

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: “EL CASO DE MANUEL ALBERTI”

*“La salud es un derecho fundamental que,
para su consecución, necesita la
colaboración y coordinación de distintos
sectores técnicos y sociales”¹*

Por Ariana Koffsmon y Alejandra Cosovshi**²*

La Organización Mundial de la Salud (OMS), como organismo rector de las políticas de salud a nivel mundial, ha recomendado a los gobiernos que enfoquen sus esfuerzos y políticas hacia el fomento de la salud, especialmente hacia la prevención de las enfermedades, respondiendo en forma racional a las expectativas de mejoramiento del nivel de vida de la población.

El concepto de promoción de la salud se refiere al proceso que permite a las personas incrementar el control de su salud y mejorarla. En este sentido, se entiende a la salud como un compromiso social y no sólo como la

responsabilidad de un sector de la sociedad, se la considera una estrategia de mediación con el entorno, sintetizando una elección personal y la responsabilidad social de toda la comunidad para crear un futuro más saludable³. Esta tarea exige una responsabilidad compartida para poder poner en ejecución exitosamente planes de salud acordes con las necesidades de la gente.⁴ La promoción de la salud es un proceso, no una solución fácil; su propósito es lograr resultados concretos en un largo plazo, pero con efectos a mediano y corto plazos. Los resultados concretos varían, pero comprenden la participación de los ciudadanos y la comunidad y contribuyen a mejorar la calidad de vida.⁵

En este sentido, la estrategia de la atención primaria de la salud (APS) fue una de las iniciativas de la OMS que la definió como la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptados, puesta al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad⁶. De esta forma, se proyecta la Atención Primaria como estrategia de gran relevancia para lograr el desarrollo social y económico de un país o región.

¹ A Martín Zurro y J. F. Cano Pérez, **Atención Primaria, Conceptos, organización y práctica clínica**, Harcourt, Barcelona, 1999, p. 3.

* Ariana Koffsmon. Directora del Área de Política de Salud de CIPPEC. Licenciada en Administración, Universidad de San Andrés. Master en Salud Pública, Boston University.

** Alejandra Cosovshi. Consultora del Área de Política de Salud de CIPPEC. Licenciada en Sociología. Master en Administración y Políticas Públicas, Universidad de San Andrés (en curso).

² Agradecemos especialmente la colaboración de Mercedes Ordóñez.

³ Dr. Edgardo A. Marecos, **Conceptos claves acerca de la salud**, Revista de Postgrado de la Cátedra Vía Medicina, N°108, Septiembre 2001. Argentina.

⁴ OP. Cit. 1.

⁵ 128ª Sesión del Comité Ejecutivo, Washington, DC, USA, OPS/OMS, 2001.

⁶ **Alma Ata**, 1978.

La atención primaria representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema sanitario, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

El Centro de Salud asume como institución la responsabilidad de la atención de una comunidad definida demográfica y geográficamente y en sus actividades han de estar contemplados tanto los aspectos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud como los estrictamente asistenciales curativos. A su vez, la consolidación de la Atención Primaria de la Salud como promotora de salud y de su capacidad resolutoria incide favorablemente en la disminución de consultas hospitalarias.

De este modo, es en el Centro de Salud donde debe promoverse la “participación comunitaria”, ésta se produce cuando se puede detectar alguna influencia de los actores del medio social en el trabajo que se realiza en los servicios comunitarios.⁷ De todas maneras, los modos de participación deben adaptarse a las posibilidades y características concretas de la comunidad y sus instituciones.

De este modo, surge la necesidad que los servicios sanitarios, especialmente los referidos a la atención primaria, deban estar en

permanente contacto con la población, fundamentalmente porque los pacientes tienen opiniones relevantes sobre los servicios que reciben y los que quisieran recibir.

Los Centros de Salud son el punto de encuentro más cercano con la población y deben trabajar a partir de estrategias locales participativas, por lo que cada Centro desarrolla un perfil propio relacionado con las necesidades y características de su población.

El salto cualitativo en este terreno ha de producirse a partir de la participación “desde adentro” del propio sistema sanitario, mediante la consideración de los ciudadanos como actores protagonistas en la toma de decisiones y en el debate de las directrices estratégicas de los programas concretos y de sus resultados. Desde este punto de vista, el sistema de salud, en su perspectiva de organización prestadora de servicios, ha de estar orientado en su concepción, organización y actividades de acuerdo con las demandas tácitas y expresas de la población atendida.⁸

En este sentido, han cobrado importancia las estrategias de descentralización con el fin de aproximar la decisión y la acción de los vecinos, promoviendo estrategias locales participativas para desarrollar un perfil propio relacionado con las organizaciones no gubernamentales, escuelas u otras instituciones relevantes de la comunidad.

