

6° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria



19, 20 y 21 de noviembre de 2014
Ciudad de Buenos Aires



Mesa Redonda

Qué necesitamos los pediatras del interior
en nuestra formación de grado y postgrado

Viernes 21 de noviembre
8.30 a 10.00



Formación en los escenarios cotidianos
de atención en APS en San Rafael

Dr. Abel Leonardo Freidemberg



Por un niño sano
en un mundo mejor

¿Cuáles son los
escenarios deseados
de la
atención pediátrica?

¿Cuáles deberían ser
dichos escenarios
por la salud
de nuestros niños?











CENTRO
DIA













Barrio Pobre Diabolo.

Mas de 7 Km de la Ciudad.

Agua Potable y Luz eléctrica

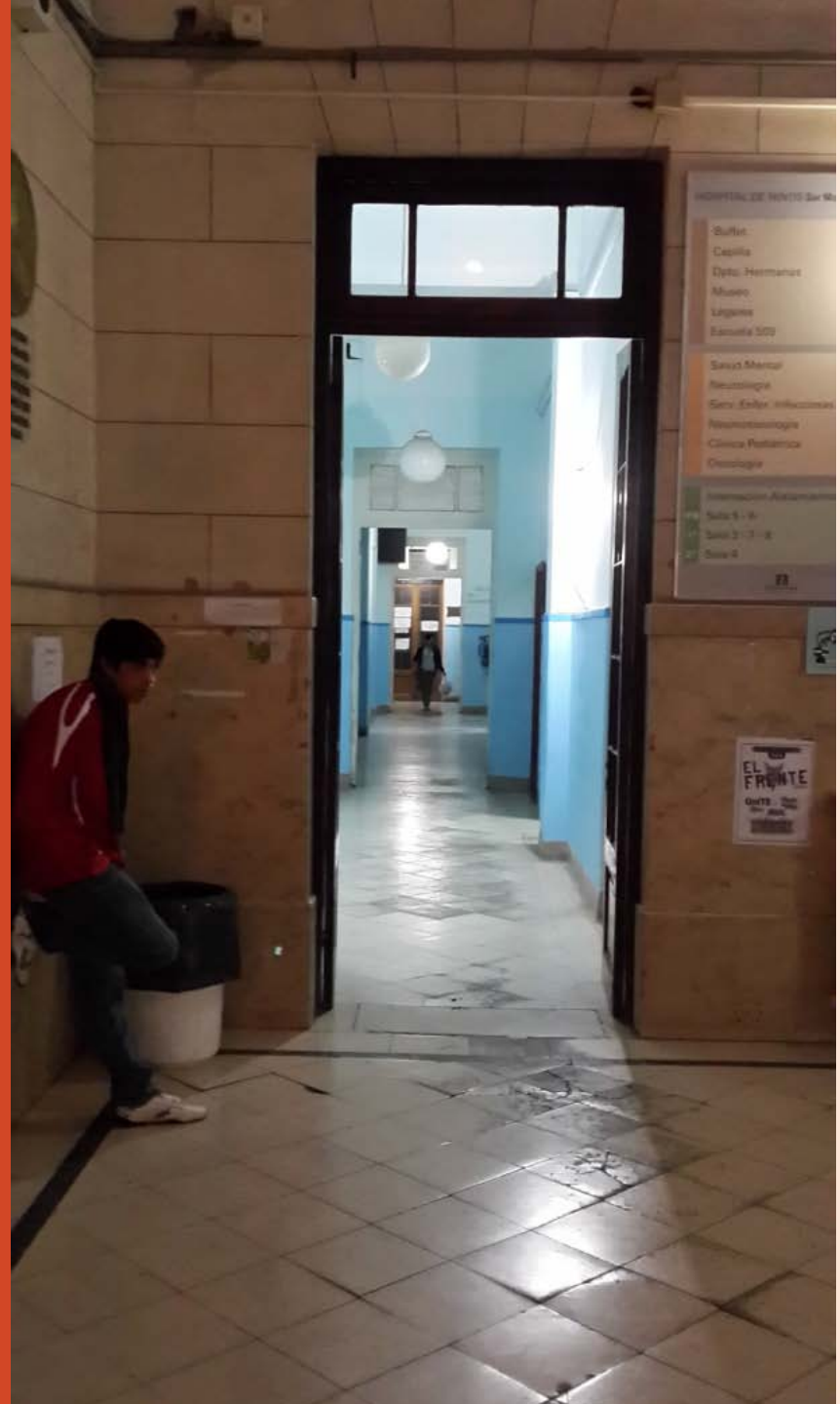
La Población Activa se desempeña

como changarín - Jefes de hogar

Mujeres Servicio Doméstico

La escolaridad de los Trabajadores





HOSPITAL DE SANTA BARBARA

Bufete
Capilla
Oficina Hermanos
Museo
Lagunas
Escuela 500

Servicio Atención
Neurología
Servicio de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
Neonatalología
Clínica Perinatal
Oncología

Información Actualización
Sala 5 - 6
Sala 2 - 3 - 4
Sala 8

EL FRONTE
QUIE...









Aún persiste
la falta de equidad
en el acceso
a los servicios de salud
y hay un notable
grado de exclusión

La expectativa
de que la estrategia de APS
haya diseminado
los beneficios de salud
en forma equitativa
no se cumplió

En salud y
atención de la salud
estamos mal
la inequidad persiste!

“Existe población invisible”

UNICEF 2005

No hemos sido capaces
de organizar la salud
y los sistemas de salud
para avanzar la equidad...

Esto es un fracaso evidente

Es evidente que existe una crisis
y que hay que desarrollar
un nuevo marco conceptual
para el sector

¿Pero tenemos en claro donde está la crisis?

¿Cuáles deben ser las políticas
que orienten el cambio?

No se han definido
los modelos de desarrollo del sector
para lograr esa equidad,
para cumplir con la solidaridad
y la justicia

Nuestra crisis es de políticas
y estrategias sectoriales operativas



Construyamos
un nuevo paradigma
para el sector y su relación
con el desarrollo social

No podemos desconocer
lo que implica la historia económica,
social y política de cada lugar,
la construcción que cada sociedad
hace de la infancia

Cambios
en las concepciones
de los procesos
de salud-enfermedad

Diferentes sistemas
de intervención
y los actores
que se consideran
