



**MUNICIPALIDAD
SAN MIGUEL**

Consejo Local de Salud



**Centro de Salud
San Miguel**

DEFINICION DEL CONTENIDO DEL CONJUNTO DE SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES

SAN MIGUEL, MISIONES

METODOLOGÍA DE TRABAJO



ÍNDICE

	Pág.
Aspectos conceptuales del Paquete Básico de Salud	2
Síntesis del proceso de Diseño del Paquete Básico de Salud	2
Etapas del Diseño del Paquete	3
Reflexiones sobre la selección de población beneficiaria del Paquete	7
Propuesta para la Operatividad del Paquete	7
Anexos	
Resultados de las votaciones utilizando los criterios de priorización. Listado de actividades de salud	9
Lista de participantes	12

CONJUNTO DE SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES – PAQUETE BÁSICO

¿Qué es un Conjunto de Servicios de Salud Esenciales o Paquete Básico?

El Paquete Básico de Salud se define como un conjunto de actividades que se cree conveniente brindar a toda la población o a ciertos grupos, para ello se reflexiona y se aplica criterios de priorización de carácter político, económico y social, siendo importante que desde el proceso mismo de su definición se dé participación a la comunidad y los afectados en general (usuarios).

CSSE o Paquete Básico: características distintivas

- ♦ Contiene un conjunto limitado de prestaciones: los más importantes y básicos que sean posibles de brindar según los recursos y tecnología disponible.
- ♦ Las prestaciones no se incluyen de maneja aleatoria: resultan de un proceso de priorización (criterios políticos, económicos y sociales).
- ♦ Las prestaciones no son independientes unas de otras: muchas se eligen específicamente para complementarse y reforzarse entre sí. El CSSE o Paquete Básico no es simplemente una lista de prestaciones.

El CSSE o Paquete Básico debe responder a:

- ♦ Que servicios se que van a prestar, por ejemplo acciones preventivas, curativas o de rehabilitación.
- ♦ Cómo se va a prestar el servicio.
- ♦ A quienes se va a prestar el servicio.

Conveniencia de definir prioridades en salud

Los recursos asignados al sector salud en general, son insuficientes para brindar servicios de salud a todos los que los necesitan. De hecho, ningún país del mundo puede proveer servicios de salud que satisfagan todas y cada una de las necesidades de la población. Entonces estamos frente a un dilema: “Recursos: limitados vs. Necesidades: ilimitadas”.

Si no se asume la escasez de recursos, se dará un racionamiento espontáneo o implícito, el cual se observa en el deterioro de la calidad de los servicios, falta de reparación de equipos médicos, insumos y medicamentos, recursos humanos, etc.

Lo aconsejable es establecer criterios para “priorizar” la asignación de los escasos recursos hacia aquellos servicios dirigidos a las personas o grupos de personas con mayores necesidades.

Priorizar no significa limitar necesariamente la atención de salud, sino cambiar el énfasis de las atenciones, creando e incrementando ciertos servicios y reduciendo el alcance de otros.

Contribuye a equidad: todos pueden acceder.

Contribuye a eficiencia: La atención primaria resuelve demanda a bajo costo y canaliza pacientes hacia niveles superiores sobre todo con sus acciones de prevención ahorra costos futuros de tratamiento.

El paquete constituye una herramienta:

- ♦ Desde el punto de vista económico sirve para la focalización del gasto público y la complementación de recursos comunitarios en los servicios de salud.
- ♦ Desde el punto de vista social sirve para responde a las necesidades percibidas por la población, con lo cual se aumenta la viabilidad de su implementación.
- ♦ Desde el punto de vista político logra articular los intereses de los ciudadanos con los programas del Estado involucrados (Gobierno Municipal y Departamental, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social).

El CSSE – Paquete Básico es para solucionar:

- ♦ Eficiencia en la asignación de recursos.
- ♦ Reducción de la incidencia de la mortalidad Materno Infantil.
- ♦ Garantizar cobertura de la población meta.
- ♦ Focalizar los recursos hacia grupo concretos: población vulnerable.
- ♦ Racionalizar el gasto público.
- ♦ Mejorar la equidad horizontal: personas con iguales necesidades reciben los mismos servicios.

