



# Multiplicar

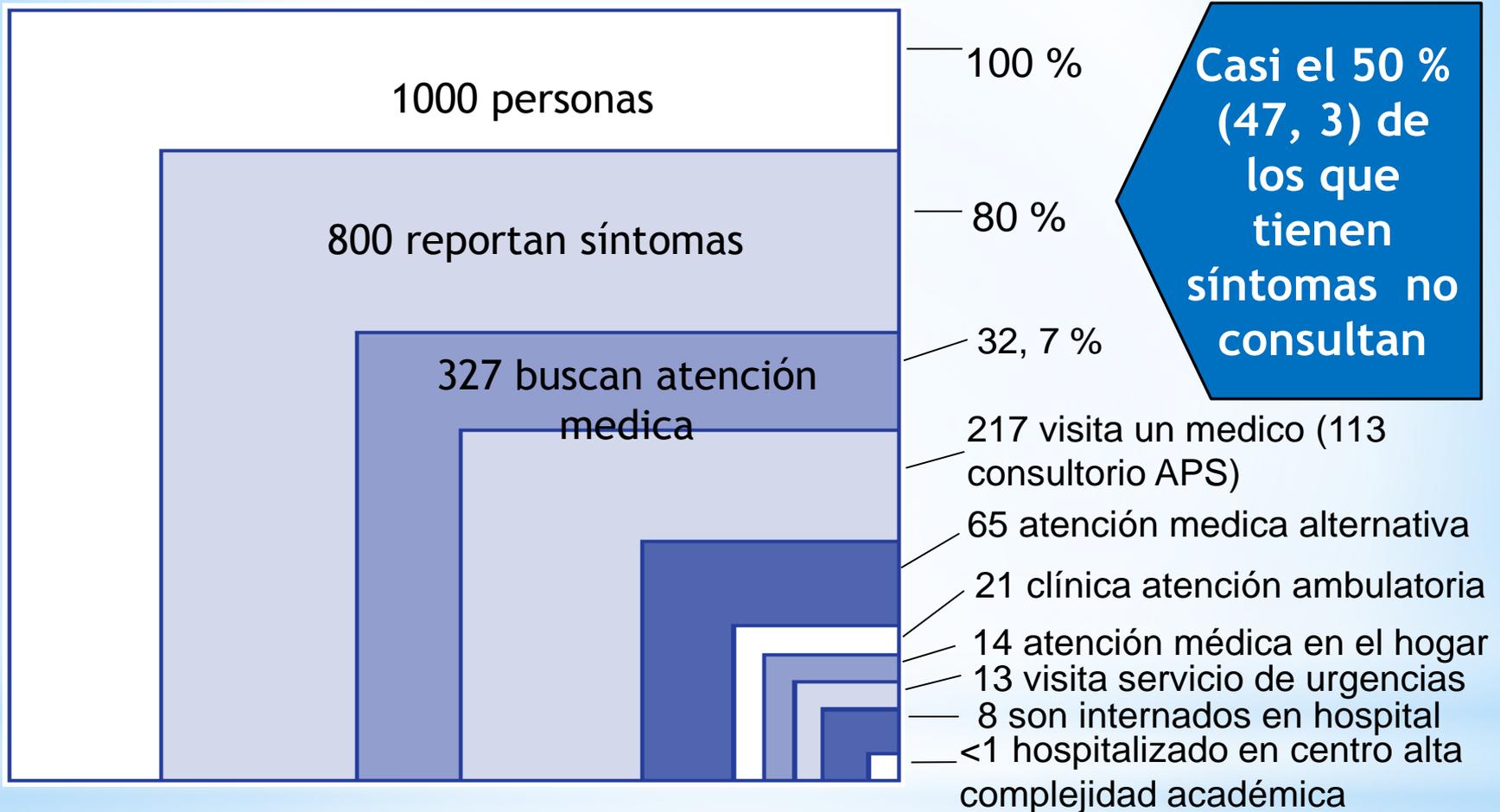
## PLAN LOCAL DE SALUD

Plan Estratégico de Gestión Territorial en Desarrollo Social y Salud

Dr. Martín R. Piaggio  
Secretario de Salud, Ambiente  
y Desarrollo Social de la ciudad de Gualeguaychú  
entre los años 2015 - 2023



# ECOLOGIA DE LA ATENCIÓN MÉDICA (Green y col. N Engl J Med 2001)



Análisis de la prevalencia mensual de la enfermedad en la Comunidad y los roles de las distintas fuentes de Health Care. Cada cuadro representa un subgrupo de la caja más grande, que incluye 1000 personas. Los datos corresponden a personas de todas las edades.

# ENFR 2009: resultados

Indicadores principales (1)	2005	2009
Cobertura de obras sociales o privadas	64,6%	74,9%
Salud general mala o regular	19,9%	19,2%

¡El 81 % de las personas considera que tiene buena o muy buena salud!

Alimentación % que come diariamente Frutas	36,3%	35,7%
Alimentación % que come diariamente Verduras	40,0%	37,6%
Consumen 5 porciones diarias de Frutas y Verduras	-----	4,8%
Siempre utiliza sal	23,1%	25,3%
Sobrepeso (IMC >25 y <30)	34,4%	35,4%
Obesidad (IMC ≥30)	14,6%	18,0%





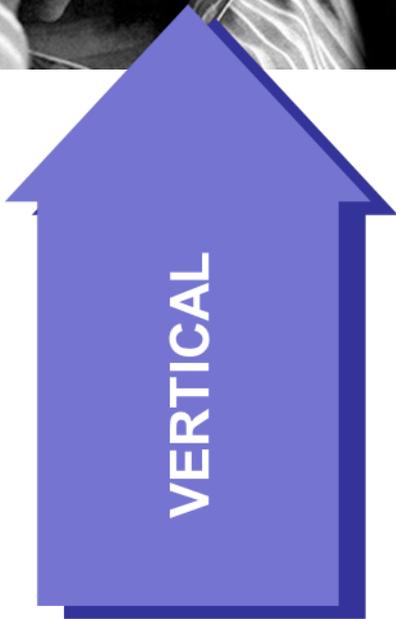


# EL TERRITORIO HOY ESTA FORMADO POR ...

Milton Santos, geógrafo brasileño



- Lugares contiguos
- Se conectan espacialmente

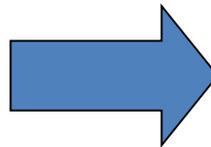


- Lugares en red
- Se conecta por flujos de información
- Impone jerarquías e impone normas
- Hoy detenta una gran capacidad de generar cambios

# Metáfora figura fondo



**Figura: Sistema de Salud**  
**Fondo: Territorio**



**Figura: Territorio**  
**Fondo: Sistema de Salud**

**El Territorio es la puerta de entrada al Sistema de Salud**

# La Gestión Territorial en Salud

- Es tomar decisiones poniendo como centro el cuidado continuo, integrado e integral de la salud de todas las que personas que viven y transitan el territorio, como sujetos activos y de derecho
- Tiene como objetivo enfrentar las inequidades generadas por la segmentación y la fragmentación del sistema de salud, integrando la intervención individual y colectiva sobre los problemas de salud y sus determinantes, movilizandoo la acción intersectorial para articular y complementar las iniciativas de los diferentes Programas del Estado y de la Sociedad Civil
- Es una estrategia para desarrollar y fortalecer las capacidades municipales en la gestión de salud