aptos para llevarlas
a cabo

¿Por qué la salud
no es asumida
como un derecho?

Por el sistema de salud
y por los ciudadanos

Formación del Pediatra,
para un sistema de Salud centrado
en la población infantil

De un sistema de Salud y no de Enfermedad

Análisis del Sector Salud

La situación de salud de la población

La calidad de vida de los pueblos

Sus políticas de salud

Políticas sociales. Rol que desempeña el Estado en salud

Su sistema de salud

La respuesta social organizada para los problemas de salud de la población

Evolución del Sector Salud en la Argentina

La policía médica

El estado de bienestar

El modelo desarrollista

El modelo neoliberal

La policía médica

Evolución del Sector Salud en la Argentina

El estado liberal
Salud "no cosa" pública

"Imagen de poder
y prestigio médico"

Modelo Higienista de Intervención del Estado

(aislamiento)







El Día de los Niños Pobres



Salud

Dádiva
a los
excluídos



Evolución del Sector Salud en la Argentina

El estado de bienestar

Surgimiento del seguro social

Vinculación al mundo del trabajo

Asociación sindical y mutual

Corporaciones de profesionales

El Estado de Bienestar

Salud como un derecho
universal e igualitario.

Acceso a los servicios
garantizado y financiado
con recursos públicos

Evolución del Sector Salud en la Argentina

El estado de compromiso

Estado "responsable-garante"
del derecho a la salud

Nacimiento
de las organizaciones sindicales,
estatales y para-estatales,
que más tarde darán origen
al sistema de obras sociales



Medicina Social

Evolución del Sector Salud en la Argentina

El estado desarrollista

Políticas de austeridad fiscal
Racionalización del sector público
Descentralización y desburocratización
“política de transferencia”
(Nación- Provincia)

El discurso
“modernizante” y “eficientista”
distribución racional
de recursos
por definición insuficientes”

Evolución del Sector Salud en la Argentina

El estado neoliberal

Descentralización
de los hospitales

El arancelamiento
y la contratación

En la actualidad el campo de la salud no es solamente de competencia médica sino que se amplía al que hacer de otras disciplinas y a la sociedad plena

Es un error interpretar la política de salud dentro del campo restringido de la satisfacción de necesidades de atención médica



¿Desde
cuándo
los niños
son una
“preocupación”
de la sociedad?