ETAPAS DEL DISEÑO DEL PAQUETE

Primera Etapa: Diagnóstico

Etapa de diagnóstico de la oferta de los servicios de salud, los problemas principales de salud y de la forma de atención a la población meta (Taller participativo para PLS)

Objetivo:

- ♦ Caracterización de la población (edad, sexo, morbilidad, etc.) y de la disponibilidad de los servicios de salud.

Recupera dos orígenes del conocimiento:

- ♦ Percepción de necesidades de la población.
- ♦ Datos estadísticos de servicios prestados en el establecimiento de salud.

Actividades:

- ♦ Revisión de los registros del Centro de salud.
- ♦ Entrevistas al personal de salud e Informantes clave de la comunidad.

Instrumentos utilizados:

- ♦ Formatos para la caracterización de la demanda y de la oferta de servicios.
- ♦ Guía de entrevistas a informantes clave de la comunidad.

Actores Involucrados:

- ♦ Consejo Local de Salud
- ♦ Intendencia y Junta Municipal
- ♦ Centro y Puestos de Salud
- ♦ Escuelas y Colegios
- ♦ Comisiones Vecinales
- ♦ Junta Saneamiento
- ♦ Otros

El diagnóstico de salud se realiza para la elaboración del Plan Local de Salud, siendo el primer paso en la construcción del paquete.

Este diagnóstico se analiza en un Taller Participativo para Elaborar el Listado de problemas y la priorización de los mismos (Taller 1), observando los siguientes pasos:

- ♦ Elaboración de un listado de necesidades y problemas de salud.
- ♦ Elección de criterios de priorización: viabilidad política, social, cultural, religiosa, económica, etc.
- ♦ Votación individual de los problemas de salud y necesidades percibidas por la comunidad con la aplicación de los criterios de priorización seleccionados.
- ♦ Acuerdo General para Aprobar el Listado de Problemas.

Segunda Etapa: Definición del Contenido del Paquete

Etapa de Definición del contenido: incluye dos pasos:

Paso 1: Formulación de un listado de prestaciones potenciales, selección de prestaciones para el Conjunto de Servicios de Salud Esenciales (Participativo)

Paso 2: Protocolización de las actividades seleccionadas (personas involucradas en la implementación de las actividades del Paquete).

Paso 1

a) Listado Preliminar de Actividades

Objetivo: Lograr una lista de actividades consensuada que responda a los problemas priorizados (resultado del taller participativo 1).

ACTIVIDAD: Trabajos grupales donde se pueden eliminar o agregar actividades. (Taller 2)

Paso 2

b) Protocolización

Objetivo: Describe en forma ordenada y detallada los recursos necesarios para brindar las actividades de salud, es la base para la etapa de costeo (número de personal, carga horaria, insumos, etc.)

Instrumentos

- ♦ Planilla de actividades
- ♦ Matriz de protocolización

Actores Involucrados:

- ♦ Fundamentalmente técnicos en salud.
- ♦ Expertos de otras áreas vinculadas a salud (agua potable, Justicia, obras públicas)

Tercera Etapa: Costeo de las actividades protocolizadas

Cuarta Etapa: Financiamiento

Identificación de alternativas de financiamiento

SÍNTESIS DEL PROCESO DE DISEÑO DEL PAQUETE BASICO DE SALUD

Proceso y Pasos	Información Disponible		
	San Miguel	Arazapé	Itá Yurú
Primera Etapa: Diagnóstico			
♦ Diagnóstico de la situación de salud de la población.	✓	✓	✓
♦ Listado de problemas	✓	✓	✓
♦ Criterios de Priorización	✓	✓	✓
♦ Problemas priorizados	✓	✓	✓
Segunda Etapa: Definición del contenido del paquete	✓	✓	✓
Tercera Etapa: Costeo	✓	✓	✓
Cuarta Etapa: Financiamiento del paquete básico de salud	Alternativas ✓	Alternativas ✓	Alternativas ✓

**INFORME DEL TALLER DEFINICION DEL LISTADO DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES
PAQUETE BASICO DE SALUD A NIVEL DE LOS PUESTOS DE SALUD**

21 de septiembre de 2002

1. ¿Cómo trascurrió el día de trabajo?

