

XXI Congrés ALASS
2-4 Setembre 2010 Mèxic DF



Accès i equitat en salut-obstacles i dilemas en els sistemes locals de salut a les àrees de frontera

Roser Pérez Giménez
rosier@escola.creuroja.org
Vera Maria Ribeiro Nogueira
vera.nogueira@pesquisador.cnpq.br



Marc Teòric

Salut:
L'estat de complert benestar físic, mental i social i no únicament l'absència de afeccions o malalties (OMS, 1948).

Els determinants de la salut (1974)

Biologia

Estil de vida

Context social i mediambiental

Sistema Sanitari

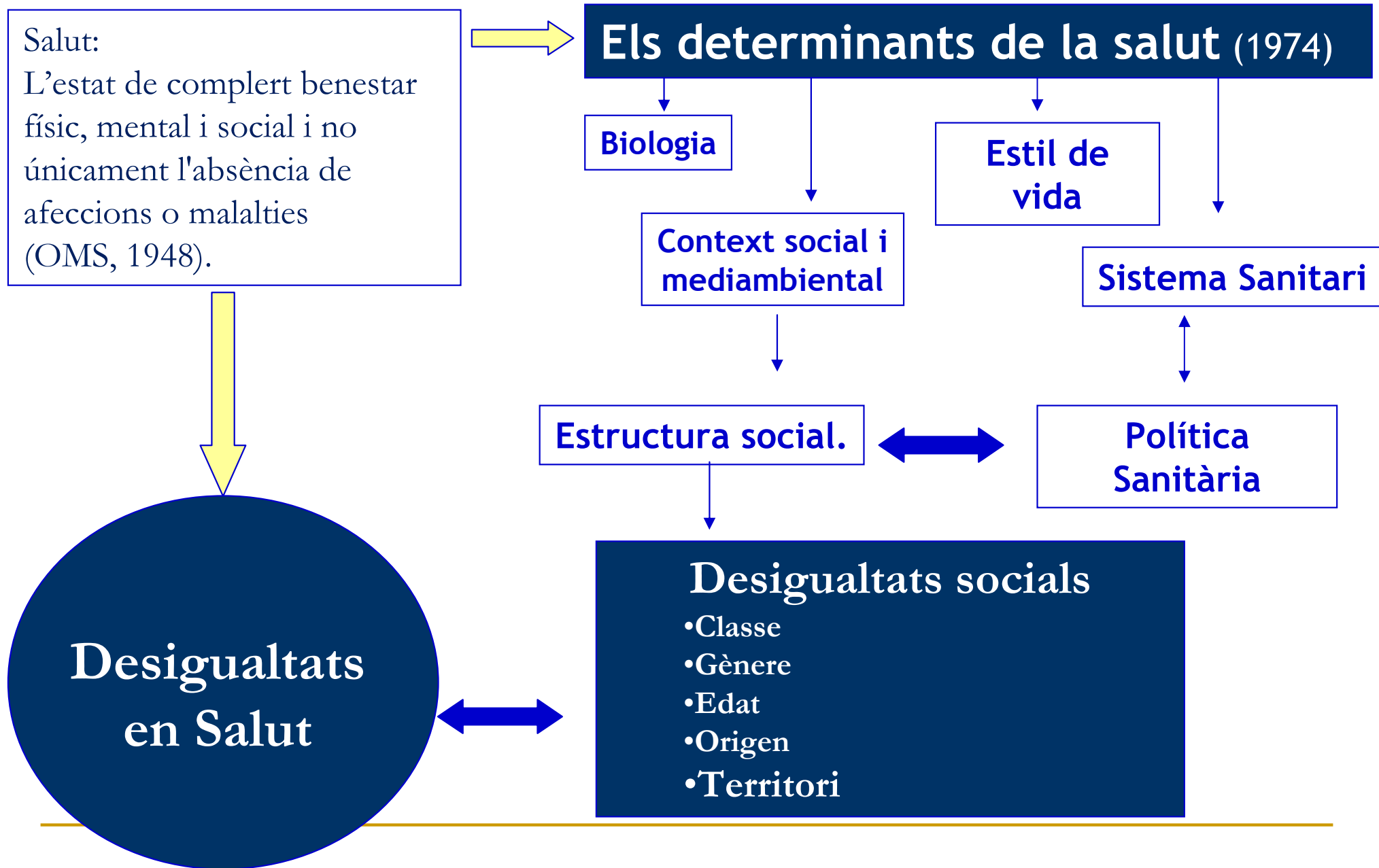
Estructura social.

