

DOCUMENTO de POTRERO DE LOS FUNES

Documento final del XXI Congreso Nacional de la Federación Argentina de Medicina General que bajo el lema “Juntos reafirmamos nuestra identidad debatiendo la Atención Primaria” se desarrolló en Potrero de Los Funes, San Luis, noviembre de 2006.

Más de 1500 trabajadores del Primer Nivel de Atención de todo el país reunidos para construir una visión actualizada de la realidad de la Atención Primaria de la Salud en nuestro país, concluyen: 1.- Se hace necesario debatir la APS con el objeto de reafirmar nuestra identidad y lograr un marco conceptual de la misma que oriente a gobiernos, casas de estudio, organizaciones sindicales, organizaciones no gubernamentales, a los propios trabajadores del sector y a la comunidad toda, para cumplir con el objetivo de alcanzar Salud Para Todos desde un Sistema Nacional de Salud. 2.- La implementación de los Programas orientados a abordar en forma fragmentada los problemas de salud de nuestras comunidades no propician el trabajo en equipo, ni la participación comunitaria. El origen de su financiamiento los condiciona en relación a la autonomía en el manejo de los recursos. 3.- No se ha trabajado en pos de un sistema de registros; cuestión fundamental para la toma de decisiones respecto de las políticas sanitarias. El énfasis en la distribución no regionalizada de medicamentos, refuerza el viejo modelo de abordaje de los problemas de salud centrados en la enfermedad ya instalada y no en un modelo anticipatorio o de construcción social de la salud. 4.- No se evidencia un avance en la implementación de políticas ajustadas a la realidad cotidiana de los trabajadores de la salud. Desde su formación, capacitación permanente, contratación, condiciones laborales y retiro digno. Así aparece un escenario laboral donde se deben incorporar saberes no aportados por el Pre Grado, y que están signados por el multiempleo, la inestabilidad laboral, las enfermedades ocupacionales, la incapacidad de una actualización constante, jubilaciones no relacionadas con los ingresos de la vida activa. Los equipos de trabajo se encuentran desamparados por no contar con una carrera sanitaria justa y equitativa. 5.- La comunidad no tiene voz ni voto en las decisiones referentes a la organización de los subsistemas de salud. 6.- La líneas de intervención de los actuales decisores de las políticas de salud se encuentran direccionadas por el financiamiento de organizaciones internacionales, lo que constituye una gran contradicción ya que nos condiciona, nos endeuda y nos impide una reorientación de los recursos financieros. 7.- No se ha recuperado el papel rector del Estado sobre el sector salud y se continúa subsidiando al sector privado y a la seguridad social. Se podría ahondar en mayores detalles sobre la insatisfactoria realidad de la Atención Primaria en la Argentina, pero se hace necesario avanzar en la formulación de propuestas concretas dirigidas a todos los actores actualmente involucrados, y que puedan ser difundidas a la opinión pública nacional: a) Implementar una carrera sanitaria nacional que garantice el ingreso por concurso, la capacitación continua en servicio y la

promoción y escalafonamiento de acuerdo a los méritos, abandonando así la precariedad laboral actual de los contratos, becas y los diferentes modelos de seguros públicos focalizados. b) Establecer en los presupuestos nacionales de salud el financiamiento genuino del sistema en su conjunto. c) Favorecer la producción nacional de medicamentos y vacunas, adecuándolos a un vademécum esencial y a su uso racional. d) Sostener el espíritu de la Carta Constitutiva de la OMS que determina que los gobiernos de los países miembros “asuman una responsabilidad indelegable en el cuidado de la salud de los pueblos”. e) Convocar a todos actores sociales a construir una política sanitaria que contemple responder al mapa epidemiológico nacional, garantizando los componentes esenciales previstos en la estrategia de APS. f) Consolidar políticas destinadas al cuidado de nuestros ecosistemas, rescatando valores y saberes de nuestras comunidades nativas. g) Constituir Equipos de Salud que rescaten los diferentes abordajes y campos de conocimientos, a los efectos de implementar el concepto de salud como producto social. Como reflexión final, se propone aprender conjuntamente a escuchar para corregir los errores y desarrollar en forma plena un Sistema Nacional de Salud soberano.