El evento fue organizado por la Fundación comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), en respuesta a la necesidad de fortalecimiento de los Consejos Locales de Salud (CLS), identificada por las tres comunidades del municipio de San Miguel, plasmado en el Plan Local de Salud.

Las palabras de bienvenida en nombre de la Fundación CIRD estuvo a cargo de Livia Sánchez, quien señaló la importancia de valorar la organización del CLS, las personas que lo integran y sus vínculos.

Así también presentó el objetivo del Seminario taller. Se trata del apoyo a los CLS en su funcionamiento y su trabajo con la comunidad o su gestión en salud. El CLS tiene como principal función la movilización y complementación de recursos de instituciones y organizaciones comunitarias, y por lo mismo es importante cuidarla. Y con respecto a la gestión de salud, el desafío es la participación en el financiamiento organizado a nivel local para brindar un conjunto de servicios de salud acorde a las posibilidades de la comunidad.

El Seminario taller tuvo dos temas principales. El primer tema fue "Alternativas de financiamiento de un conjunto de servicios de salud esenciales (CSSE) o paquete básico de salud a nivel municipal". Se facilitaron conceptos, ejemplificando con experiencias de nuestro país. La exposición estuvo a cargo de Mirtha Mongelós.

Seguido a la exposición se inició el taller "Listado de actividades de salud para el Paquete básico de salud a nivel de los Puestos de Salud". Se presentó el perfil sanitario de cada comunidad,

basado en los estudios realizados durante el año 2002, como: diagnóstico de la oferta de servicios y prioridades del Plan Local de Salud, Estudio de Información, educación y comunicación – IEC- y Encuesta de hogares. Se formó un grupo de trabajo por cada comunidad.

Además se tomo como base para el trabajo el Manual de Definición de un Conjunto de Servicios de Salud Esenciales, publicación del CIRD, setiembre, 2001

El equipo de trabajo del CIRD facilitó una matriz con tres columnas, conteniendo la columna uno: lista de servicios y actividades del Paquete básico de San Miguel. La segunda columna llevaba como título: servicios entregados por el Puesto de salud y la tercera columna: propuesta de servicios y actividades a ser incorporados.

El trabajo grupal consistió en que cada CLS registrara en la primera columna los servicios y actividades que brinda actualmente el Puesto de salud de la comunidad, y en la tercera columna registrara como propuesta las nuevas actividades de salud que se podría brindar en el marco del paquete básico.

El listado potencial consiste en los servicios y actividades de salud que ya está brindando el Puesto de salud y las nuevas actividades propuestas. El Paquete busca de esta manera mejorar los servicios existentes y dar respuestas a las prioridades de salud identificadas en los distintos diagnósticos.

Los participantes vieron al paquete como un “sistema de protección a la salud”.

En una plenaria compartieron sus propuestas apoyadas con las preguntas y sugerencias de los demás participantes.

A la tarde se desarrolló el taller “Manejo de reuniones como herramienta para mejorar la efectividad de la organización”. Se expuso acerca de los tipos de liderazgos, momentos de una reunión, herramientas para el debate de ideas que ayuda a tomar mejores decisiones y elementos para la redacción de un acta.

Un juego de dramatización facilitó que los participantes pusieran en práctica algunos de los temas planteados. Los participantes valoraron la importancia de que de los integrantes de los CLS desarrollaran una actitud flexible para facilitar el crecimiento de la organización. La actividad estuvo a cargo de Mirta Mendoza, especialista en temas de debate.

