud y prevención de las enfermedades en población adulta en edad laboral.

— Desarrollar modelos de atención de salud dirigidos a la población adulta mayor.

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

Dentro del sector salud:

— Fortalecer detección e intervención precoz de desórdenes mentales y factores de riesgo en nivel primario de atención: beber - problema, desórdenes emocionales, embarazo en adolescentes, consumo de drogas.

— Desarrollar y mejorar servicios clínicos especializados.

— Desarrollar el programa de salud mental del niño y adolescente: capacitación del equipo de salud, 2 nuevos servicios clínicos, modificación ley discapacitados.

— Extensión del programa de atención integral de salud a afectados por violaciones a los derechos humanos.

En ámbito intersectorial:

— Consolidar red de Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar.

— Poner en marcha Oficina Nacional de Prevención del uso indebido de alcohol y drogas.

PROGRAMA DE SALUD BUCAL

— Contribuir a mejorar la calidad de vida con la

participación de la comunidad en acciones educativas y de promoción buco-dental.

— Proteger a los grupos prioritarios contra las enfermedades buco-dentales más frecuentes, mediante la aplicación del flúor y otras acciones específicas.

— Mejorar la calidad de los servicios odontológicos, invirtiendo en el desarrollo de los recursos humanos y tecnología apropiada.

PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL

— Mejorar la cobertura con servicios de abastecimiento de agua potable y disposición de excretas en la población rural dispersa.

— Promover la disposición final sanitaria de residuos sólidos en ciudades de menos de 20.000 habitantes.

— Mejorar la calidad sanitaria de los alimentos.

— Reforzar el control sobre fuentes fijas de contaminación atmosférica en las regiones II, V, VI, VIII y Metropolitana.

— Establecer un programa de Control de Residuos Líquidos Industriales.

— Definir la estructura de un Programa Nacional de Salud Ocupacional.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA

— Acciones de Educación y Comunicación Social masivas.

— Mantención y reforzamiento del sistema de vigilancia de infección VIH y SIDA.

— Asegurar adecuado diagnóstico serológico y el manejo de productos sanguíneos y tejidos para trasplantes.

— Promover la participación de ONGs y Organizaciones Sociales en actividades de prevención.

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

— Entregar 2 Kgs. mensuales de leche 26% materia grasa a niños de 12 a 23 meses.

— Entregar 2 Kgs. mensuales de leche 26% materia grasa a las embarazadas.

— PNAC refuerzo incluyendo una papilla y sopa en polvo al niño menor.

— Modificar criterio de focalización para concentrar subsidio en estratos más pobres.

PROGRAMAS DE APOYO

Cáncer: Capacitación a los equipos de atención primaria en técnicas de cesación hábito de fumar.

Mejorar la calidad y eficiencia red de laboratorios citodiagnóstico.

T.B.C.: Alcanzar 100% cobertura vacunación B.C.G. en recién nacidos.

Disminuir el 10% de mortalidad por T.B.C.

Detectar 15% más de casos nuevos.

Otorgar tratamiento al 100% de los pacientes.

E.T.S.: Implementación de una política de educación sexual.

Fortalecimiento Vigilancia Epidemiológica.

PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA

— Mejorar la cobertura y accesibilidad mediante: la gratuidad, la apertura de terceros turnos y la creación de Servicios de Atención Primaria de urgencia en sectores urbanos de situación social precaria.

— Mejorar Capacidad Resolutiva con la implementación de Laboratorios Básicos y el Aporte Extraordinario en Farmacia.

— Un decidido apoyo a la capacitación del personal de Atención Primaria en especial para una mejor gestión.

— El establecimiento de un programa de salud rural en 104 comunas de extrema pobreza.