Sala de Situación de la Salud Local  
**SSSL**

**#BUEN VIVIR**

**eco**  
Ecoparque Gualaguaychú

**Multiplicar**  
PLAN LOCAL DE SALUD

**PASSS**  
PLAN DE ALIMENTACIÓN SANA SEGURA SOBERANA

RESERVA LAS PIEDRAS  
GUALAGUAYCHÚ ENTRE RÍOS

HECHO EN GUALAGUAYCHÚ

Sistema de Organización por COMITÉS en Salud

**MANOS**  
GUALAGUAYCHUENSES  
FERIAS DE PRODUCCIÓN LOCAL

ESPACIOS MUNICIPALES DE PRIMERA INFANCIA

**CAPS-CIC**  
SIEMPRE CERCA TUYO

**EL GALPÓN**  
Centro comunitario y productivo

**CASA REDES 1**  
Espacio de las Juventudes

**LA CASONA**  
Espacio Comunitario

**PIECITOS TRAVIESOS**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**TOTÓ IRIGOYEN**  
Espacio comunitario

**SOLCITO**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**VOY CRECIENDO**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**PIPO PESCADOR**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**ESTRELLITAS**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**NUTRIR**

**PIGA**  
PLAN INTEGRAL GUALAGUAYCHÚ ACCESIBLE

**HORMIGUITAS**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**CASA REDES 2**  
Espacio de las Juventudes

**ALAS DESATADAS**  
Casa de la Mujer

**CASA DE LA DIVERSIDAD**  
"Gisela Galante"

**EL PORTAL**  
Espacio Comunitario

**MONIGOTES**  
EMPI Espacio Municipal de Primera Infancia

**Feria VERDE**

**COLONIA MUNICIPAL DE VACACIONES**

ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

**DE CARA AL SOL**

Centro municipal de día para personas adultas mayores

PRODUCCIÓN AGROECOLÓGICA  
**MERCADO MUNICIPAL**  
Productos de la zona, al precio justo y de la mejor calidad.

**LA ESQUINA**

Dispositivo Territorial Comunitario Gualaguaychú SEDRONAR

Escuelas promotoras de **Derechos**

**Feria AGROECOLÓGICA**

AP **ÁREAS PROGRAMÁTICAS**

- 1 San Francisco
- 2 Munilla
- 3 Pueblo Nuevo
- 4 Villa María
- 5 Suburbio Sur
- 6 Médanos
- 7 Néstor Kirchner
- 8 San Isidro
- 9 Cuchilla

COMPROMISO AMBIENTAL | HACIENDO TU CIUDAD | PARTICIPACIÓN CIUDADANA | MÁS SALUD BUEN VIVIR | 365 GUALAGUAYCHÚ | CIUDAD FUTURA | MÁS PRODUCCIÓN MÁS TRABAJO

**Somos Municipio Saludable**



- ■ PROGRAMA DE EDUCACIÓN AMBIENTAL
- ■ GIRSU (GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS)
- ■ ESTACIONES DE TRANSFERENCIA
- ■ ■ ■ PASSS
- ■ ■ ■ BURÓ PRODUCTIVO
- ■ ■ ■ ECONOMÍA SOCIAL
- ■ ■ ■ POLÍTICAS DE EMPLEO
- ■ ■ ■ FERIAS POPULARES

- ■ ■ ■ LIGA AMISTAD
- ■ ■ ■ JARDINES MUNICIPALES
- ■ ■ ■ ■ ■ TALLERES CULTURALES
- ■ ■ ■ ■ ■ MUSEOS
- ■ ■ ■ ■ ■ PATRIMONIO
- ■ ■ ■ ■ ■ EL PRESENTE SOS VOS
- ■ ■ ■ ■ ■ CAPSICICS
- ■ ■ ■ ■ ■ COLONIAS

- ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ESCUELAS DDEPORTIVAS
- ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ TRATAMIENTO COMUNITARIO
- ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ CASA REDES
- ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ SALA DE SITUACIÓN DE SALUD LOCAL

# Estrategia de Gobernanza de la GTS

**Dispositivo de Gobierno**

**Coordinación Operativa**

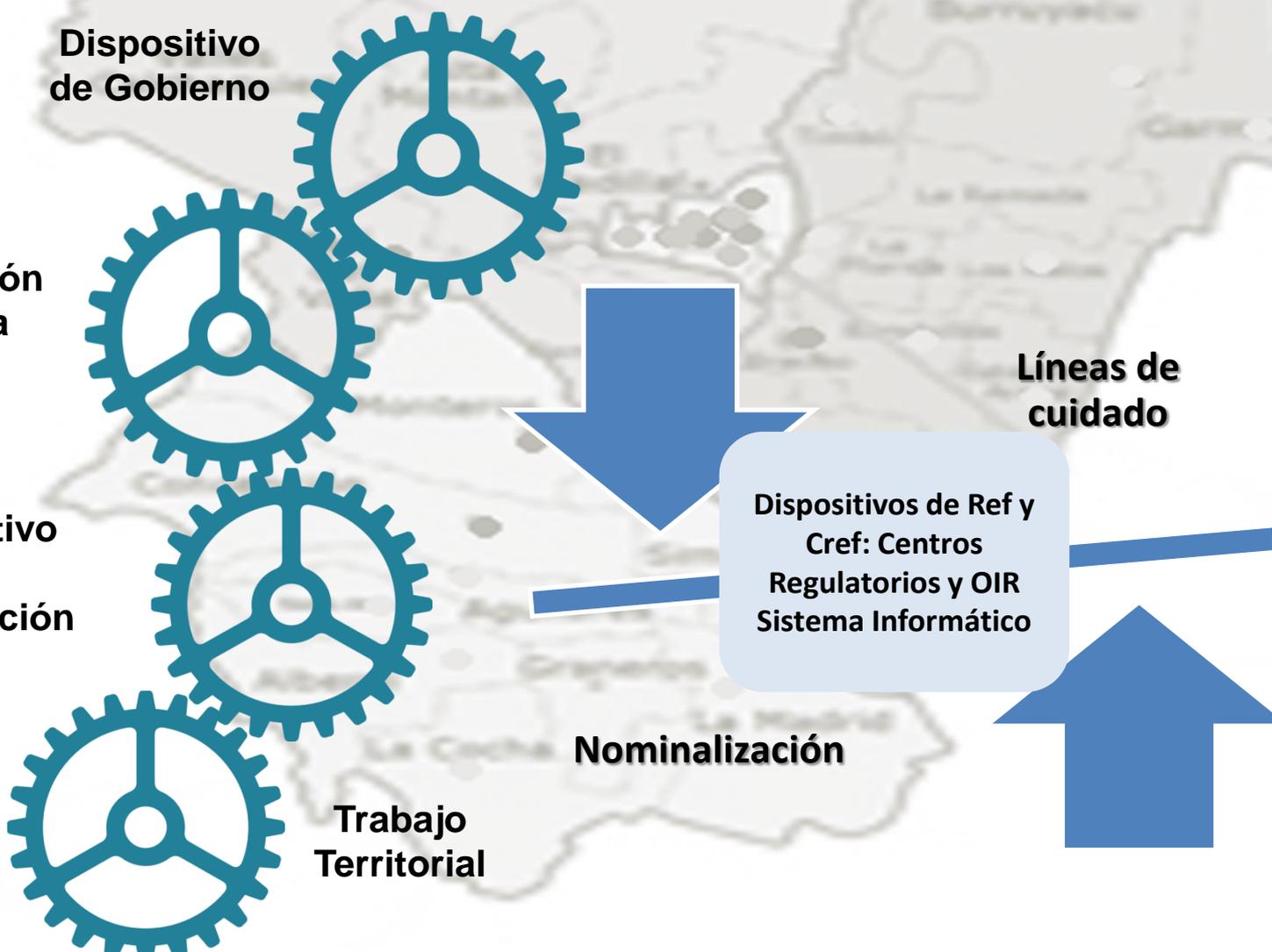
**Dispositivo de Participación**

**Trabajo Territorial**

**Nominalización**

**Líneas de cuidado**

**Dispositivos de Ref y Cref: Centros Regulatorios y OIR Sistema Informático**



## DISPOSITIVOS DE GOBIERNO Y COORDINACIÓN

**El Dispositivo de Gobierno** está constituido por el Presidente Municipal, que puede ser representado por el Secretario de Desarrollo Social y Salud, Coordinadores/as de Salud Comunitaria y el Director de Desarrollo Humano **(14 reuniones)**

**El Dispositivo de Coordinación Operativa de la Secretaría** está conformado por los Coordinadores de Salud Comunitaria, Directores y Coordinadores de todo el resto de la Secretaría **(10 reuniones)**

**El Dispositivo de Coordinación Operativa de Salud** está conformado por los Coordinadores de Salud Comunitaria, 2 representantes por cada área de salud **(31 reuniones)**

# Gobernanza en la GTS

Se entiende a la gobernanza como a “los procesos de acción colectiva que organizan la interacción entre los actores, la dinámica de los procesos y las reglas de juego (informales y formales), con las cuales una sociedad determina sus conductas, toma y ejecuta sus decisiones”. Hufty M, Báscolo E, Bazzani R.(2006).