La jornada finalizó con la entrega a los participantes, por parte del CIRD, de un identificador en reconocimiento al voluntariado que realizan en los CLS.

Los espacios de intercambios organizados durante la jornada posibilitaron el relacionamiento entre los participantes y el aumento de la confianza, que se vieron reflejados en las plenarias de trabajos.

ETAPAS DEL DISEÑO DEL PAQUETE

Primera Etapa: Diagnóstico

El diagnóstico de salud que se realiza para la elaboración del Plan Local de Salud es el primer paso en la construcción del paquete.

Para el diagnóstico en las tres comunidades de San Miguel, Arazapé e Itá Yurú, se aplicaron instrumentos para el relevamiento e interpretación de datos de las siguientes fuentes:

- ♦ Estadísticas provenientes de los servicios prestados por el Centro y Puestos de salud.
- ♦ Censos socio-sanitarios.
- ♦ Identificación de actores comunitarios y sus Intereses.
- ♦ Recursos disponibles en la comunidad.

Este diagnóstico se analiza en un Taller Participativo para Elaborar el Listado de problemas y la priorización de los mismos (1).

- ♦ Elaboración de un Listado de Necesidades y Problemas de Salud.
- ♦ Elección de Criterios de Priorización: viabilidad política, social, cultural, religiosa, económica, etc.
- ♦ Votación individual de los problemas de salud y necesidades percibidas por la comunidad con la aplicación de los criterios de priorización seleccionados.
- ♦ Acuerdo General para Aprobar el Listado de Problemas.

Segunda Etapa: Definición del contenido del Paquete

PASO 1

a) Listado Preliminar de Actividades

OBJETIVO: Lograr una lista de actividades consensuada que responda convenientemente a los problemas priorizados (*resultado del taller participativo 1*).

ACTIVIDAD: Taller (2) con trabajos grupales donde se pueden eliminar o agregar actividades.

Este listado fue el resultado de talleres realizados en San Miguel, del listado presentado por la consultora, de 66 actividades fueron seleccionadas 45 actividades.

LISTADO POTENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD

LISTADO INICIAL DE 45 ACTIVIDADES	
<p>SERVICIO DE PROMOCION DE SALUD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Educación grupal sobre uso de servicios de salud 2. Organización y asesoría de consejo de salud <p>SERVICIO DE ATENCION A LA MORBILIDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Atención a las urgencias 4. Servicios de odontología 5. Consultas a demanda 6. Servicios de cirugía menor 7. Transferencia de casos desde compañías <p>SERVICIO PARA EL NIÑO Y ADOLESCENTE</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Vacunaciones 9. Enjuagues y/o aplicación de flúor 10. Curación de caries 11. Educación para la salud en la escuela 12. Vigilancia y control del crecimiento 13. Educación para salud individual 14. Trabajo con profesores 15. Educación a grupos de adolescentes 16. Examen de salud escolar 17. Consulta de orientación sexual para jóvenes 18. Administración de micronutrientes y desparasitación 19. Educación grupos de padres <p>SERVICIO PARA ASISTENCIA DURANTE LA GESTACION, PARTO Y PUERPERIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. Control de embarazo 21. Consulta de planificación familiar 22. Consulta puerperal 23. Promoción de la lactancia materna 24. Educación maternal en grupos 25. Visita puerperal domiciliaria 	<p>SERVICIO ORIENTADO A LA MUJER</p> <ol style="list-style-type: none"> 26. Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico 27. Educación colectiva en sexualidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y SIDA 28. Consulta de planificación familiar <p>SERVICIO PARA EL ADULTO Y EL ANCIANO</p> <ol style="list-style-type: none"> 29. Consulta de hipertensión arterial y riesgo cardiovascular 30. Consulta de diabetes 31. Educación colectiva en riesgo cardiovascular. 32. Visita domiciliaria a pacientes <p>SERVICIO DIRIGIDO A LA COMUNIDAD Y MEDIO AMBIENTE</p> <ol style="list-style-type: none"> 33. Educación para el consumo de sal yodada 34. Vacunación antirrábica 35. Vigilancia y control de vectores 36. Investigación de brotes epidémicos 37. Educación ambiental 38. Atención a las denuncias higiénico sanitarias <p>SERVICIO DE MEDICAMENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 39. Gestión de medicamentos 40. Gestión de medicamentos de urgencia 41. Gestión de vacunas 42. Educación sobre el uso de medicamentos 43. Aprovechamiento frutas 44. Club de diabéticos 45. Consulta neurológica, cardiológica y oftalmológica programada

