

BANCO DE INNOVACIÓN EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

TÍTULO

Programa Comunitario de Salud

INFORMACIÓN INICIAL:

PROBLEMA:

Sólo un 10% de la población del territorio con cobertura de salud.

SOLUCIÓN GLOBAL:

Creación de un Seguro Comunitario compuesto por un Paquete Básico Solidario para toda población y un Paquete Básico Ampliado optativo, con pago adicional que cubre más prestaciones y beneficios. Se accede a través del pago de una cuota mensual por grupo familiar (dependiendo del plan seleccionado). El Centro de Salud y los establecimientos adheridos, públicos y privados, brindan los servicios.

TERRITORIO:

Fram, Departamento de Itapúa, Paraguay

PÚBLICO DESTINATARIO:

Población del territorio

ENTIDAD QUE LA HA LLEVADO A CABO:

Servicio de Salud de Fram y líderes de la comunidad

DESCRIPCIÓN DE LA POLÍTICA O PROGRAMA:

Su objetivo primordial es brindar a la población del Distrito de Fram, en el Departamento de Itapúa, Paraguay, un modelo sanitario adecuado que permita asegurar la calidad y la equidad en la atención de salud. Esto se logra gracias al modelo de administración descentralizada y la activa participación de la comunidad, la municipalidad y el servicio de salud, permaneciendo dentro de la red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Gobernación del Departamento de Itapúa.

La atención de salud en Fram era responsabilidad exclusiva del Centro de Salud, que presentaba un modelo de administración centralizada; déficit de personal, de insumos y medicamentos; atención en horarios restringidos y nula participación de la ciudadana. Esta situación generaba una elevada tasa de mortalidad

materno–infantil. Además, cabe destacar que los servicios de salud en Paraguay no son gratuitos y, en este sentido, solo el 15 % de la población estaba cubierta por el Seguro Social (Instituto de Previsión Social).

La idea de hacer un cambio que mejorara las condiciones de salud de la población surgió de los profesionales del Centro de Salud, junto con líderes de la comunidad. A partir de esta idea, y con financiamiento de la organización no gubernamental Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), además del apoyo de la Secretaría Departamental de Salud, la Región Sanitaria y el Ministerio de Salud Pública, se inició un censo socio sanitario y un diagnóstico de la morbilidad y mortalidad de la comunidad. Los resultados de este estudio se discutieron con la comunidad, con la activa participación y apoyo del Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud Pública.

Así surge el Plan Local de Salud, como un programa descentralizado que atiende las necesidades más sentidas de la comunidad, dentro del cual se crea un modelo de Seguro Comunitario, conocido como el paquete básico solidario de servicios, al que pueden acceder todos los habitantes de Fram, aportantes o no del Consejo Local de Salud. Junto con este modelo, se crea un paquete adicional de servicios de salud cuyo costo por grupo familiar es de máximo US\$2.50 mensuales, sin límite de beneficiarios. Este modelo de seguro, junto con las donaciones voluntarias que hacían los beneficiarios, permitió incrementar y asegurar el flujo de recursos necesarios para efectuar una mejor prestación, aumentando la confianza de la población en el servicio del Centro de Salud. De este modo, los beneficiarios podían percibir claramente que sus aportes, ahora voluntarios, y el pago del seguro comunitario se traducían en una mejor atención de salud. A los aportes de la propia comunidad se sumaron contribuciones fiscales de instituciones locales, departamentales y nacionales, con permitieron realizar inversiones de gran importancia: la construcción de una sala de cirugía y la adquisición y el mantenimiento de una ambulancia. Como parte de este nuevo modelo de atención de salud, se fundó una Farmacia Social donde se ofrecen medicamentos a bajo costo. Se creó, además, una red de mujeres “socio-sanitarias”, encargadas de promocionar prácticas saludables en la comunidad.

Los resultados de esta iniciativa son muy destacados: incremento del 74% en los controles prenatales, 100% de aumento en los partos institucionales, vacunación de toda la población infantil, tasas de mortalidad infantil equivalentes al 50% del promedio del país, 90% de aumento en controles pediátricos, 75% de las mujeres en edad fértil se practican el Papanicolaou y se ha producido un incremento del 35% en la utilización del

Servicio de Planificación Familiar.

El éxito alcanzado ha motivado la réplica del modelo en 35 municipios de Paraguay. La clave del éxito de este programa estriba indudablemente en la forma cómo se organiza y promueve la participación de la comunidad en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud, sustituyendo un modelo centralizado y lejano, por uno descentralizado y del que los usuarios se sienten partícipes y también dueños. Se trata de un modelo de creación y fortalecimiento del capital social en beneficio de la salud de toda la comunidad

IMPACTO:

Incremento del 74% en los controles prenatales, 100% de aumento en los partos institucionales, vacunación de toda la población infantil, tasas de mortalidad infantil equivalentes al 50% del promedio del país, 90% de aumento en controles pediátricos, un incremento del 35% en la utilización del Servicio de Planificación Familiar. Tras superar algunas dificultades legales, este modelo se extendió a 35 municipios de Paraguay.

Esta experiencia ha sido reconocida en los premios de innovación social de la CEPAL en 2006.

DOCUMENTACIÓN DE CONSULTA Y APOYO:

Sistematización de la experiencia por parte de la CEPAL:

http://www.cepal.org/dds/Innovacionsocial/e/proyectos/doc/ProgramaComunitarioSalud_Paraguay.esp.pdf