## Dimensiones de Análisis de la Gobernanza

1. Normas
2. Actores
3. Puntos nodales
4. Procesos de cambio



## Dimensiones de la GTS

### Modelo de gestión:

1. Dispositivo de Gobierno
2. Dispositivo de Coordinación Operativa
3. Dispositivo de Participación Ciudadana
4. Trabajo Territorial

### Modelo de Atención

1. Nominalización de la población
2. Oficinas Integrales de Redes (OIR)
3. Sistema informático
4. Líneas de cuidado

### Auditoría Participativa

# Pasos de la GTS

- Acuerdo político con las autoridades municipales
- Elaboración del Análisis de Situación de Salud
- Formulación de un Plan Estratégico con funcionarios, equipos de salud y miembros de la comunidad.
- Marco lógico con objetivos, actividades, metas e indicadores.
- Firma Compromiso de Gestión
- Organización de dispositivos del modelo de gestión: Gobierno, Coordinación, Participación y Trabajo Territorial
- Implementación del modelo de atención: Nominalización, OIR, Sistema informático y Líneas de Cuidado
- Auditoria Participativa cuatrimestral del Plan

**EMPIEZA CON EL TALLER DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD**

**PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**



# DISPOSITIVOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL E INTERSECTORIALIDAD

- **A nivel de la macro-gestión o político estratégico**
  - Las Mesas de Trabajo Intersectorial, en el marco del Programa NMyCS
  - El Equipo de Trabajo Mixto (Municipal y Provincial) de Decisión para el fortalecimiento del sector público de salud.
  - Comité de Morbimortalidad Materno Infantil
  - Mesa Intersectorial de Salud Mental y Consumo Problemático
  - PASSS
- **A nivel Meso-Gestión**
  - Las Mesas de Trabajo y Gestión Asociada en cada uno de los CAPS (creadas por Ordenanza N° 11937/2015) , reuniones en las áreas programáticas de los Centros de Salud
  - Ferias Itinerantes Populares de Emprendedores
  - EMPI
  - Casas Redes para jóvenes
  - Casa de la Mujer
- **A nivel de la Micro-Gestión**
  - Proyectos Locales Participativos (80 PLP) y 700 actividades extramuros
  - Sistema de acompañamiento comunitario (SAC) en la línea de cuidado del Consumo
  - Espacio para Vecinos por el Fortalecimiento de sus Derechos
  - Proyecto Comunidad Guale
  - Líneas de cuidados

# Dispositivos de Gestión Territorial

- Tratamiento Comunitario
- Nominalización de la población. Clasificación de la población por niveles de riesgo.
- Líneas de cuidado
- Programación de servicios y de acciones extramuros. Construcción del mapa sanitario
- Oficinas integrales de redes
- Sistema Informático de gestión integral de salud

# Dispositivo de Monitoreo y Evaluación

- **Auditoria participativa y administrativa**
- Evaluación de las Líneas de Cuidado
- Monitoreo de los indicadores de producción

# PLAN MULTIPLICAR PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS GUALEGUAYCHUENSES

## ES UN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN COLECTIVA

Formulación del Plan Estratégico para organizar la Gestión de los Centros de APS

Ampliar el Plan Estratégico a todo el Área de Salud

Ampliar el Plan Estratégico a todas las Áreas de la Secretaria de Desarrollo Social y Salud

Ampliar el Plan Estratégico a todo el Municipio: **Salud en Todas las Políticas para un Municipio Saludable**  
**ORDENANZA**



# ¿Que implica la construcción de Líneas de Cuidado de la Red?

Utilización de guías de practica clínica y/o normas de condiciones de salud o enfermedad priorizadas



Selección colectiva de los procesos con los cuales se obtendrían los mejores resultados esperados, realizada por los expertos locales según la capacidad operativa de los servicios



Compromiso explícito del personal de cada uno de los servicios que integran la Red para asumir metas prestacionales acordes con su función



Elaboración del instrumento para organizar la Línea de Cuidado, puesta en marcha, monitoreo y evaluación (propia y externa)



**LÍNEA DE CUIDADO DE EMBARAZO  
PARA CAPS Y CIC**

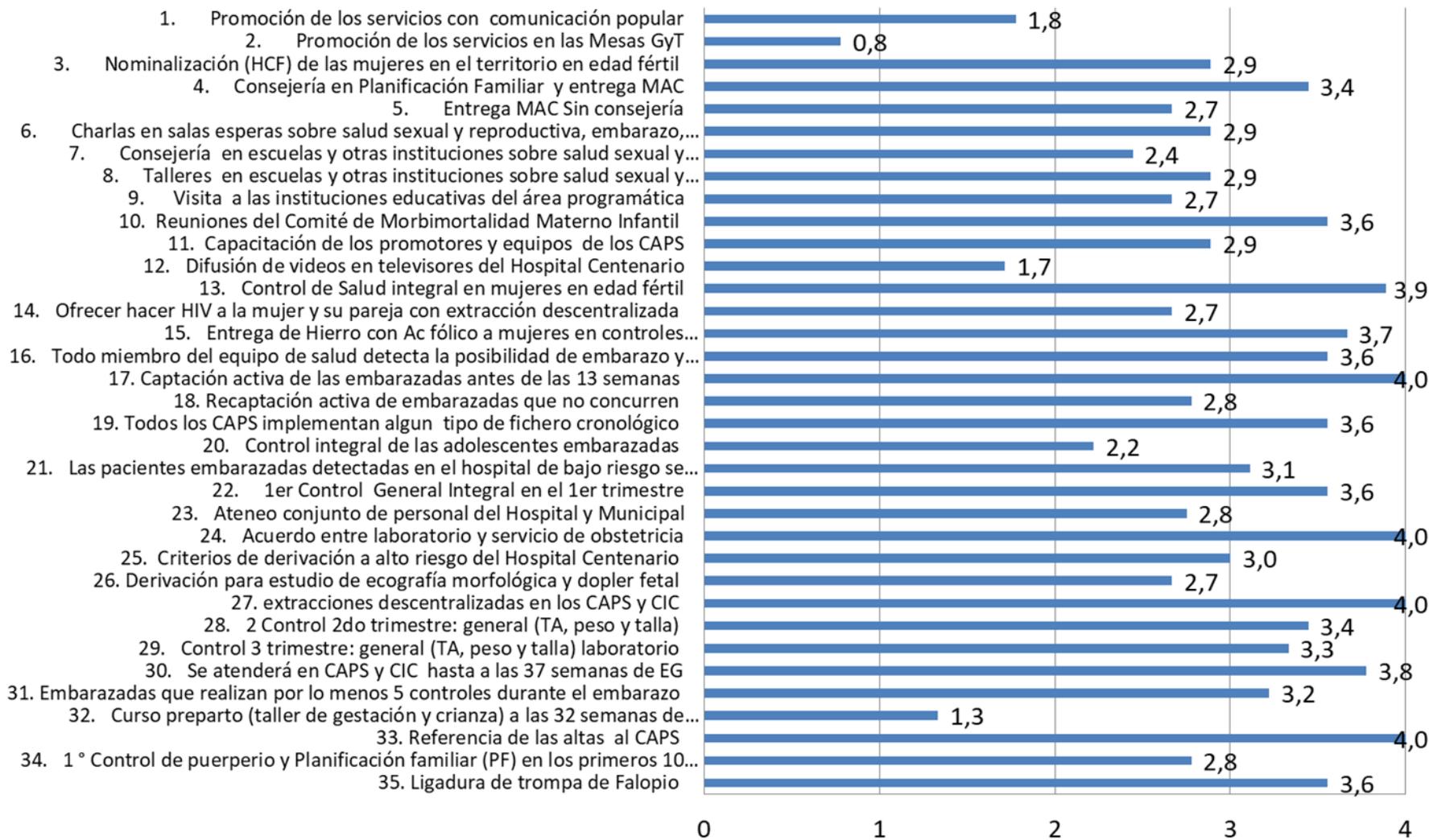
LINEA DE CUIDADO DE EMBARAZO PARA CAPS Y CIC