¿Desde cuándo los niños son una “preocupación” de la sociedad?



Capital
Laboral

Capital
de Familia



Infancia
como
objeto de
Política Social

Surgimiento de la Pediatría

La tradición Iluminista

El niño "ser potencial"

Proto-eugenésica. siglo XVIII

Johan Peter Frank

"policía sanitaria"

La tradición Romántica

Origen de la Pediatría argentina

Dr. Ricardo Gutiérrez.

Dr. Florencio Escardó

Pediatría argentina

Romanticismo
Humanismo

Emilio Coni. Penna.
Patronato de la Infancia

Sanidad Escolar
Fines del siglo XIX
en la República Argentina

Ley de Educación
Universal y Obligatoria



Patronato
de la
Infancia



Buenos Aires
Sede
I Congreso
Americano
del Niño



Buenos Aires
Sede
I Congreso
Americano
del Niño









"Para los niños
siempre lo mejor"

Beata María Lukenec
Hija de Ntra. Sra. del Buen Amor

C/ San Juan de los Rios, 10 - 28014 Madrid - España







Movimiento Universal de los derechos humanos, de los derechos del niño y las bases de la bio-ética





TODOS LOS DERECHOS PARA TODOS LOS NIÑOS

unicef 
Únete por la niñez

El Desafío

Como
la Pediatría termina
de involucrarse
y de ser
actor activo en la
construcción real
de los
derechos del niño





Argentina Hoy!

La convención
de los derechos del niño
con rango constitucional

La ley de
salud sexual y reproductiva

La ley de matrimonio igualitario

La ley de migraciones

Poco conocidas
y hasta desconocidas
en los servicios de salud

Evaluación de Sistemas de Salud y la estrategia de APS

Grado de cumplimiento de los indicadores de cambio del modelo asistencial

*Valor similar al referido por la población (18.8%)

	INDICADORES	% CENTROS
Existencia de alguna descripción demográfica		
Socio económica cultural de la comunidad:		
Sala de situación		26,2
Censo de la población bajo su área		41,6
Características socio económicas y culturales		59,2
Existencia de algún mecanismo de identificación de problemas y necesidades		54,2
Existencia de alguna modificación en relación la identificación de problemas y necesidades		
Nuevo servicio		27,5
Cambio organizacional		36,6
Actividades de promoción de la salud implementadas el año anterior a la entrevista		30,8
Niños y adolescentes		47,8
Mujeres		19,2
Adultos mayores		20,2
Otras		12,8
Abordaje interdisciplinario e integral del individuo		56,8
Monitorización y evaluación de los programas		
Concurrencia al centro de salud por problemas sociales (ambientales, sanitarias, violencia familiar, etc.)		21,2*
Articulación intersectorial parta la problemática social		53,9

Atención primaria
orientada a la comunidad

Un modelo de salud pública
en la atención primaria

Pediatría comunitaria

No localización
de los servicios de salud
en la comunidad

APOC

Es un proceso continuo en el cual se implementa la atención primaria en una población determinada según sus necesidades de salud, mediante la integración planificada de las acciones de salud pública y la práctica de la atención primaria





APOC

Población definida, base geográfica o con ciertas características comunes

Una clínica de APS

Equipo multidisciplinario

Accesibilidad

Equipo de trabajo que conjugue habilidades

Clínicas, epidemiológicas, de ciencias sociales y del comportamiento







La mayor parte de los pueblos migrantes vienen de países que tienen más de la mitad de su población como Pueblo originario.

Una alta proporción de los paraguayos, bolivianos, peruanos que viven en la Argentina tiene ascendencia indígena

Hoy la Argentina, tiene dos millones de migrantes

Trabajo extramuros

La participación
comunitaria
(individual y colectiva)
en las actividades
del cuidado
y mejora de la salud

Los
elementos
principales
de la
APOC











El proceso de desarrollo de la APOC

Definición de la comunidad

Decisión de las prioridades

Importancia relativa del problema de salud.

Factibilidad de una intervención.

Eficacia prevista de la intervención.

Justificación de los costos. Interés de la comunidad.

