



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

## **Informe**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO III PROGRAMA NACIONAL DE ABORDAJE TERRITORIAL.-

---

### **ANEXO III**

## **PROGRAMA NACIONAL DE ABORDAJE TERRITORIAL**

### **1.Fundamentación.**

La ESFyC se caracteriza por un conjunto de acciones de salud, en el ámbito individual y colectivo y para ello es necesaria la articulación intra e intersectorial. En este sentido, el Programa Nacional de Abordaje Territorial será el que acompañe y complemente las acciones de los efectores del PNA, para así dar respuestas integrales a los usuarios de la comunidad.

Este Programa resulta de la fusión de otros programas que llegaban al territorio de manera fragmentada y segmentada, permitiendo ahora, una mayor coordinación y optimización de los recursos y de las prácticas de salud que se requieran en el territorio.

La Atención Primaria de la Salud busca, a través del armado y optimización de las redes de prestaciones, hacer extensiva la cobertura efectiva en salud a toda la población. Atendiendo esta concepción, los Equipos de Abordaje Territorial, en adelante "EAT" buscan crear replicadores comunitarios en salud a partir del armado de redes de promotores en cada una de las localidades en las que se instale, fomentando la detección temprana de enfermedades sumado a un abordaje rápido y eficaz sobre las mismas, como así también la capacitación de la comunidad en pos de la búsqueda de mejorar la calidad de vida y las prácticas saludables.

Estas acciones en territorio se realizarán mediante dispositivos móviles tales como: camiones, trenes sanitarios, camionetas, contenedores y cualquier otro dispositivo que permita realizar prácticas de salud en los distintos niveles jurisdiccionales.

### **2.Objetivo general.**

Generar acciones de cuidado, prevención y promoción de la salud utilizando la estrategia de abordaje territorial en articulación con los sistemas sanitarios provinciales y municipales, así como con instituciones

y organizaciones locales y otras áreas del Estado Nacional, con el fin de contribuir a la mejora de las condiciones de salud de la población.

### **3.Objetivos específicos.**

- Fortalecer la Cobertura Universal en Salud, mediante los EAT, en las poblaciones más vulnerables del país.
- Mejorar la capacidad de detección y tamizaje, diagnóstico, atención y tratamiento de las poblaciones, priorizando aquellas con cobertura pública exclusiva.
- Garantizar el acceso a los tratamientos y seguimientos en forma planificada de las personas atendidas por los EAT a través de una articulación de redes con los distintos niveles de salud jurisdiccionales.
- Acercar los diversos programas de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social hacia sus beneficiarios.
- Aportar información sistematizada a la situación epidemiológica local.
- Contribuir a la reducción de riesgos sanitarios e indicadores de mortalidad sobre poblaciones vulnerables a través de acciones planificadas.
- Promover y difundir los derechos sociales, civiles y políticos de la población, a través de campañas informativas en materia de salud.
- Reforzar la cobertura de vacunación de la población, según el Calendario Nacional, priorizando la vacunación de niños/as y personas con factores de riesgo para determinadas patologías inmunoprevenibles.
- Coordinar con las autoridades jurisdiccionales la orientación para mejorar el acceso a los servicios asistenciales de los individuos.
- Fomentar y reforzar los canales de comunicación y participación comunitarias, tendientes al acceso de los bienes públicos de la salud.
- Fortalecer el valor de la cultura, el deporte y la recreación como elementos constitutivos de la integración y el desarrollo personal y social.

### **4.Criterios de elegibilidad y organización de acciones del Programa.**

Para dar respuesta a la Cobertura Universal de Salud en territorio y disminuir inequidades, favoreciendo la accesibilidad al derecho a la salud, se priorizarán en el momento de elegir las jurisdicciones, los indicadores socio sanitarios de las mismas, las situaciones de contexto específicas de la localidad, la realización de campañas de salud, las emergencias sanitarias y todas las situaciones que requieran la presencia de los equipos territoriales de salud.

Todos los operativos de los EAT se coordinarán con las Jurisdicciones pudiendo algunos móviles permanecer temporalmente, acuerdos mediante, para la respuesta local territorial en salud.

Los operativos del Programa se realizarán según planificación regional del territorio nacional mediante la regionalización en: NOA (Jujuy, Salta, Tucumán, Santiago del Estero, Catamarca y La Rioja), NEA (Misiones, Corrientes, Chaco y Formosa), Cuyo (Mendoza, San Luis, San Juan, Catamarca), Centro (Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires) y Patagonia (La Pampa, Neuquén, Rio Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego).

### **5.Prácticas en salud.**

Las prácticas de salud en calidad de prestaciones, enmarcadas en el cuidado integral de los usuarios en el ámbito del PNA, son:

- Apoyo a acciones sanitarias.
- Inmunizaciones.
- Acciones para la promoción.
- Diagnóstico temprano de condiciones prevenibles.
- Acciones para la educación en salud.
- Asistencia y prácticas de odontología.
- Acciones para la salud ocular.
- Educación y acción relativas al campo de la zoonosis.
- Realización de prácticas de laboratorio.
- Testeos rápidos.
- Consejerías.

En caso de que a través de las pesquisas o diagnósticos realizados en los operativos se detecten problemas y/o riesgos para la salud, los usuarios serán derivados al sistema sanitario local por medio de los referentes de los EAT para así dar seguimiento a sus problemas de salud.

## **6.Población destinataria.**

Todo habitante del Territorio Nacional Argentino, priorizando aquellos con cobertura pública exclusiva, como así también aquéllos en contexto de alta vulnerabilidad y marginalidad socio-sanitaria.

## **7.Recursos del programa de EAT.**

El Programa de EAT trabaja con recurso humano nacional, provincial o municipal, de diferentes perfiles: médicos/as preferentemente especialistas en medicina general y/o familiar, enfermeros/as, agentes sanitarios, odontólogos/as, nutricionistas, bioquímicos/as, técnicos radiólogos, psicólogos y profesionales de las ciencias sociales.

También se incluyen en los equipos y para el funcionamiento de los operativos: personal logístico, choferes, personal de mantenimiento, técnicos, supervisores y referentes que tengan contacto con las jurisdicciones. Los equipos de comunicación, planificación y de organización general del programa también son parte de la estructura, integrándose a los demás equipos para dar respuesta al eje territorial de la estrategia de salud familiar y comunitaria.

Para realizar en territorio los operativos se utilizarán diferentes recursos materiales y físicos como el siguiente mobiliario: gazebos, lonas, sillas, mesas, sombrillas y equipamiento específico tales como computadoras personales, balanzas para peso y talla, tensiómetros, sensores para glucemia, diferentes materiales para testeos, entre otros.

Los operativos contarán con materiales para el trabajo territorial para la promoción y prevención, y también folletería institucional y materiales para difusión.

## **8.Metodología.**

El Programa Nacional de Equipos de Abordaje Territorial incluye dos áreas de trabajo con funciones

específicas y técnicas: Prácticas de Salud y Logística Operativa, y sus actividades y responsabilidades se organizan en torno a ellas.

En territorio, la modalidad de trabajo requiere un acuerdo previo con la jurisdicción local para la implementación del dispositivo con dicha jurisdicción y luego de realizar un análisis de situación, el área de Prácticas de Salud será responsable de la organización y priorización de acciones sanitarias territoriales.

Desde el Área de Logística Operativa se coordinarán los escenarios necesarios para el armado de las actividades atendiendo a todas las sugerencias que aporten los referentes locales. Las instituciones involucradas se coordinarán a través de los mecanismos establecidos en cada jurisdicción.