SELECCIÓN DE ACTIVIDADES

Utilizando criterios de priorización para la selección y listado de actividades finales

Objetivo

Describe en forma ordenada y detallada las actividades seleccionadas, el ranking de votos que tuvo cada una, así elaborar un listado donde el orden de prioridad lo da la cantidad de votos obtenidos. los recursos necesarios para brindar las actividades de salud, es la base para la etapa de costeo (número de personal, carga horaria, insumos, etc.)

Instrumentos

- ♦ Planilla de actividades.
- ♦ Matriz de votación, para la aplicación de criterios de priorización.

Actores

- ♦ Miembros del Consejo Local de Salud
- ♦ Técnicos en salud
- ♦ Expertos de otras áreas vinculadas a salud

Se explicaron los siguientes criterios de priorización, para ser aplicados a cada una de las actividades de salud:

1) Pertinencia: El servicio está contemplado en los objetivos del Ministerio de Salud Pública o Bienestar Social (MSP y BS)? o bien responde a necesidades sentidas o expresadas por la población, detectadas por métodos objetivos como encuestas de salud y estudios epidemiológicos locales. El servicio aborda un problema prevalente, incidente o grave, que puede ser abordado desde la atención primaria.

2) Eficacia: Calificación del grado de realización del logro de los objetivos del servicio. El servicio recoge actividades sobre cuya eficacia existe evidencia científica o al menos consenso científico entre expertos. Relacionado con indicadores de: disponibilidad, cobertura, calidad de los recursos.

3) Eficiencia: Constituye la relación favorable entre los servicios brindados y los recursos empleados. El servicio es evaluable mediante indicadores de rendimiento, utilización, costos, beneficios. El servicio tienen definido claramente una población objetivo y sus proveedores.

4) Factibilidad: El servicio es factible o realizable con los recursos disponibles (humanos, financieros, tecnológicos, etc.) o existe la posibilidad de realizar los cambios necesarios en la organización. El servicio se incorpora dentro de una red asistencial.

5) Orientación al usuario: El servicio debe ser enunciado de forma comprensible para la comunidad.

El servicio supone una mejora de la accesibilidad para el usuario.

6) Calidad del proceso de atención: Aquella atención de la cual se espera que maximice la satisfacción del bienestar del paciente. El servicio está sustentado en un programa o protocolo que cumple los criterios de acreditación. La organización que implementa el servicio tiene un sistema de evaluación.

7) Efectividad – Impacto: Expresa los cambios que la prestación de servicios produce en la comunidad. El servicio contribuye a mejorar el estado de salud de las personas ó el servicio evita el deterioro del estado de salud de las personas.

Mediante la discusión en plenaria se seleccionaron los siguientes 5 criterios: Eficacia, Factibilidad, Eficiencia, Pertinencia y Calidad del proceso de atención.

En una matriz se asignó un puntaje entre 1 y 6 a cada actividad según cada criterio. De este modo, el puntaje mínimo posible era 5 y el máximo 30.

Con el listado de actividades y su puntaje se procedió a discutir cuáles serían las más importantes a incluir, pues 45 actividades conforman un grupo muy amplio. Para reducir este listado en algunos casos se logró reunir dos o tres actividades en una sola y en otras se eliminó. El criterio utilizado fue la experiencia desarrollada en la ejecución de actividades de salud por funcionarias del centro de salud de San Miguel.