Planificación del “diagnóstico comunitario”

El proceso de desarrollo de la APOC

Implementación de programas de salud comunitaria

Vigilancia del programa

Evaluación del impacto y la eficacia del programa

Análisis de la nueva situación. "re examen"

Los servicios de salud asumen la responsabilidad por la salud de una población definida, en la cual se desarrollan programas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, además del tratamiento de las enfermedades

La APOC integra la atención clínica individual y familiar con la salud pública

Modelo
de
APOC

Las inequidades se relacionan más con el contexto en el cual viven que con el propio sistema de salud



“Las ideas, antes de materializarse,
poseen una extraña semejanza
con la utopía”

Jean-Paul Sartre

El sector salud deberá considerar el marco conceptual de su desarrollo, y analizar críticamente sus políticas, estrategias y acciones concretas



TÚ, NOSOTROS, ELLAS...

Impresión, Cicatriz, Ensueño | Jorge Ignacio Mercado

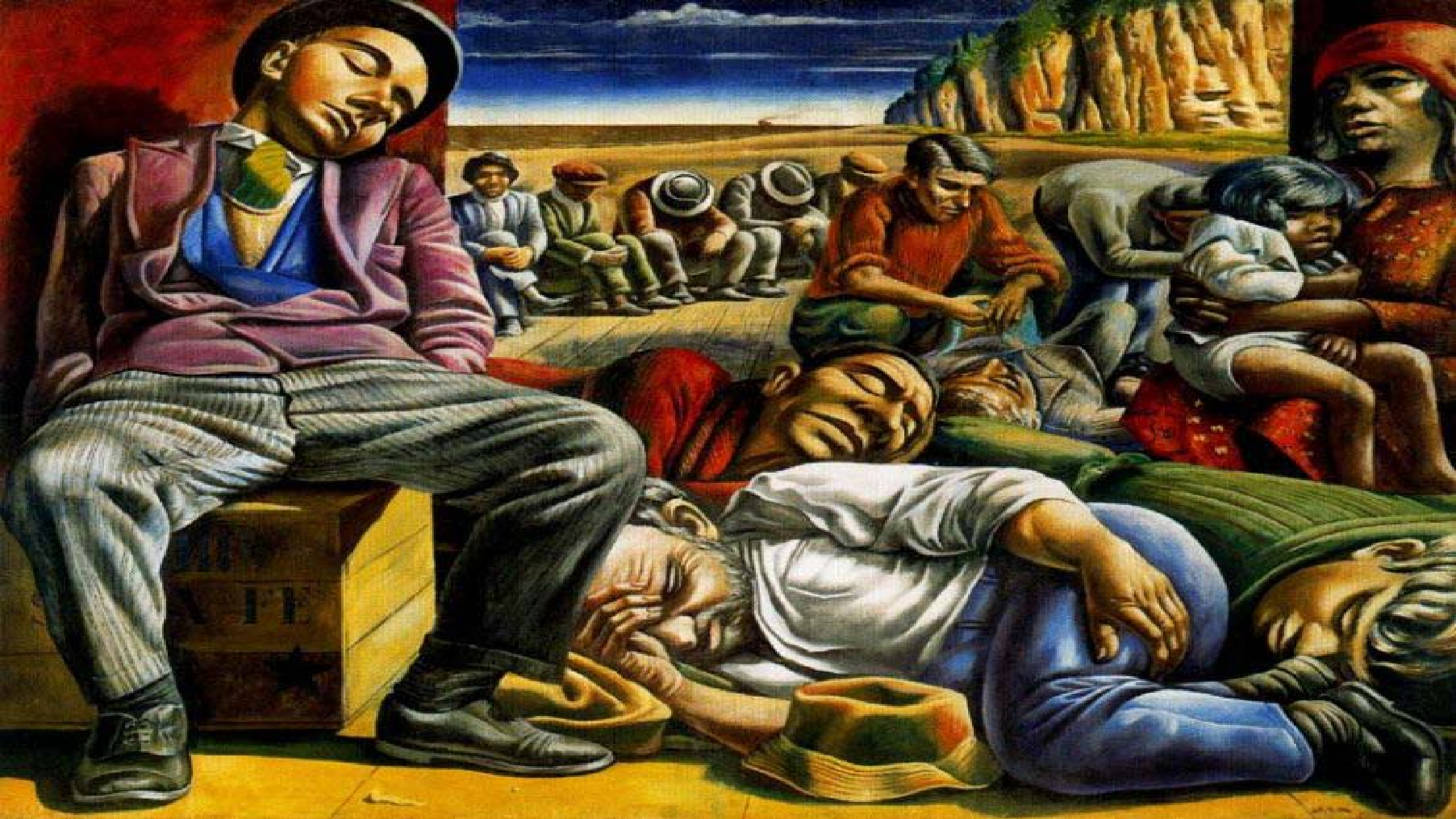






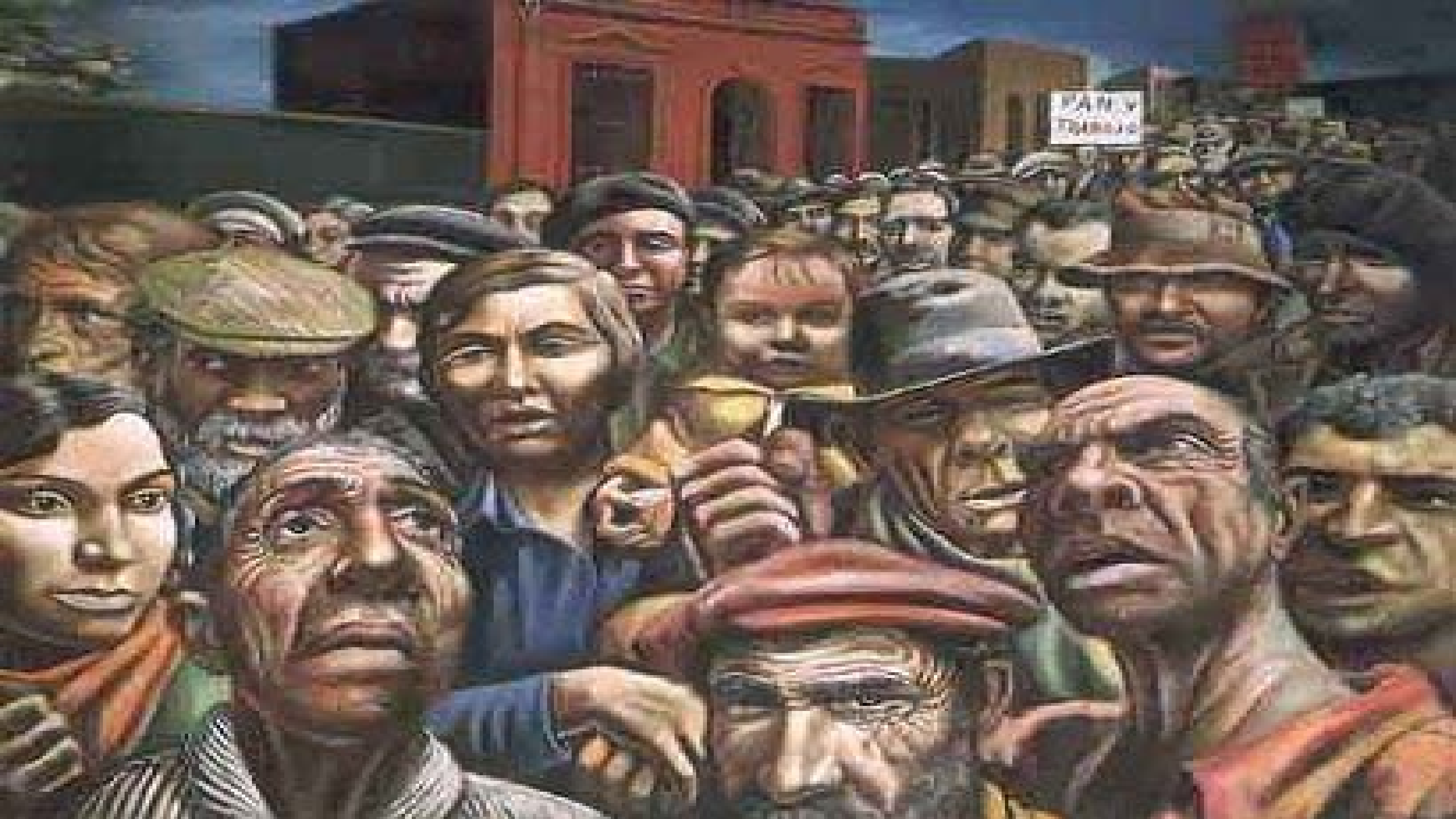














CENTRO DE SALUD "LOS TRES VIENTOS"



