

Anexo I
PROGRAMA:

"SALUD RURAL DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ"

Introducción:

Desde la declaración del ALMA ATA (1978) hasta la actualidad se ha concientizado y divulgado sobre la importancia de las estrategias de Atención Primaria de la Salud (APS) para la inclusión de toda la comunidad al sistema de salud. En la primera conferencia internacional de promoción de salud, realizada en Ottawa en 1986 con el patrocinio de la OMS, se señaló la necesidad de facilitar el proceso para que la gente aumente el control sobre su propia salud con el objetivo de mejorarla, alcanzando un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. En Argentina dicha estrategia fue adoptada por el Sistema de Salud Nacional a partir de la transición a la democracia, avanzando paulatinamente sobre el desafío de contar con un sistema más equitativo e igualitario en cuanto al acceso a los servicios de salud.

De este modo, para lograr la equidad y universalidad en salud es imprescindible comprender que los sistemas no se pueden abocar únicamente a la atención de la enfermedad y a las prácticas clínicas tradicionales, sino que se deben desarrollar políticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades fuera de los nosocomios con la finalidad de identificar condiciones que conlleven a una situación de enfermedad.

Fundamento:

La población rural en la provincia se encuentra dispersa a lo largo de su extenso territorio y alejada de los centros urbanos. Por tal motivo las condiciones de vida y el acceso a servicios como educación, vivienda, trabajo y salud requieren ser abordados desde su especificidad y complejidad.

Siendo la salud uno de los derechos básicos, y su accesibilidad un requisito central para el ejercicio del mismo, se propone en el marco de las políticas públicas, fortalecer el abordaje integral desde el primer nivel de atención en estas zonas de la provincia mediante la implementación del Programa "Salud Rural de la Provincia de Santa Cruz".

Características sociodemográficas: Santa Cruz es una de las provincias con menor población en relación a su superficie total, con 1,1 habitantes por kilómetro cuadrado, según el sitio <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/09/reportesantacruzfinal.pdf>, la población rural es 3,9% y siendo las estimaciones poblacionales del año 2020 para la provincia de 366.000 habitantes, la población objetiva sería de 14.640. Parte de esta población está compuesta por personas



PODER EJECUTIVO

///-2-

abocadas a actividades de pastoreo de ovejas, agricultura, ganadería, así como también miembros de comunidades originarias. Resta mencionar que aproximadamente el 80% de esta población está compuesta por hombres.

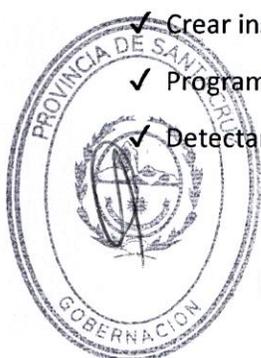
De acuerdo a las evidencias, la dificultad de accesibilidad se encuentra condicionada por: caminos de acceso en mal estado, condiciones climáticas adversas, falta de movilidad propia para trasladarse hacia los centros de atención y distancia entre poblaciones, entre otras, por esta razón, surge la necesidad de promover el derecho a la salud pública por medio del abordaje de un programa provincial destinado a la población rural que incorpore como eje estratégico la Atención Primaria de la Salud, en pos de garantizar el acceso al sistema de salud de los pobladores rurales de todo el territorio provincial, proponiendo alcanzar un 70% el primer año y completar el 100% en el segundo año de la puesta en marcha del Programa "Salud Rural de la Provincia de Santa Cruz", logrando de esta forma un acceso equitativo al mismo, además de disminuir las internaciones evitables.

Objetivo General

- ✓ Garantizar el acceso de la población rural al sistema de salud mediante el abordaje domiciliario a cargo de un equipo interdisciplinario que incorpore como estrategia la Atención Primaria de la Salud para conformar atención directa en todo el territorio;

Objetivos Específicos:

- ✓ Nominalizar y georreferenciar a un centro de salud, a la población rural que vive en las estancias y/o establecimientos de la provincia de Santa Cruz.
- ✓ Georreferenciar cada estancia y/o establecimiento rural mediante un sistema de cartografía digital.
- ✓ Implementar el acceso al control de salud de la población rural a través de la estrategia de Atención Primaria de la Salud desde el abordaje domiciliario.
- ✓ Planificar visitas del equipo de salud a la zona para realizar relevamiento socio-sanitario de la población.
- ✓ Crear instrumentos de relevamiento e identificación de la población a atender.
- ✓ Programar y planificar la atención a pobladores.
- ✓ Detectar patologías crónicas prevalentes en los pobladores rurales y realizar el empadrona-



0094

///

PODER EJECUTIVO

///-3-

miento para su posterior seguimiento.