Política Sanitària

Desigualtats socials

- Classe
- Gènere
- Edat
- Origen
- Territori

Desigualtats en Salut



Objecte d'estudi

- Els determinants territorials en l'atenció a les desigualtats en salut, als territoris de frontera entre Brasil-Parguay-Uruguay-Argentina i Espanya-Portugal-França, considerant:
 - Els impactes en els sistemes de salut
 - El discurs dels gestors

ASIMETRIES EN LA DISTRIBUCIÓ DELS SERVEIS SANITARIS DELS PAISOS QUE COMPARTEIXEN TERRITORIS DE FRONTERA

Obstacles:

Reconeixement del dret universal a la salut, atenció integral

Restricció financera a l'ampliació de la cobertura

Increment sistemàtic, fluctuant i no quantificat de la demanda

ASSIMETRIES EN LES DESIGUALTATS TERRITORIALS EN SALUT

- Diferencial entre els processos de reordenament económic. Dèficit que cobreix el municipi
- Agreujament de la qüestió social que es reflexa en la situació sanitària, em l'accés als bens i serveis (Brasil)
- Es reconeixen dificultats pel Ministeri de Salut. CONSEMS implementa 2 programes/dispositius: Programa de sistemes de Salut Integrats (SIS) a les fronteres (2005) i el Pacte per la Salut

DISCURS DELS GESTORS

- Existència de fronteres i no de fronteira degut a les distincions entre regions
- L'àrea de frontera entensa com limit territorial
- Inexistència formalitzada d'intercanvi d'informació entre els gestors de països limítrofs

Metodologia

- **Estudi multicèntric mitjançant l'anàlisi d'entrevistes en profunditat als gestors locals:**
 - **Descripció detallada de les experiències**
 - **Recollir informació necessària per l'anàlisi dels obstacles i dilemes en l'accès i equitat**
-

Metodologia (2)

- ❑ **Estratègies:**
 - **1^a dimensió: identificar el procés d'implementació del SIS (policy makers)**

 - **2^a dimensió: observar la dinàmica de les diferents experiències municipals:**
 - ❑ **Característiques determinants en l'adopció d'innovacions**
 - ❑ **Cultura política, interessos, actors**
 - ❑ **Determinants històrics**

PRIMERES CONSIDERACIONS

EL DISCURS DELS GESTORS:

- El moviment de persones sense considerar les necessitats em salut es nefast pels sistemes locals de salut
- Es necessari la creació de mecanismes que promoguin la integració regional
- Es important la generació de protocols efectius entre municípios limitrofes
- L'absència en els discursos de referències legals per les regions frontereres i de debats nacionals sobre la integració de sistemes

PRIMERES CONCLUSIONS

- Les iniciatives de convergència dels sistemes son puntuals e incipients
- El debat sobre l'harmonització dels sistemes de salut parteix dels gestors
- La impossibilitat d'un tracte igualitari entre els municipis limitrofs
- El perfil dels gestors determina les innovacions interfrontereres i el potencial de garantia del dret a la salut

PRIMERES CONCLUSIONS

- Les iniciatives d'accions innovadoras parteixen d'alguns gestors
- En l'àmbit de MERCOSUL hi ha un desconeixement per la majoria dels gestors de les accions ministerials
- Distanciament entre el discurs dels gestors i la població respecte a la concepció de frontera