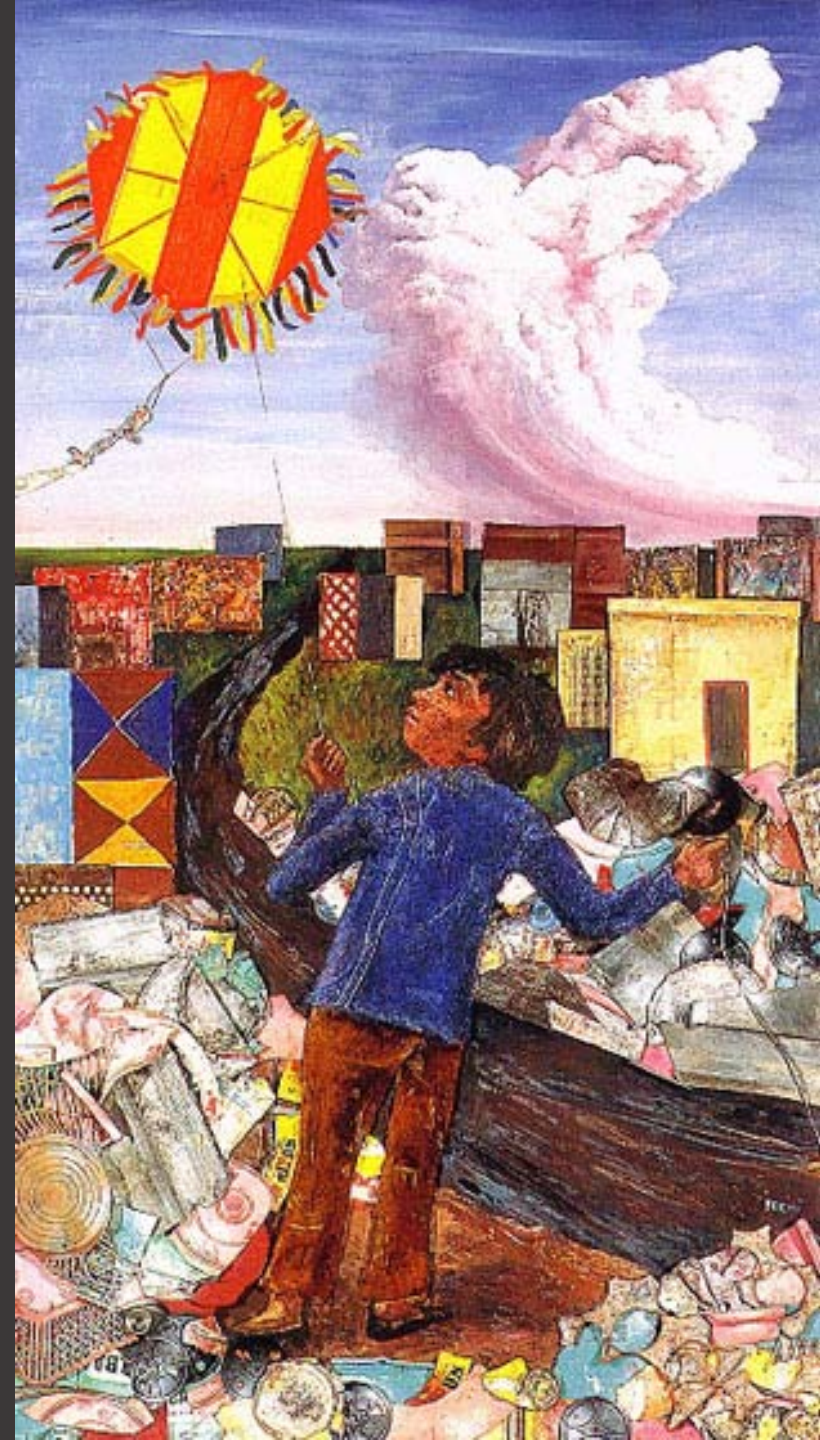
Nº 160

GOBIERNO de MENDOZA






Pasa
con niños
la vida...





Sueños de
construcciones
colectivas...



A dirt road lined with lush green trees, leading into the distance. The road is flanked by dense foliage, and the sunlight filters through the leaves, creating dappled shadows on the path. The overall atmosphere is peaceful and serene.

Deja mis sueños,
Lleva mis penas...

Muchas Gracias!