Componente	Estándares de Calidad	Ponderación del indicador de desempeño	Evaluación	Evidencias	Medios de verificación	Responsable
Promoción	Promoción de los servicios de atención de las embarazadas que brindan los CAPS y el CIC utilizando la estrategia de comunicación popular, reforzando la importancia del control. (grafico, radial y TV comunitarias) redes sociales	<p><b>Valor</b></p> <p>0: nada;                      1: Se elaboraron los contenidos;                      2: Redes sociales o Grafica impresa y distribuida;                      3: anterior + programas de radio 4: anterior + programas de TV comunitaria</p>	0	Gráficas, programas de radio y TV	Copias de Graficas, programas de radio y TV	Directores CIC y CAPS. Tarea específica Agentes sanitarios de proyectar los mismos.
	Promoción de los servicios de atención de las embarazadas que brindan los CAPS y el CIC a través de las Mesas de trabajo y Gestión y Capacitar a los integrantes de la mesa de gestión para ser multiplicadores u ostras espacios comunitarios	<p><b>Valor</b></p> <p>0: nada                      1: Tto del tema en la Mesas TyG todas las mesas                      2: Tto del tema + capacitación en la Mesas TyG                      3: Tto del tema +capacitación + implementación de un proyecto en la Mesas TyG                      4: Idem mas otros espacios</p>	1	Acta de reuniones	Fotos y fotocopias de actas	Secretario de Salud y A S Municipal y Coordinadores de salud Municipales

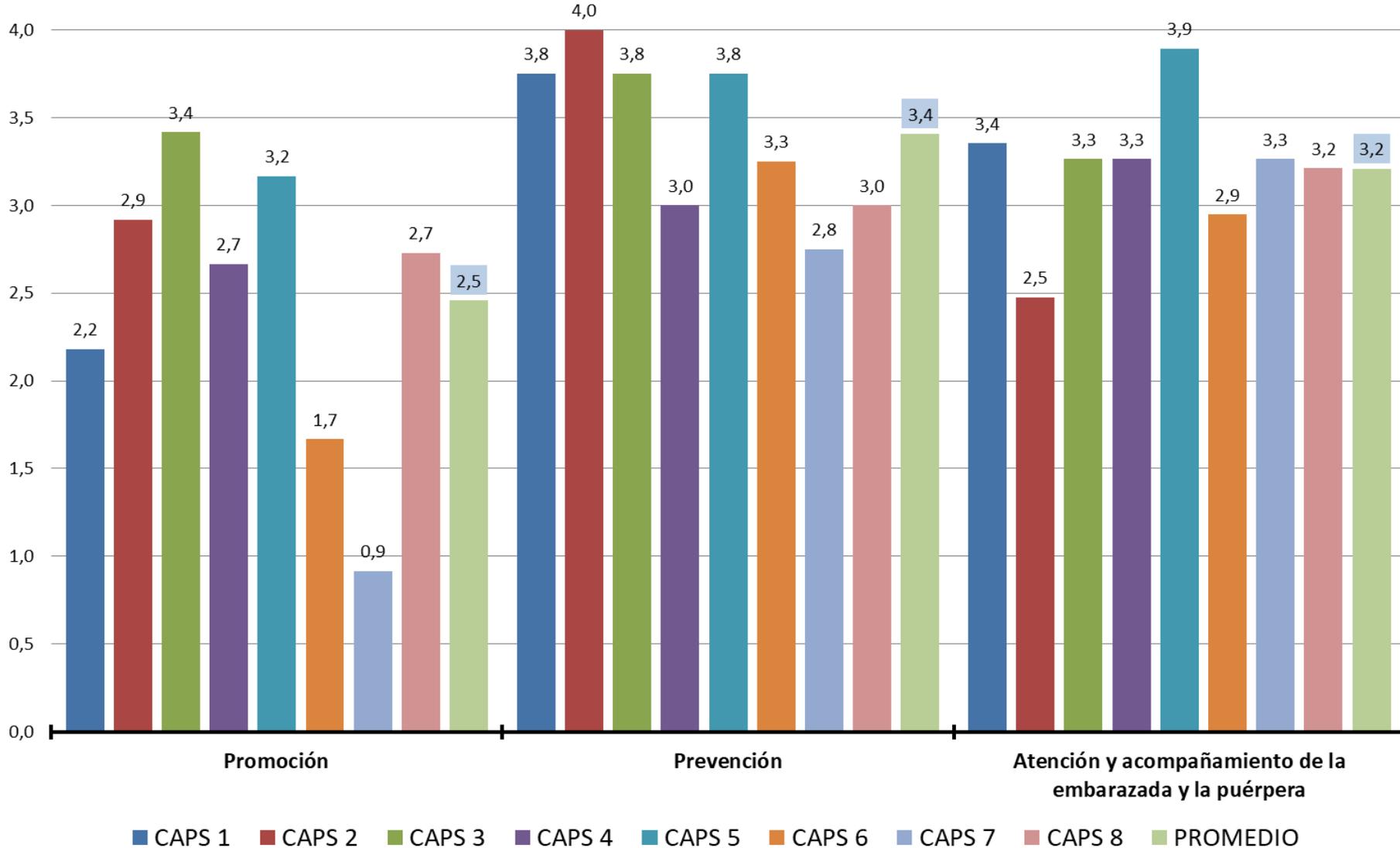
	Estándares de Calidad	Ponderación del indicador de desempeño	1° Evaluación	Evidencias	Medios de verificación	Responsable
	Ofrecer hacer HIV a la mujer y su pareja con extracción descentralizada y procesamiento en hemoterapia del Hospital y/o testeo rápido en el CAPS.	Cantidad de laboratorios o testeos realizados en cuatrimestre debe ser similar a las mujeres en edad fértil controladas, en cada CAPS. <b>Valor</b> 0: ningún laboratorio o testeo 1: hasta 9 laboratorios o testeos 2: 10 a 19 laboratorios o testeos 3:20 a 29 laboratorios o testeos 4: 30 o más laboratorios o testeos	1	Consolidado de Planilla de atención de CAPS y CIC. Registro de laboratorio. Registro de testeos	Copia de Consolidado de Planilla de atención Copia de registro de laboratorio. Copia de registro de testeos	Responsable de testeos CAPS,Extraccionista,Ad ministrativos CAPS, jefe de servicio hemoterapia Hospital Centenario
	Entrega de Hierro que contiene ácido fólico a las mujeres en controles preconceptionales y embarazadas (agregar en spot la recomendación)	Embarazadas que recibieron Hierro/Ac Fólico por CAPS en el último cuatrimestre <b>Valor</b> 0: ninguna embarazada recibió 1:25% de las embarazadas recibieron 2: 50% de las embarazadas recibieron 3: 75% de las embarazadas recibieron 4: 100% de las embarazadas recibieron	2	Consolidado de Planilla de atención de CAPS y CIC. Formulario Remediar. Registro solicitud farmacia municipal	Copia de Consolidado de Planilla de atención. Copia de formulario Remediar. Copia de registro solicitud farmacia municipal	Obstétricas y reponsables de farmacia municipal.
	Todo miembro del equipo de salud (administrativo, enfermera, clínico, nutricionista, psicólogo, etc.) que detecta la posibilidad o síntomas de embarazo, gestionará la atención inmediata, pero si no está la obstétrica, el o la enfermera le entrega el test de embarazo y le da un turno para ser atendido, en los CAPS o CIC	Entrega de test por miembros del equipo <b>Valor</b> 0: no se hace 2: lo entrega un personal del CAPS y CIC 4: Lo hace todo el personal de CAPS y CIC	4	Informe de Coordinadores de salud Municipal y del Hospital	Copia de Informe de Coordinadores de salud Municipal y del Hospital	Coordinadores de salud y equipo de salud Municipales
Componente	Estándares de Calidad	Ponderación del indicador de desempeño	1° Evaluación	Evidencias	Medios de verificación	Responsable