LISTADO FINAL DE ACTIVIDADES DE SALUD DEL PAQUETE BÁSICO

Servicio de Promoción de Salud

1. Educación grupal sobre uso de servicios de salud
2. Organización y asesoría de consejo de salud

Servicio de Atención a la Morbilidad

3. Atención a las urgencias
4. Servicio de odontología
5. Consultas a demanda

Servicio para el Niño y Adolescente

6. Vacunaciones
7. Educación para la salud en la escuela
8. Vigilancia y control del crecimiento
9. Examen de salud escolar
10. Administración de micronutrientes y desparasitación

Servicio para asistencia durante la Gestacion, Parto y Puerperio

11. Control de embarazo
12. Parto (actividad incluida por autoridades del Centro de Salud)
13. Consulta puerperal

Servicio orientado a la Mujer

- 14. Consulta de planificación familiar
- 15. Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico

Servicio para al Adulto y el Anciano

- 16. Consulta de enfermedades crónicas degenerativas

Servicio dirigido a la Comunidad y Medio Ambiente

- 17. Vacunación antirrábica
- 18. Vigilancia y control de vectores
- 19. Educación ambiental
- 20. Atención a las denuncias higiénicas sanitarias

Servicio de Medicamentos

- 21. Gestión de medicamentos y gestión de vacunas

Este listado de 21 actividades seleccionadas, que han pasado por todos los requerimientos metodológicos necesarios para definición del listado de actividades de salud a ser incluidas en el Paquete Básico de Salud, se tomo como base de trabajo para definir un listado de actividades a ser entregadas a nivel de los Puestos de Salud.

Se procedió a analizar el listado de San Miguel y las actividades que se entregan y que podrían ser incorporadas según la capacidad resolutive de cada Puesto de Salud, dando como resultado el listado de actividades de salud a ser entregadas a nivel de cada Puesto de Salud, tanto de Arazapé como Itá Yurú.

1. Comunidad de Arazapé

Conjunto de servicios de salud esenciales de San Miguel	
Servicios a ser entregados por el Puesto de Salud de Arazapé	
Servicio de Promoción de Salud	
1. Educación grupal sobre uso de servicios de salud	✓
2. Organización y asesoría de consejos locales de salud	✓
Servicio de Atención a la Morbilidad	
3. Atención a las urgencias	✓
4. Servicios de odontología	✓
5. Consultas a demanda (Pediatría y Clínica General)	✓
Servicio Para el Niño y Adolescente	
6. Vacunaciones	✓
7. Educación para la salud en la escuela	✓
8. Vigilancia y control del crecimiento	✓
9. Examen de salud escolar (auditivo-oftalmológico-cardiovascular.)	✓
10. Administración de micronutrientes y desparasitación	✓
Servicio para asistencia durante la Gestación, Parto y Puerperio	
11. Control de embarazo	✓
12. Partos	
13. Consulta puerperal	✓
Servicio orientado a la Mujer	
14. Consulta de planificación familiar	✓
15. Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico (mamario-cervicouterino)	✓
Servicio para el Adulto y el Anciano	
16. Consulta de enfermedades crónico degenerativas	✓
Servicio dirigido a la Comunidad y Medio Ambiente	
17. Vacunación antirrábica	✓
18. Vigilancia y control de vectores	✓
19. Educación ambiental	✓
20. Atención a las denuncias higiénico sanitarias	✓
Servicio De Medicamentos	
21. Gestión de medicamentos	✓
22. Gestión de medicamentos de urgencia	✓
23. Gestión de vacunas	✓

