



Gestión de un sistema de salud pública basada en la equidad:

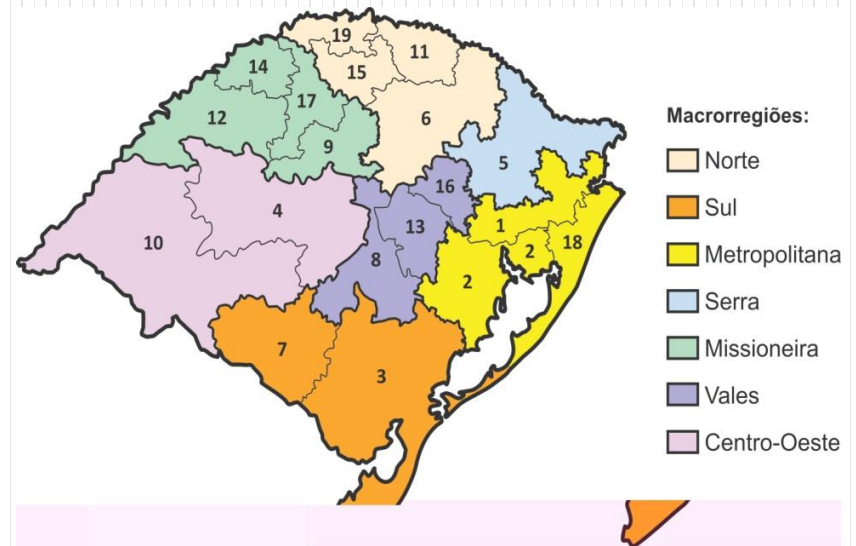
La experiencia de fortalecimiento de los equipos de atención primaria de salud a partir de la composición del Programa de Salud Familiar con los profesionales médicos del Programa "Mais Médicos para o Brasil" en la macro-región de salud metropolitana, Rio Grande do Sul, Brasil.

Károl Veiga Cabral
Priscilla Lunardelli
Rebél Zambrano Machado



De que hablamos (contextualización de la experiencia).

Brasil es una república federal que consiste en 26 estados y uno Distrito Federal. De estos 26 estados, 17 son costeras y 9 no tienen salida al mar, estos estados están divididos en municipios cuya sede central es la ciudad. El territorio brasileño comprende casi la mitad del continente sudamericano. Rio Grande do Sul es uno de los 27 estados de Brasil ubicado en Región Sur, su capital es la ciudad de Porto Alegre. El estado se divide en siete regiones geográficas de la salud.





Sistema público de salud brasileño - SUS -

Mayor sistema de atención de salud pública, gratuita y universal en el mundo.

- Debe cumplir con todos, en todos los niveles de atención sin cargo por el servicio. Completamente libre.
- Debe actuar de manera integral, lo que significa que acciones de salud se deben dirigir al mismo tiempo, para el individuo y para la comunidad, para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.
- Debe ser descentralizado, esto significa que las acciones y servicios que sirven a la población de un municipio debe ser local; y aquellos que sirven llegan a varios municipios deben ser de estado; y los que están dirigidos a todos país debe ser federal.



Situación antes de la implementación del Programa "Mais Médicos para o Brasil"

- Antes del Programa, Brasil poseía promedio de 2 médicos por cada mil habitantes, índices más pequeños que, por ejemplo la vecina Argentina.
- Las asociaciones médicas, habían considerado satisfactorio el número de médicos.
- 92% de todos los médicos brasileños estaban en ciudades con más de 50.000 habitantes y 70% de las ciudades brasileñas tienen menos de 20.000 habitantes.



Tema Central

Dificultad en la fijación de los médicos brasileños en ciudades más pequeñas y en las zonas de mayor vulnerabilidad social y de pobreza, en especial en la atención primaria que es que hace ordenación de atención de la salud.



Estrategias anteriores a Programa "Mais Médicos para o Brasil"

- Aplicación del Programa para el Fortalecimiento de los profesionales de atención primaria. Las ciudades pidieron al gobierno federal 13.000, pero sólo 4.000 médicos se unieron.
- Por lo tanto, sólo el 29% de las solicitudes podría cumplirse.
- Además de la falta de médicos de atención primaria carecen de especialistas en pediatría y obstetricia / ginecología.



Supuestos de despliegue "Programa "Mais Médicos para o Brasil"

- Se trata de un nuevo y amplio pacto de proporcionar acceso a la atención médica para los usuarios del Sistema Público de Salud.
- El Brasil comenzó a contratar a intercambistas médicos de todo el mundo. También comenzó a recibir una cooperativa médica de Cuba a través de la Organización Panamericana de la Salud.
- Finalmente áreas de vulnerabilidad y pobreza tienen médicos tratantes en sus unidades de salud de base territorial.



Médicos cubanos y el trabajo cooperativo en la macro-región de salud metropolitana

Algunos resultados

- La atención médica ha llegado a las zonas más vulnerables de la región. En algunos casos hubo nuevas unidades de salud estructurado que nunca habían tenido profesional médico.
- Más de 1.000 médicos ya están trabajando;
- 30% de la población el Estado de Rio Grande do Sul se ha beneficiado;
- Se duplicó el número de consultas prenatales.
- Disminución de visitas a la sala de emergencia. Hospital GHC por ejemplo, promedio de 180 pacientes por día en asistencia se redujo a 100.
- Sólo en la capital Porto Alegre lo monitoreo de hipertensos aumentó en un 21%.



Muchas Gracias!

Contacto:

priscilla-lunardelli@saude.rs.gov.br

rebel-machado@saude.rs.gov.br