<b>Atención integral de la embarazada y puérpera</b>	Captación activa de las embarazadas antes de las 13 semanas	<p>Porcentaje de embarazadas captadas antes de la semana 13, por CAPS en el último cuatrimestre</p> <p><b>Valor</b></p> <p>0: ninguna emb. captada antes 13 sem  1: 10% de emb. captadas antes 13 sem  2: 20% de emb. captadas antes 13 sem  3: 30% de emb. captadas antes 13 sem  4: 40% de emb. captadas antes 13 sem</p>	4	Historia clínica – (C005; W001; W004 del SUMAR)	Copia Historia clínica	Obstétricas
	Recaptación activa de embarazadas que no concurren	<p>Porcentaje de recaptación <b>de las embarazadas que no concurren</b> según fichero cronológico de acuerdo a criterios.</p> <p><b>Valor</b></p> <p>0: ninguna embarazada recaptada  1: 20% de las embarazadas recaptadas  2: 30% de las embarazadas recaptadas  3: 50% de las embarazadas recaptadas  4: 80% de las embarazadas recaptadas</p>	4	Fichero cronológico (cualquier modelo que dé cuenta oportuna de la necesidad de búsqueda. Registro en SUMAR W002	Informe del Fichero cronológico Copia de registro en SUMAR W002	Obstétricas y promotores de salud
	Todos los CAPS deben tener implementado algún tipo de fichero cronológico para el seguimiento y la embarazada debe retirarse del CAPS con un turno programado de atención para próximo control, debidamente registrado en el carnet perinatal.	<p>Existencia de Fichero cronológico de control.</p> <p><b>Valor</b></p> <p>0: no existe fichero cronológico  4: existe fichero cronológico</p>	0	Fichero cronológico	Foto del fichero. Copia de registro de visita domiciliar de promotores.	Obstétricas
	Control integral de las adolescentes embarazadas en CAPS y CIC (Consultorio amigable), en los CAPS o CIC donde cuenten con el profesional	<p>Cantidad de controles de embarazadas adolescentes en un cuatrimestre.</p> <p><b>Valor</b></p> <p>0: ninguna emb. adolescente controlada  1: 5 emb. adolescentes controladas  2: 10 emb. adolescentes controladas  3: 15 emb. adolescentes controladas  4: 20 emb. adolescentes controladas</p>	1	Consolidado de Planilla de atención de CAPS, CIC (C003 y W004 del SUMAR)	Copia de consolidado de Planilla de atención de CAPS, CIC	Coordinadores de salud y equipo de salud.

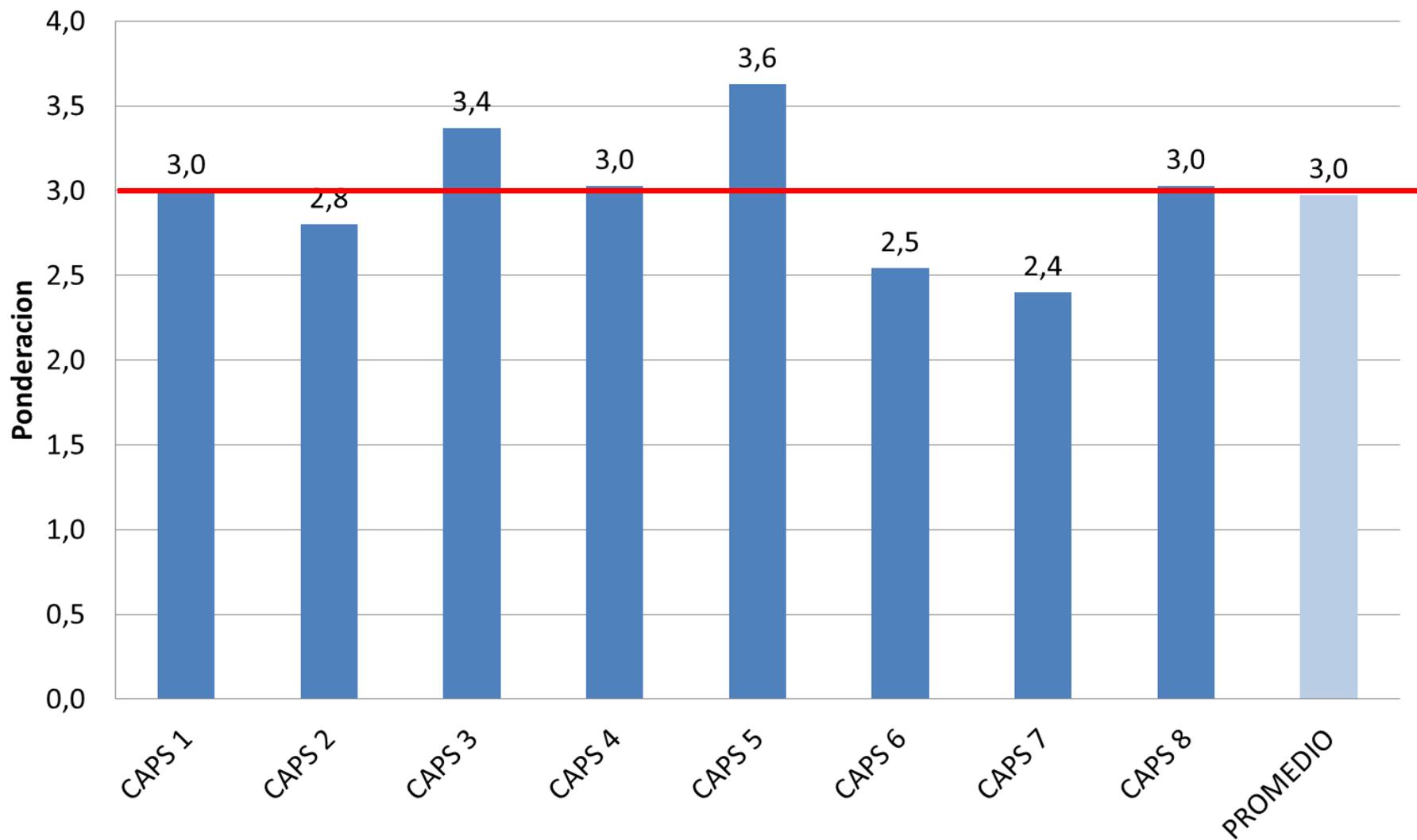
## Avances en cada uno de los estándares de calidad