⁷ Zurro y Cano Pérez, 1999

⁸ Op. Cit. 7.

Centro de Atención Primaria Manuel Alberti - Consejo Local de Salud

A partir de la iniciativa de la Municipalidad de Pilar de llevar adelante una estrategia de atención primaria participativa, con la idea de crear Consejos Locales de Salud en todos los Centros de Atención Primaria de Pilar; y en función de la investigación que se venía llevando a cabo desde el Área de Políticas de Salud de CIPPEC acerca de la importancia de la participación de la gente en los temas relacionados con su salud, es que se estableció el vínculo para llevar adelante en conjunto el proyecto de creación del Consejo Local de Salud M. Alberti. A partir de su experiencia, CIPPEC ha acompañado técnicamente la puesta en marcha del Consejo y los primeros meses de funcionamiento del mismo. Tenemos la convicción que este tipo de iniciativas no sólo son positivas sino necesarias para mejorar la calidad de vida de la gente.

La Municipalidad de Pilar cuenta con un Hospital General de Agudos⁹, 5 Centros de Salud¹⁰, 6 Salas de Primeros Auxilios¹¹, 1 Unidad Periférica¹² y 6 Unidades Sanitarias¹³. El Centro de Salud M. Alberti se encuentra ubicado en el barrio M. Alberti y atiende a alrededor de 6000 consultas mensuales

teniendo como área de influencia más de 30.000 habitantes¹⁴.

Los Consejos Locales de Salud intentan ser un intermediario entre la comunidad y los centros de salud, se trata de establecer contactos entre el centro de salud con distintos sectores sociales, asociaciones y organizaciones de la sociedad civil. Si bien no todos los consejos tienen que funcionar de la misma manera, la esencia de los mismos se refiere a la representación de diferentes colectivos sociales de la comunidad en una entidad que debate, en conjunto con el personal de salud, las cuestiones referidas a la salud de la población.¹⁵

Bajo esta creencia y sumada a la grave crisis que atravesaba (y aún atraviesa) el país en general y el sector salud en particular, surge la necesidad de reformular ciertas tradiciones de la atención médica. De este modo se abren ventanas de oportunidades para repensar modelos de salud y modificar prácticas.

En junio del corriente año se creó el Consejo Local de Salud en el Centro de Atención Primaria Manuel Alberti con el objetivo general de *generar, promover y articular acciones tendientes a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.*

⁹ Hospital Municipal Sanguinetti.

¹⁰ Centro de Salud Los Cachorros, Manuel Alberti, María Auxiliadora, Santa Teresa, Villa Verde.

¹¹ Sala de Primeros Auxilios J. B. Alberdi, Manzanares, Nuestra Señora de Fátima, Villa Rosa, M. Guermendi, Santa Lucía.

¹² Unidad Periférica Monterrey.

¹³ Unidad Sanitaria La Lomita, Manzone, Presidente Derqui, Río Luján, San Alejo, San Cayetano.

¹⁴ Incluyendo los barrios de Los Perales, M. Alberti, Güemes, Carumbé, San Luis, El Rocío.

¹⁵ Dr. Daniel Accorinti, **“Como mejorar la Participación Comunitaria a través de la formación de agentes de salud”**. El autor es Coordinador Regional de Atención Primaria del Partido de Pilar.

Luego de una asamblea con toda la comunidad, el Consejo quedó integrado por:

- ✓ La Coordinadora del *Centro de Salud*
- ✓ Un miembro del *Centro de Salud, personal no médico*
- ✓ Un miembro de *Cáritas*
- ✓ Un miembro de la *Asociación Amigos del Pilar*
- ✓ Un miembro del *Centro de Jubilados y Pensionados* del barrio
- ✓ *Seis vecinos de cada uno de los barrios que integran M. Alberti* no nucleados en ninguna asociación civil ni partidaria, y elegidos en cada barrio por Asamblea Popular.

Luego de las Asambleas Populares correspondientes se conformó el Consejo Local de Salud con 11 miembros, cada uno de los cuales tiene un suplente. Los miembros del Consejo se eligen cada seis meses, pudiendo ser reelegidos. En este sentido, una de las primeras actividades del Consejo fue redactar un reglamento interno de funcionamiento, consensado por todos los miembros del mismo para establecer sus pautas de funcionamiento.

Los objetivos específicos planteados fueron:

- Promover espacios colectivos de actuación,
- Aumentar la conciencia sobre la salud y las condiciones para mejorar la calidad de vida,

- Colaborar en el diagnóstico de las necesidades de la población,
- Impulsar y apoyar proyectos participativos.