2. Comunidad de Itá Yurú

Conjunto de servicios de salud esenciales de San Miguel Servicios a ser entregados por el Puesto de salud de Itá Yurú	
Servicio de Promoción de Salud	
1. Educación grupal sobre uso de servicios de salud	✓
2. Organización y asesoría de consejos locales de salud	✓
Servicio de Atención a la Morbilidad	
3. Atención a las urgencias	✓
4. Servicios de odontología	✓
5. Consultas a demanda (Pediatría y Clínica General)	✓
Servicio Para el Niño y Adolescente	
6. Vacunaciones	✓
7. Educación para la salud en la escuela	✓
8. Vigilancia y control del crecimiento	✓
9. Examen de salud escolar (auditivo-oftalmológico-cardiovascular.)	✓
10. Administración de micronutrientes y desparasitación	✓
Servicio para asistencia durante la Gestación, Parto y Puerperio	
11. Control de embarazo	✓
12. Partos	
13. Consulta puerperal	✓
Servicio orientado a la Mujer	
14. Consulta de planificación familiar	✓
15. Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico (mamario-cervicouterino)	✓
Servicio para el Adulto y el Anciano	
16. Consulta de enfermedades crónico degenerativas	✓
Servicio dirigido a la Comunidad y Medio Ambiente	
17. Vacunación antirrábica	✓
18. Vigilancia y control de vectores	✓
19. Educación ambiental	✓
20. Atención a las denuncias higiénico sanitarias	✓
Servicio De Medicamentos	
21. Gestión de medicamentos	✓
22. Gestión de medicamentos de urgencia	✓
23. Gestión de vacunas	✓

PASO 2

b) Protocolización

Esta etapa fue desarrollada en el momento de la elaboración del Paquete Básico de Salud de San Miguel, consta en la Publicación del Manual de Paquete básico de Salud. CIRD sep. 2001.

Tercera Etapa: Costeo de las actividades protocolizadas

Esta etapa fue desarrollada en el momento de la elaboración del Paquete Básico de Salud de San Miguel, consta en la Publicación del Manual de Paquete básico de Salud. CIRD sep. 2001

Cuarta Etapa: Financiamiento

Identificación de alternativas de financiamiento

1. ARAZAPÉ:

Beneficiarios

El CLS propone la selección de dos barrios de la compañía con características socioeconómicas distintas, como beneficiarios del paquete. Uno de los barrios está ubicado a la entrada de Arazapé, considerada zona rural de la comunidad. El segundo barrio está ubicado en zona urbana marginal, la población presenta condiciones de vida que lo hace más vulnerable a los problemas de salud.

El paquete básico estaría dirigido a los niños y niñas menores de cinco años y a las embarazadas.

Los criterios que orientaron la selección de las comunidades fueron:

- ◆ Geográfico: rural y urbano marginal.
- ◆ Vulnerabilidad social (hacinamiento, vicios, malnutrición y otros).
- ◆ Se cuenta con promotores de salud eficientes.
- ◆ Disponibilidad de información de las familias.

Servicios y actividades de salud del paquete

Los supervisores del equipo de salud analizarán los datos relevados por los promotores de salud que trabajan en esos barrios y propondrán al CLS la lista básica de los servicios y actividades que estarán dirigidas a las poblaciones seleccionadas. Con esta información se pretende ajustar el listado de servicios y actividades a las necesidades de las familias e los dos barrios.

Se espera que los promotores de salud sean los proveedores de algunos servicios del paquete básico de salud. La entrega de las actividades de salud estaría acompañada de la provisión de medicamentos básicos.

Estrategia

La estrategia consistiría en constituir la experiencia de los dos barrios en un modelo para los otros barrios y compañías. Sería una manera de interesar a los pobladores sobre la base de experiencias concretas.

Mecanismo de financiamiento

Formar un fondo común con el aporte mensual en efectivo de las familias, que estaría destinado a cubrir algunos costos de los servicios de salud del paquete básico.

Además, el CLS solicitará un aporte solidario a las organizaciones comunitarias para crear una farmacia social, la cual brindará a las familias beneficiarias de los medicamentos básicos, y luego se extendería este servicio a toda la población.

2. ITÁ YURÚ

Beneficiarios

El CLS considera que la población total es pequeña y que el Paquete básico tendría que beneficiar a todos los pobladores.

Servicios y actividades de salud del paquete

El CLS ha realizado un listado de servicios y actividades para toda la población.