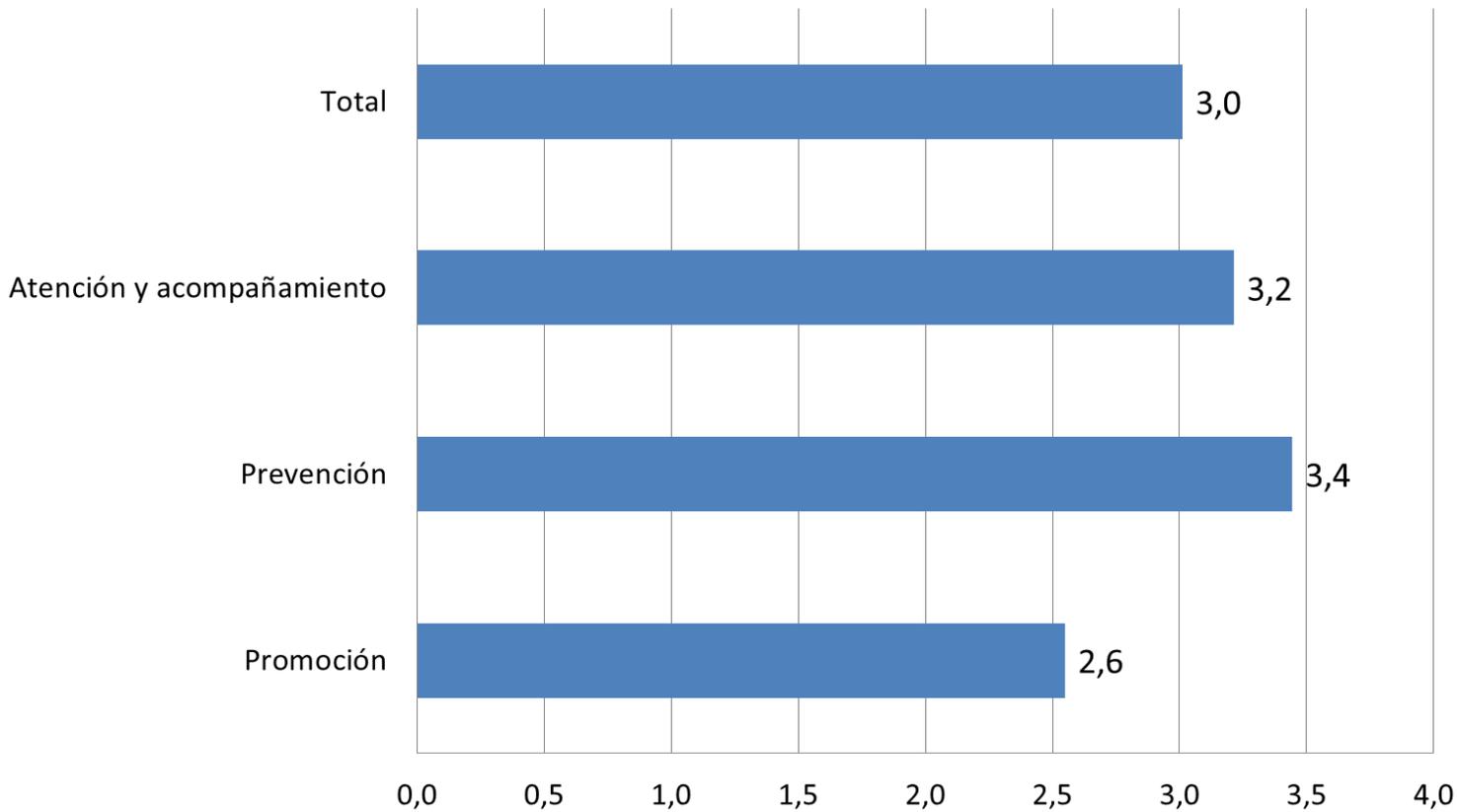
## Avances en la Línea de Cuidado de Embarazo en CAPS



## PROMEDIO TOTAL LINEA DE CUIDADO EMBARAZO



## Avances en procesos por componente de la Línea de Cuidado de Embarazo



# NOMINALIZACIÓN DE LA POBLACION

- Nominalizar significa nombrar, darle identidad a cada persona y al colectivo de personas que vive, transita y trabaja en un territorio.
- Conocer el territorio y a las personas que viven en él, cuales son los determinantes sociales, las subpoblaciones con riesgo, las subpoblaciones con condiciones de salud y enfermedad, y las personas que sufren enfermedades complejas que requieren seguimiento individual.
- La Nominalización es el insumo y sustento de la Epidemiología Comunitaria

# Faces para avanzar de empadronamiento a nominalización

Empadronamiento



Historia Familiar Comunitaria



Vinculación formal con equipos



Continuidad.  
Rondas sanitarias



Promoción y prevención individual y colectiva



Línea de Cuidado



Epidemiología comunitaria.



TICs con dominio Multicéntrico de la información



Atención ambulatoria y domiciliaria.



Visita domiciliaria captación y recaptación.



Turnos Programados OIR-T y OIR-H



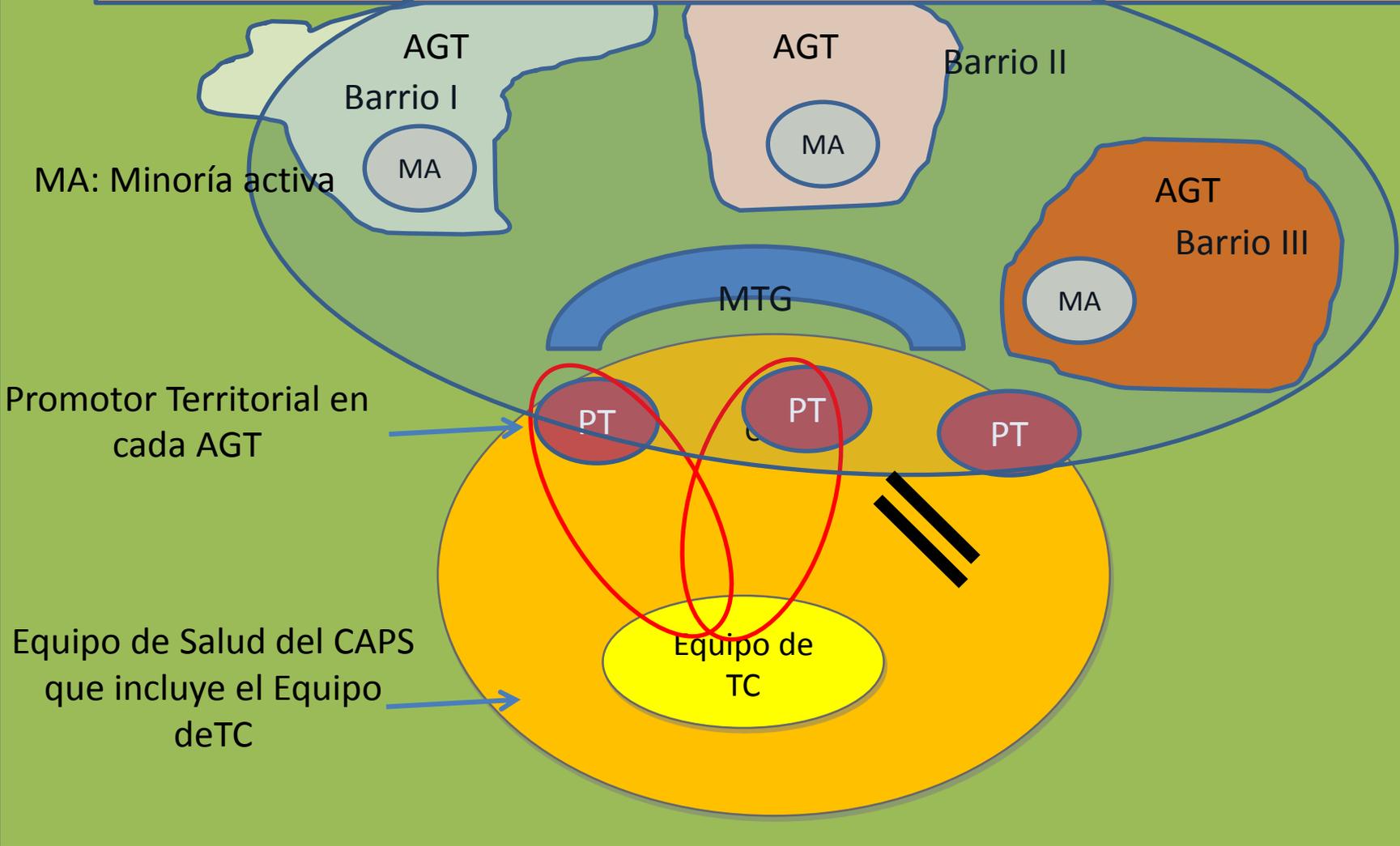
Nominalización

# Implementación del abordaje territorial en salud

## Dispositivo de intervención

Área Programática

Liga Amistad



AGT

Barrio I

MA

MA: Minoría activa

AGT

Barrio II

MA

AGT

Barrio III

MA

MTG

Promotor Territorial en cada AGT

PT

PT

PT

Equipo de Salud del CAPS que incluye el Equipo de TC

Equipo de TC

# AUDITORÍAS PARTICIPATIVAS CUATRIMESTRALES

Un espacio de análisis y reflexión y una herramienta efectiva para el monitoreo y la evaluación cuantitativa de los indicadores



