

PROGRAMA ZONAL DE SALUD

MARCO PROGRAMATICO

I. FUNDAMENTOS

Son dos razones básicas las que fundamentan nuestra acción en este campo del quehacer social :

- 1) Las orientaciones pastorales de la Iglesia, que inspiradas en el mandato evangélico, entregan respuestas solidarias y eficaces a los pobres, a través de las instituciones y programas especialmente creados para tales fines. "Comprobamos pues, como el flagelo más devastador y humillante, la situación de inhumana pobreza en que viven millones de latinoamericanos expresadas por ejemplo : en mortalidad infantil, falta de vivienda adecuada, problema de salud ... (Art. 29 Puebla).
- 2) La realidad de miseria e indigencia que padece un gran sector de pobladores y que afecta su vida de manera integral teniendo graves repercusiones en los estados de salud y por ende de vida de estos grupos marginados. "Países como los nuestros en donde con frecuencia no se respeta derechos fundamentales - vida, salud, educación, vivienda, trabajo están en situación de permanente violación de la dignidad de las personas" (Art. 41 - Obispos de Puebla)

Junto a los fundamentos pastorales, el programa de Salud se basa en el reconocimiento de la salud como uno de los Derechos Humanos, establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Art. 3 "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Art 29 "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado - que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tie

ne asimismo derechos a los seguros en el caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio y fuera del matrimonio, tiene derecho a igual protección social".

Por otra parte la Organización Mundial de la Salud define a la salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedades".

El nivel de salud está dado por la interacción del conjunto de factores del ambiente físico, socio económico y cultural existentes en una sociedad determinada.

La OMS con el conjunto de países que la integran (el nuestro entre ellos) han establecido la meta de alcanzar un adecuado nivel de salud para toda la población "Salud para todos" en el año 2.000. Esta meta se considera alcanzable con la participación activa de la comunidad en la planificación e implementación de acciones integrales de salud, entendiéndose por tales las que apunten a la promoción, protección y recuperación de la salud individual y comunitaria (Declaración de Alma Atta 1979).

En Chile, la Constitución Política en su Art.19 asegura a todas las personas :

- # 1. El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. La Ley protege la vida del que está por nacer.
8. El derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación.
9. El derecho a la protección de la salud. El estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud.

Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se preste a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias.

A pesar de estas disposiciones legales la realidad nacional y poblacional se sigue caracterizando por el deterioro de las condiciones de vida y de salud de amplios sectores del país (poblacional), campesino, obreros, mujeres, niños, jóvenes) En salud la situación se caracteriza por el debilitamiento de las acciones preventivas y la inaccesibilidad de los servicios curativos para un gran número de pobladores que no tienen ni previsión que es requisito para la atención en los servicios de salud ni recursos económicos para obtener atención médica privada. Esta situación se genera como consecuencia de la política de salud que preconizan la privatización de la salud y autofinanciamiento de los servicios de salud estatales y la progresiva reducción del financiamiento de los servicios de salud. Esta situación se deja sentir en especial en la atención de los consultorios de las poblaciones.

Las instituciones que respaldan el programa de salud (Vicaría de la Solidaridad, Ayuda Cristiana Evangélica, Fundación Missio) luego de analizar la realidad actual en el plano nacional, poblacional y recogiendo las experiencias de años anteriores y las sugerencias de los equipos de salud han acordado continuar la acción conjunta en el campo de la salud en la zona norte. Las tres instituciones han definido el propósito común del Programa de Salud como sigue :

El Programa de Salud aporta a la comunidad servicios específicos de salud, orientado a reactivar o reconstituir el tejido social, meta que es alcanzable en el largo plazo y cuyo logro pasa por el desarrollo y promoción de la persona como sujeto social. Los servicios del programa de salud se inscriben en la línea de la Educación Popular Liberadora que basada en la realidad poblacional y en la cultura popular entrega elementos de salud, especialmente de fomento y protección, que capacitan al poblador para conocer su problema de salud, para analizarlo críticamente y para movilizarse y organizarse en la solución del problema. Esta línea guía tanto las acciones de capacitación como la asistencia que, por un imperativo evangélico de caridad, se entrega a beneficiarios del Programa.

en la solución del problema. Esta línea guía tanto las acciones de capacitación como la asistencia que, por un imperativo evangélico de caridad, se entrega a beneficiarios del Programa.