- ✓ Realizar evaluación Odontológica y Oftalmológica en los pobladores rurales.
- ✓ Realizar la pesquisa de enfermedades prevalente en zonas rurales (hidatidosis, triquinosis, etc).
- ✓ Efectuar la atención integral de salud en niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Articular el Control del embarazo y su seguimiento.
- ✓ Fortalecer el cumplimiento del programa nacional de inmunizaciones y vacunación contra Covid 19 en toda la población rural.
- ✓ Realizar talleres y/o charlas sobre: Salud Bucal, Salud Sexual Integral, Violencia de Género, Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), y otros temas de interés para la población objetivo, en escuelas y espacios rurales acordes, con el fin de estimular hábitos saludables en los pobladores rurales.
- ✓ Fortalecer al equipo de salud que actúen como nexo entre los pobladores rurales y el sistema de salud.
- ✓ Capacitar el talento humano y fortalecer el centro de salud con el fin de mejorar las respuestas ante situaciones de emergencia.

Indicadores de Proceso:

- ✓ Cantidad de estancias y/o establecimientos relevados / Cantidad total de estancias y/o establecimientos x 100
- ✓ Cantidad de talleres realizados / Cantidad de talleres planificados x 100
- ✓ Cantidad de pobladores rurales con patología bucodental / Cantidad de pobladores rurales relevados x 100
- ✓ Cantidad de pobladores rurales con patología Ocular / Cantidad de pobladores rurales relevados x 100
- ✓ Cantidad de pacientes diabéticos e hipertensos controlados / Cantidad de diabéticos e hipertensos relevados x 100
- ✓ Cantidad de turnos entregados / Cantidad de pobladores con necesidad de turnos x 100

Indicadores de Resultados:

- ✓ Cantidad de pobladores rurales que usan el primer nivel de atención/ Cantidad total de



0094

///

PODER EJECUTIVO

///-4-

pobladores rurales x 100

- ✓ Cantidad de pobladores Rurales atendidos por el Programa Salud Rural /
Cantidad total de pobladores rurales x 100

Metodología de Implementación

De acuerdo con lo planteado, este programa tiene como objetivo fundamental garantizar el acceso de la comunidad rural al sistema de salud en sus distintos niveles, basándose en la necesidad de implementar estrategias de campo focalizadas en la población dispersa con actividades que consoliden la cobertura universal, mediante procesos que respondan a las necesidades particulares de la zona rural partiendo del contexto en el que vive, se desarrolla y trabaja el poblador rural.

El presente programa se implementará en todas las zonas rurales de la provincia partiendo del relevamiento socio-sanitario de esta población, referenciando al Centro/Puesto Sanitario correspondiente y su posterior seguimiento longitudinal de cada uno de los casos, por ello, los equipos de salud intervinientes se deberán destacar por su interdisciplinariedad, compromiso y estrecho vínculo con la población objetivo, y estarán integrados por Médicos/as Generalistas, Enfermeros/as, Trabajadores/as Sociales, Agentes Sanitarios/as, Profesionales no Médicos –Psicólogos/as; Odontólogo/a; Oftalmólogo/a; Nutricionista- que se requieran por la Secretaria de Políticas Sanitarias del MsyA conforme los relevamiento socio-sanitarias; y Técnicos/as, Auxiliares de Traslado (choferes).

Dicho equipo será el encargado de completar la planilla de relevamiento socio sanitario a través de una entrevista semiestructurada, teniendo en cuenta cada una de las dimensiones de accesibilidad en términos de barrera y prestando especial atención a los determinantes de la salud, como así también a las culturas y principios de grupos étnicos o prioritarios para incorporar al trabajo en red, el cual estará focalizado en la búsqueda de soluciones a problemáticas advertidas abordando las mismas con recursos locales, apoyándose en los actores y líderes de la comunidad rural, por lo tanto, será necesario reconocer las limitaciones del sistema sanitario, evitar conflictos en la satisfacciones de necesidades de los titulares de derecho y demostrar confianza con los mismos, estableciendo relaciones agradables, ser comprensivo y empático.

Además, se contará con un sistema de cartografía digital donde cada estancia y/o población rural estará georrefenciada al centro sanitario según área programática.