## INDICADORES GENERALES

### CUATRIMESTRE DICIEMBRE A MARZO

de reuniones del Dispositivo de Gobierno por cuatrimestre	2 =
Cantidad de reuniones de MTI por cuatrimestre	1 =
Cantidad de reuniones de Coordinación Operativa Coordinadores de APS y Área de Promoción y Equidad de la Salud	7 +
Cantidad de actualizaciones del ASSL con Estado de Salud y DSS y de la SSSL municipal por cuatrimestre	2 =
Cantidad de líneas de cuidado desarrolladas con diferente estado de implementación	8 +

**Indicadores generales**  
**Período agosto – marzo**

<b>Cantidad de reuniones del Dispositivo de Gobierno por cuatrimestre</b>	<b>19</b>
<b>Cantidad de reuniones de MTI por cuatrimestre</b>	<b>8</b>
<b>Cantidad de reuniones de Coordinación Operativa Coordinadores de APS y Área de Promoción y Equidad de la Salud</b>	<b>48</b>
<b>Cantidad de actualizaciones del ASSL con Estado de Salud y DSS y de la SSSL municipal por cuatrimestre</b>	<b>13</b>
<b>Cantidad de líneas de cuidado desarrolladas con diferente estado de implementación</b>	<b>58</b>

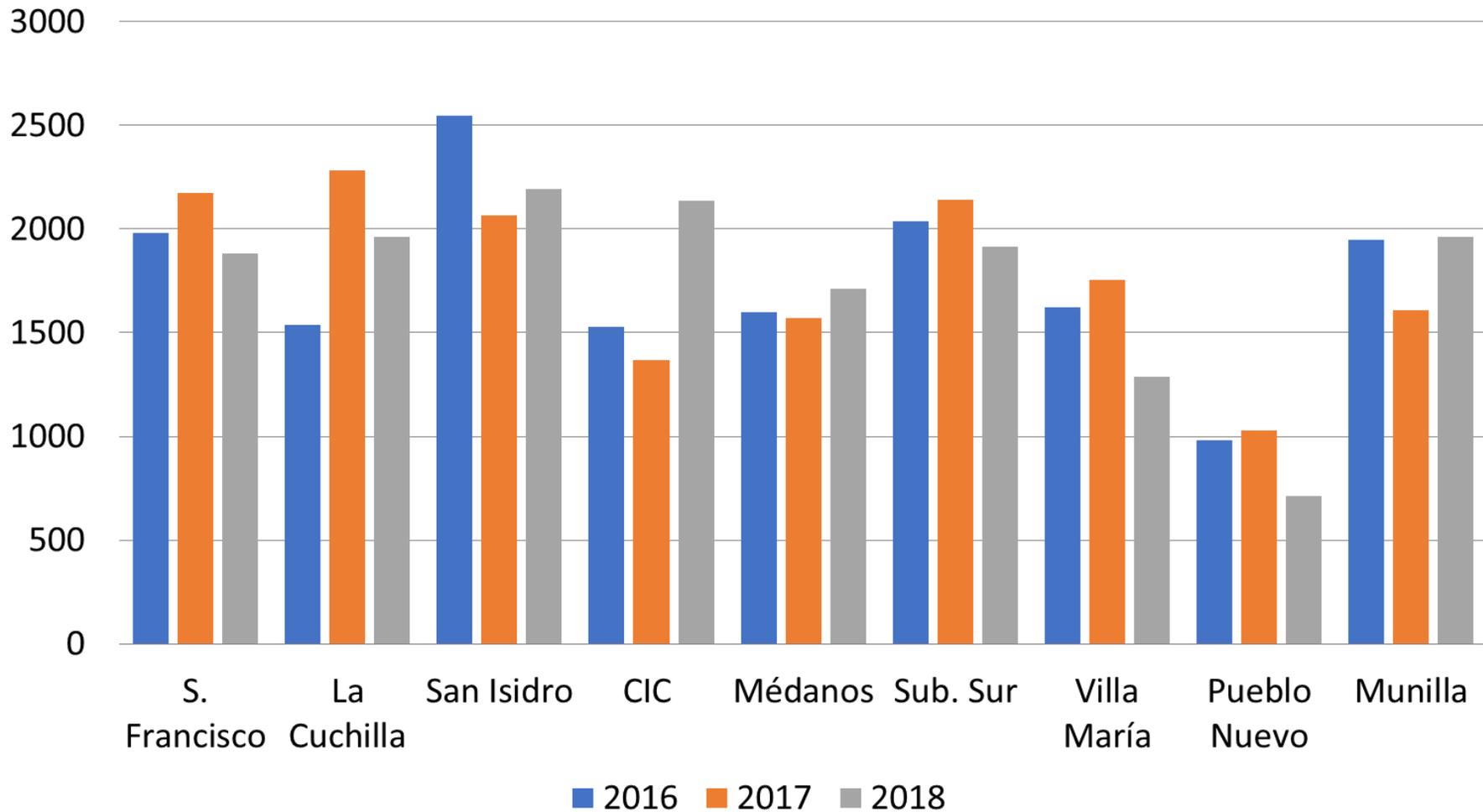
Indicadores por CAPS / CIC II: diciembre - marzo									
	Franc.	Cuch.	San Isidro	CIC	Méd.	Subur. Sur	Villa María	P.N.	Munilla
Cantidad de embarazadas (nº) bajo control en el último cuatrim.	29 -	25 -	29 --	38 +	56 -	50 -	17 -	10 +	87 +
Cant. de embarazadas que tienen los controles adecuados a la EG	26 -	30 +	24 -	72 ++	40 -	25 -	13 -	9 +	19 +
Cantidad de embarazadas atendidas antes semana 13 EG	22 =	28 +	22 +	72 +	40 -	32 -	14 -	6 +	16 -
% de embarazadas captadas antes de la semana 13	76% +	93% +	80% +	88% +	71% -	64% -	82% +	67% -	84% +
Cantidad de niños de 2 años con vacunas Quíntuple y Sabin	15 -	24 -	38 -	23 +	24 -	30 +	16 +	25 +	17 =
Niños 6 a 9 años con sobrepeso en tratamiento y seguimiento	23 +	18 +	30 +	15 -	4 -	8 -	5 +	5 +	5 =
Cantidad de adultos mayores que concurren a los talleres	35 +	101 +	10 =	40 +	35 +	S/D	S/D	0	28 =
Personas con certificado nuevo otorgado (CUD) y pensión.	16 +	6 Pen	2 CUD	S/Inf.	4C+1 OP+	5C+3 Pet.	2C +1 5 P-	0	2 +