II. POLITICA DE TRABAJO

El Programa es una expresión de la opción preferencial por los pobres y su realidad en la cual el deterioro de las condiciones del ambiente físico, social, económico conduce al deterioro del nivel de salud.

El goce de un estado adecuado de salud constituye una de las necesidades básicas a que tiene derecho todo hombre y la comunidad en su conjunto.

El mejoramiento del nivel de salud constituye una reivindicación popular que se logra con la participación activa de la comunidad organizada en :

- la defensa del Derecho a la Salud.
- la implementación de acciones de salud de nivel primario.

El mejoramiento del nivel de salud incluye acciones específicas fomento, protección y recuperación de la salud. El programa prioriza las acciones de fomento y protección por ser más globalizadoras, humanas, eficientes y susceptibles de ser planificadas y ejecutadas por la propia comunidad. La prioridad de fomento y protección de salud debe expresarse en el énfasis de ella tanto en la capacitación como en las atenciones de salud que se entreguen. Las acciones de recuperación (curativas) son acciones de apoyo al trabajo de promoción y capacitación.

Las acciones de salud que ofrece el programa no sustituyen la responsabilidad del Estado en el cuidado de la salud individual y colectiva. Las acciones curativas del programa se limitan a casos críticos desde el punto de vista social y humano y en ellos resuelven solamente problemas básicos de atención médica a los cuales "damos por caridad lo que ya se debiera dar por justicia".

El programa de salud entrega elementos técnicos de salud tanto para mejorar la eficiencia de la reivindica-

ción popular como para capacitar a la comunidad para desarrollar un nivel básico de atención integral de salud contribuyendo a la solución de problemas y a la toma de conciencia por parte de la comunidad de su propio potencial transformador.

El programa de salud surge de la situación real de cada sector y sirve a la comunidad organizada realizando sus tareas promocionales en coordinación con otros programas con el fin de maximizar la eficiencia de los recursos existentes y de las potencialidades de las organizaciones comunitarias.

Las dos líneas centrales de trabajo del Programa son :

- a) el trabajo con el voluntariado de salud
- b) servicios a la comunidad

Ambas tiene como sujeto a la comunidad organizada y a los beneficiarios del programa, referidos por los orientadores sociales.

La programación a nivel de cada sector se hará dentro de este marco programático aprobado por la comisión zonal de salud; el programa de salud de cada sector se basará en el diagnóstico real del problema poblacional y de salud de cada sector y su formulación será responsabilidad del equipo de salud del sector (dirigido por el encargado de sector) con participación de dirigentes comunitarios, miembros de los equipos de trabajo poblacional, (poblacional, educacional u otros que esten desarrollando acciones permanentes de promoción en el sector).

El trabajo con el voluntariado (captación, capacitación, seguimiento, promoción de su organización) priorizará el fortalecimiento o creación de organismos de base en lo que atañe fundamentalmente a acciones integrales de promoción y protección de la salud, Se establecerá criterios comunes de capacitación y seguimiento de los voluntarios que aseguren la consistencia entre la política y objetivos del Programa, las acciones que se realizan y el uso de los recursos disponibles

La capacitación de los trabajadores de salud -

existentes y la eventual selección de nuevos profesionales - se orientará por la necesidad de contar con equipos que conozcan los fundamentos teológicos y pastorales del Programa, que manejen técnicas básicas de educación y trabajo grupal y que tengan una adecuada formación y experiencia en salud pública.