Las actividades que lleva adelante el Consejo para cumplir con sus objetivos están dirigidas a:

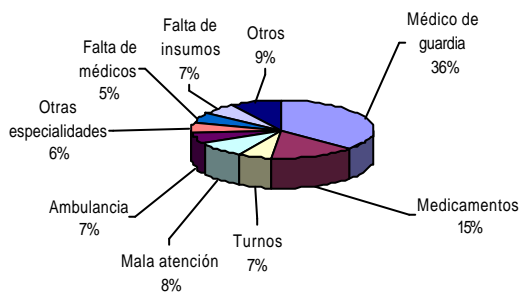
1. Participar conjuntamente con la labor que desarrolla el Centro de Atención Primaria.
2. Definir prioridades, necesidades y realizar propuestas de solución a problemas que puedan surgir en el CAP.
3. Interpretar y expresar las aspiraciones de la comunidad ante las autoridades del establecimiento de salud para la obtención del máximo bienestar en su atención.
4. Ser vehículo trasmisor ante la Comunidad de la Salud de las necesidades, requerimientos y actividades que se desarrollan en el establecimiento.

El Consejo Local de Salud M. Alberti está dividido en tres subcomisiones de trabajo: *subcomisión de recaudación de fondos y organización de eventos, subcomisión de relaciones institucionales y subcomisión de medicamentos*. Las subcomisiones se dividen las tareas para afrontar los diferentes problemas que tiene el Centro como ser la falta de insumos, medicamentos y para colaborar en la gestión y organización del mismo.

Desde su creación el Consejo ha emprendido diversas tareas que van desde gestionar donaciones u organizar eventos y

rifas para compensar la falta de insumos o problemas de infraestructura, como también resolver problemas de organización y programación de la atención de la salud del Centro.

Para comenzar a trabajar y poder confeccionar un tablero de control que le permitiera monitorear las actividades del Centro, el Consejo ha salido a hacer 350 encuestas en su área programática. A partir de las respuestas de las mismas se pudieron establecer prioridades de trabajo y focalizar más puntualmente las necesidades de la comunidad y la percepción de los servicios que presta el Centro. Entre otras preguntamos se cuestionó acerca de cuáles eran, según la comunidad, las necesidades más urgentes a resolver:



A su vez, se realizarán encuestas al personal del Centro para poder tener su opinión además de la de los pacientes. De todas formas, si bien están representados por dos miembros en el Consejo, todo el personal del Centro participa rotativamente en las reuniones del Consejo para tener un vínculo más directo.

Es importante destacar que tanto para el mencionado relevamiento como para muchas otras iniciativas que emprende, el Consejo trabaja en conjunto con los agentes de salud formados en el Centro. Dichos agentes son personas de la comunidad con formación sanitaria básica que actúan como puente entre la comunidad y los profesionales de la salud. Esto permite hacer sinergia entre ambas iniciativas e involucrar cada vez más a los ciudadanos en la programación de su salud.

Además, se ha instalado el consultorio de odontología que estaba sin funcionar, se han conseguido donaciones de medicamentos que han abastecido en un 80% al Centro durante los últimos 6 meses y la donación de una PC para llevar al día el inventario de medicamentos, para lo cual se ha conseguido la colaboración de alumnos de computación del Instituto María Madre Nuestra de M. Alberti para que den un curso para el personal del Centro.

Varias han sido las iniciativas que se han venido fomentando y desarrollando desde los ciudadanos por medio de sus representantes en el Consejo Local de Salud de M. Alberti. Uno de los logros principales ha sido el apoyo por parte del Intendente y de las autoridades sanitarias del municipio, las cuales se han comprometido con la causa, por medio de una reglamentación específica que le de mayor autonomía y capacidad de gestión a los Consejos en cada Centro de Salud. Esta normativa le otorga fuerza al Consejo y mayor autonomía para monitorear y adaptar los

servicios que ofrece el Centro a sus necesidades.

Gracias a esta experiencia se puede observar como la sociedad civil está avanzando conjuntamente en la planificación y monitoreo de las políticas de salud. Desde CIPPEC creemos que la sinergia entre los ciudadanos de una comunidad es fundamental para el desarrollo humano y que concienciar a la misma acerca de la importancia de su participación en los programas sociales es un valor que perdurará más allá de cada emprendimiento en particular. Crear capital social¹⁶ no sólo servirá para la efectividad de este programa en particular, sino para el buen funcionamiento de la sociedad en general.

¹⁶ Putnam afirma que el capital social está comprendido por aquellos factores que se encuentran dentro de una comunidad y que facilitan las coordinación y cooperación para obtener beneficios mutuos. Esto significa que si uno trabaja en una comunidad donde hay confianza, valores, redes y aspectos similares, el resultado será más efectivo que el trabajo realizado dentro de una comunidad donde no existan estos factores. Esto tiene gran impacto sobre las interacciones entre las organizaciones no gubernamentales y la comunidad. Robert D. Putnam (1993), **"The Prosperous Community: Social Capital and Public Life"** en The American Prospect, No. 13.