Mecanismo de financiamiento

Creer conveniente involucrar a la Comisión Vecinal, ya que tiene la responsabilidad de velar por el bienestar de la comunidad. Otras organizaciones a quienes se podrían involucrar son: Club Deportivo, Comisión de Iglesia, Cooperadora Escolar y Junta Comunal.

El CLS propone la organización de actividades lucrativas conjuntamente con las organizaciones comunitarias para la generación de un fondo que será destinado a cubrir algunos de los costos de los servicios del paquete.

El CLS ha identificado la importancia de incorporar en el seno del CLS a representantes de las organizaciones comunitarias para contar con el apoyo en la implementación del Paquete básico de salud.

Próximos pasos

- ♦ Presentación del Listado de servicios y actividades de salud del Paquete básico de salud en cada comunidad a los miembros del Consejo Local de salud, a los promotores y otras organizaciones comunitarias.
- ♦ Fechas para la información y devolución de resultados del trabajo:
 - ♦ Arazapé. Martes 8 de octubre de 2002. Horario: 11:00 – 13:00 hs.
 - ♦ Itá Yurú. Viernes 11 de octubre de 2002. Horario: 15:00 – 17:00 hs.
- ♦ Desarrollo del un taller con la asistencia de representantes de las tres comunidades para la coordinación, complementación de recursos y ajuste del Paquete básico diseñado por el CLS de San Miguel. Fecha a confirmar.
- ♦ Taller sobre Comunicación como herramienta de gestión con los tres CLS. Fecha probable sábado 19 de octubre de 2002.

ANEXOS**Anexo 1****Listado de servicios de salud ofrecidos por el Centro de Salud de San Miguel y los Puestos de Salud de Arazapé e Itá Yurú.**

Servicios ofrecidos	Centro de Salud de San Miguel	Puesto de Salud Arazapé	Puesto de Salud Itá Yurú
Internación			
Clínica médica	D	ND	ND
Pediatría	D	ND	ND
Gineco-obstetricia (partos)	D	ND	ND
Consultas			
Clínica	D	D	D
Pediatría	D	D	D
Crecimiento y Desarrollo	D	D	D
Tratamiento de Diarrea	D	D	D
IRA	D	D	D
Vacunación	D	D	D
Control Prenatal	D	D	D
Control post natal	D	D	D
Papanicolau	D	D	D
Planificación Familiar	D	D	D
ETS - SIDA	D	D	D
Materno Infantil	D	D	D
Urgencias	D	D	D
Guardia 24 horas	D	ND	ND
Activa	D	ND	ND
Pasiva	D	D	D
Charlas	D	D	D
Odontología	D	ND	ND
Quirófano	D	ND	ND
Nutrición	D	D	ND

Fuente: Encuesta de Establecimientos CIRD/USAID. Año 2002.

Anexo 2**Lista de participantes del Seminario taller “Fortalecimiento de la Gestión de los Consejos Locales de Salud”****Consejo Local de Salud de Itá Yurú**

Nombre y Apellido	Función CLS
Secundina Caballero	Presidenta
Lilian Esther López D.	Secretaria
Balbina de Reyes	Tesorera
Gladys Soledad Ortiz	Miembro
Claudia Cantero	Miembro
Hermelinda Rojas	Miembro
Amalia Fernández	Promotora
Rosalba Rolón	Promotora
Nadir López	Promotora
Rosarina Reyes	Apoyo I.E.C
Marta López	Apoyo I.E.C
Redro Rojas	Vecino
Angelina de Rojas	Encargada del Puesto de Salud. Enfermera
Alberta de Rodas	Enfermera Voluntaria

Consejo Local de Salud de Arazapé

Nombre y Apellido	Función CLS
Ana Zorrilla de Ortiz	Secretaria
Dionicia Valenzuela	Secretaria
Sinforiano Ayala	Miembro
Gastby Pérez	Médico
Segundo Ortiz	Enfermero. Puesto de Salud

Apoyo Técnico del CIRD/USAID

Dra. Mirtha Mongelós
Lic. Livia Sánchez
T.S Magdalena Villagra
Wilfrida Fleitas