El Programa de Salud se evaluará como tal semestralmente, y al fin del año. Esta evaluación se complementará con la reflexión permanente de los equipos de salud con el voluntariado y las organizaciones de base que existan.

III. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

- 1º Lograr que la Comunidad poblacional reconozca sus problemas de salud y se movilice para resolverlos.
- 2º Capacitar a la Comunidad organizada para que sea sujeto de participación en la solución de los problemas de salud.

IV. PROGRAMA DE SALUD

En 1981 la unidad de programación será el sector territorial. De acuerdo a las características de estructura y funcionabilidad identificadas en programas de años anteriores, en 1981 el programa se implementaría en los siguientes sectores, El Salto, Remodelación Américo Vespucio, La Pincoya, El Cortijo y Renca. De acuerdo a la situación real de cada sector y a la potencialidad de los recursos disponibles se podrá formular todos o algunos de los siguientes programas específicos :

- 1º Voluntarias de Salud : incluye acciones de :
 - capacitación (monitores, orientadores y auxiliares de salud).
 - organización: comités de salud, grupos de salud en organizaciones.
- 2º Programa hacia la comunidad : incluye acciones de Fomento y Protección de la salud en respuesta a demanda de organizaciones de base o para motivar su interés por los problemas de salud. Pueden cubrir una variada gama de actividades de difusión tales como charlas, campañas, jornadas, actividades, ante situaciones específicas, cursillos, in

vestigaciones sobre la situación de salud, etc.

39 Acciones de Salud : puede incluir acciones de Fomento, Protección o Recuperación de Salud que se entregan a los beneficiarios del Programa. En 1981 se dispone de recursos para prestaciones en :

- medicina general (nivel básico en atención de consultas externas)
- Salud Mental : alcoholismo y neurosis

A nivel zonal se formulará e implementará además un Programa de capacitación de todo el personal del Programa de Salud que abarcará las siguientes áreas :

- Fundamentos teologicos y pastorales del trabajo en salud.
- Elementos de Educación Popular.
- Elementos de Trabajo Social.
- Salud.

V. MARCO DE RECURSOS DISPONIBLES

En 1981 se dispondrá de los siguientes recursos :

Personal

	<u>Vicaría Solidaridad</u>	<u>ACE</u>	<u>Missio</u>
<u>médicos</u>			
Jornada completa	1	-	1
media jornada	-	1	4
<u>enfermeras</u>			
jornada completa		1	4
media jornada	-	-	1
<u>trabajadores sociales</u>			
jornada completa	-	-	1
media jornada	-	-	2
<u>auxiliares de enf.</u>			
jornada completa	2	-	2
media jornada	1	-	-
<u>educadores</u>	-	1	2
<u>secretaria</u>	-	-	1
<u>jefe administrativo</u>			
media jornada	-	-	1

Recursos financieros

Material didactico - Farmacia - Otros insumos y gastos de mantenimiento.

Interconsultas, exámenes de laboratorio y Rayos X

No se dispone de recursos en estos rubros. Se cuenta con recursos para casos muy justificados

Radiología	Universidad Católica
Laboratorio	Lab. Apoquindo (enfermos deben pagar \$100)
Oftalmología	Hogar de Cristo

Se espera que cada equipo de salud promueva la colaboración solidaria de instituciones y profesionales que puedan apoyar el programa en estos u otros rubros.

V. COORDINACION CON OTROS PROGRAMAS POBLACIONALES

Se enfatizo la coordinación, a nivel del sector, del Programa de Salud con los otros programas - que las Instituciones patrocinantes (Vic. de la Sol. ACE, Missio) estén desarrollando en forma regular (Jardines, comedores, hogares de niños, y ancianos, talleres, organizaciones comunitarias, grupos juveniles, etc)

Se recomienda que la coordinación con proyectos ocasionales de otras Instituciones en los sectores sean analizados previamente con la Comisión Zonal de Salud.