Luego del relevamiento, cada familia quedará referenciada a un centro sanitario donde se le confeccionará una historia clínica familiar, quedando establecido el nexo entre los pobladores rurales y



0094

///

PODER EJECUTIVO

///-5-

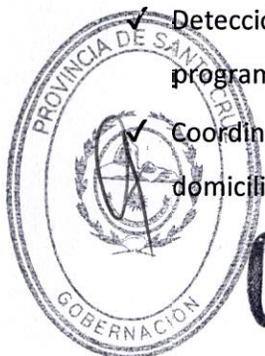
el sistema de salud a través del equipo de salud interviniente.

Por último, las derivaciones se realizarán a través de mecanismos de referencia-contrareferencia entre el primer y segundo nivel de atención respectivamente.

Dicha actividad contará con una red de apoyo integrada por instituciones públicas provinciales, nacionales y municipales. La atención sanitaria de la provincia, en su mayoría, está cubierta por el sistema público de salud, independientemente del nivel de complejidad.

Entre las actividades contempladas en el marco del programa rural de atención primaria de la salud se encuentran las siguientes:

- ✓ Proyectar al menos 3 (tres) visitas domiciliarias al año, por parte de los equipos conformados en cada área programática a los fines de realizar relevamiento, control y seguimiento de las distintas problemáticas de salud de la población rural.
- ✓ Evaluación del relevamiento socio-sanitario para conocer la población rural exacta, sus características socio-sanitarias y problemáticas emergentes.
- ✓ Control de niño sano y captación de niños menores de 6 años con bajo peso, según Normas de Atención Materno Infantil.
- ✓ Aplicación de programa nacional de Inmunización, el cual previene enfermedades evitables por vacunas.
- ✓ Captación oportuna de la embarazada para la programación de los controles periódicos de embarazo con especialista.
- ✓ Prevención de cáncer genito-mamario.
- ✓ Captación y orientación de pacientes de E.T.S. y VIH/Sida y sus contactos al control médico según pautas del programa.
- ✓ Aplicación del programa de control de la Tuberculosis a personas con tos crónica, para control médico y/o recolección de muestras de esputo.
- ✓ Evaluación de riesgo cardiológico (score Framingham).
- ✓ Evaluación de índice de masa corporal (bajo peso, peso ideal, sobrepeso y obesidad).
- ✓ Detección oportuna de pacientes con signos o síntomas de distintas patologías para la programación de turnos.
- ✓ Coordinar turnos programados y protegidos a los pobladores rurales, durante las visitas domiciliarias realizadas por el equipo de salud en los centros de salud, puesto sanitarios u



0094

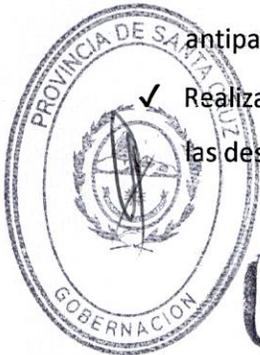
///

PODER EJECUTIVO

/// -6-

hospitales, según necesidad del titular de derecho.

- ✓ Promoción de hábitos saludables, tratamiento del agua para consumo personal, eliminación de excretas y residuos.
- ✓ Captación y orientación de pacientes tabaquistas y alcohólicos, con el fin de dar soporte y asistencia para el abandono del hábito.
- ✓ Asesoramiento sobre una alimentación adecuada, equilibrada y saludable. En aquellas localidades que se cuenta con referentes del INTA, se articulará con el programa PROHUERTA en pos de favorecer el cultivo de alimentos con bajo consumo debido a la accesibilidad de los lugares.
- ✓ Prevención en Hidatidosis mediante la implementación de herramientas de concientización y sensibilización, pesquisa, entrega de tratamientos ante la aparición de la enfermedad y de antiparasitarios para los animales.
- ✓ Realización del control de gestión y monitoreo de los resultados de las operaciones corrigiendo las desviaciones respecto a los estándares establecidos.



0094

Anexo II

MODULO UNIDAD ASISTENCIAL PRIMARIA RURAL (U.A.P.Ru.)
PROGRAMA PROVINCIAL DE SALUD RURAL

AGENTE	MODULOS U.A.P.Ru.	X DIA
PROFESIONAL MEDICO GENERALISTA ACTUANTE	4	DIA
PROFESIONAL NO MEDICO	3	DIA
AUXILIAR DE LA SALUD (AGENTES SANITARIOS Y TECNICOS ESPECIALIZADOS EN LA MATERIA CONVOCADOS)	2	DIA
AUXILIAR DE TRASLADO (CHOFER)	1	DIA

1 MODULO U.A.P.Ru. = 100 LITROS DE NAFTA SUPER

0094