SUMAR por CAPS / CIC	CAPS								
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Redes - Total de crónicos identificados con HC -									
Diciembre	169	76	65	78	33	77	19	81	58
Abril 18	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>70</b>	<b>101</b>	<b>70</b>	75	61	<b>81</b>	<b>115</b>
Promedio de prestaciones SUMAR mensual									
2 - diciembre - abril	405	542	535	317	355	342	344	256	461
4 - agosto - diciembre	540	594	685	906	650	799	327	363	645
<b>Diciembre - Abril</b>	<b>429</b>	<b>480</b>	<b>501</b>	<b>564</b>	<b>410</b>	<b>679</b>	<b>282</b>	<b>453</b>	<b>482</b>
Cantidad de beneficiarios que participaron de talleres + consejerías - promedio mensual -									
2 - diciembre - abril	74	86	108	11	42	28	15	25	37
4 - agosto - diciembre	50	67	46	27	130	85	42	109	103
<b>Diciembre - Abril</b>	<b>56</b>	<b>47</b>	<b>70</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>37</b>	<b>26</b>	<b>207</b>	<b>78</b>
Cantidad de búsquedas activas cargadas - promedio mensual -									
4 - agosto - diciembre	31	14	22	11	34	35	6	16	33
<b>Diciembre - Abril</b>	<b>38</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>79</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>25</b>
Cantidad de Notificaciones RCVG - promedio mensual -									
<b>Diciembre - Abril</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Cantidad de personas inscriptas al sistema SUMAR - REDES - INCLUIR - PROSANE									
Diciembre	2038	1684	3614	2445	3935	3332	2001	1824	2271
Abril	2657	2399	<b>4820</b>	3240	<b>4887</b>	<b>4591</b>	<b>2972</b>	2258	2750

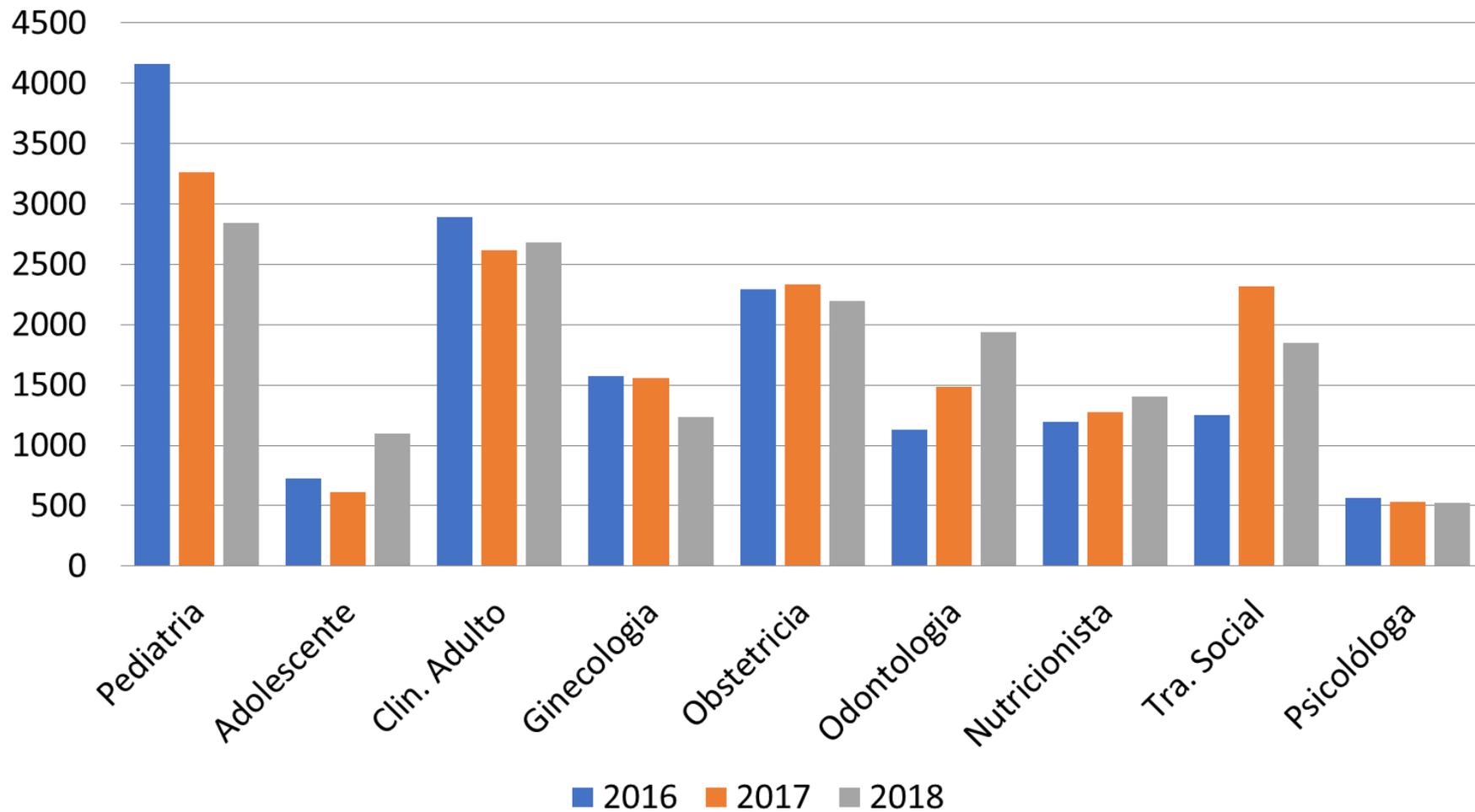
Indicador por CAPS/CIC Dic a Marzo	CAPS								
	S. Fran	Cuc h	S. Is	CIC	Méd	S.Sur	V. Mar	P.N	Mun
Visitas domiciliarias por otros miembros del equipo de salud	196	169	194	85	54	69	18	145	343
Cantidad de reuniones Mesas de Trabajo y Gestión Asociada	0	0	8	5	1	0	0	2	0
Cantidad de Líneas de Cuidado implementadas	4	5	9	5	7	8	6	5	8
Cantidad de la población > 19 años nominalizada y seguimiento x HTA	163	72	82	192	247	108	48	84	83
Cantidad de la población > 19 años nominalizada y seguimiento x DBT	71	46	37	110	158	32	70	34	40
Cantidad de niños < 1 año que se controlaron (crec. y desarrollo)	31	48	99	78	79	110	27	16	31

SUMAR por CAPS/CIC	CAPS								
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
<b>Promedio de prestaciones SUMAR mensual</b>									
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Dic - Abr	429	480	501	564	410	679	282	453	482
Ago- Dic	658	835	810	1082	910	843	394	437	500
Dic - Abr	300	510	568	426	455	546	258	311	491
Se compara con el mismo período del año pasado y el anterior al actual - Pero este año el SUMAR estuvo inactivo ENE y FEB									
<b>Cantidad de beneficiarios que participaron de talleres + consejerías -promedio mensual-</b>									
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Dic - Abr	56	47	70	38	46	37	26	207	78
Ago - Dic	109	178	111	77	156	80	89	112	152
Dic 18 - Abr 19	24	63	58	48	42	14	15	106	72
<b>Cantidad de búsquedas activas cargadas -promedio mensual-</b>									
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Dic - Abr	38	18	13	4	5	79	6	4	25
Ago - Dic	41	48	34	67	22	34	9	7	27
Dic - Abr	17	14	6	34	7	31	5	12	28
<b>Cantidad de Notificaciones RCVG -promedio mensual-</b>									
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Dic - Abr	0	0	1	0	4	4	1	0	1
Ago 18 - Dic 18	3	27	7	8	0	1	3	0	1
Dic 18 - Abr 19	3	21	2	0	0	0	0	0	0
<b>Nuevo INDICADOR: Prestaciones de DBT e HTA: C048 - C049 - C050 - C051 - prom, mensual -</b>									
	SF	CU	SI	CIC	ME	SS	VM	PN	MU
Dic 18 - Abr 19	0	6	5	8	28	0	2	0	0

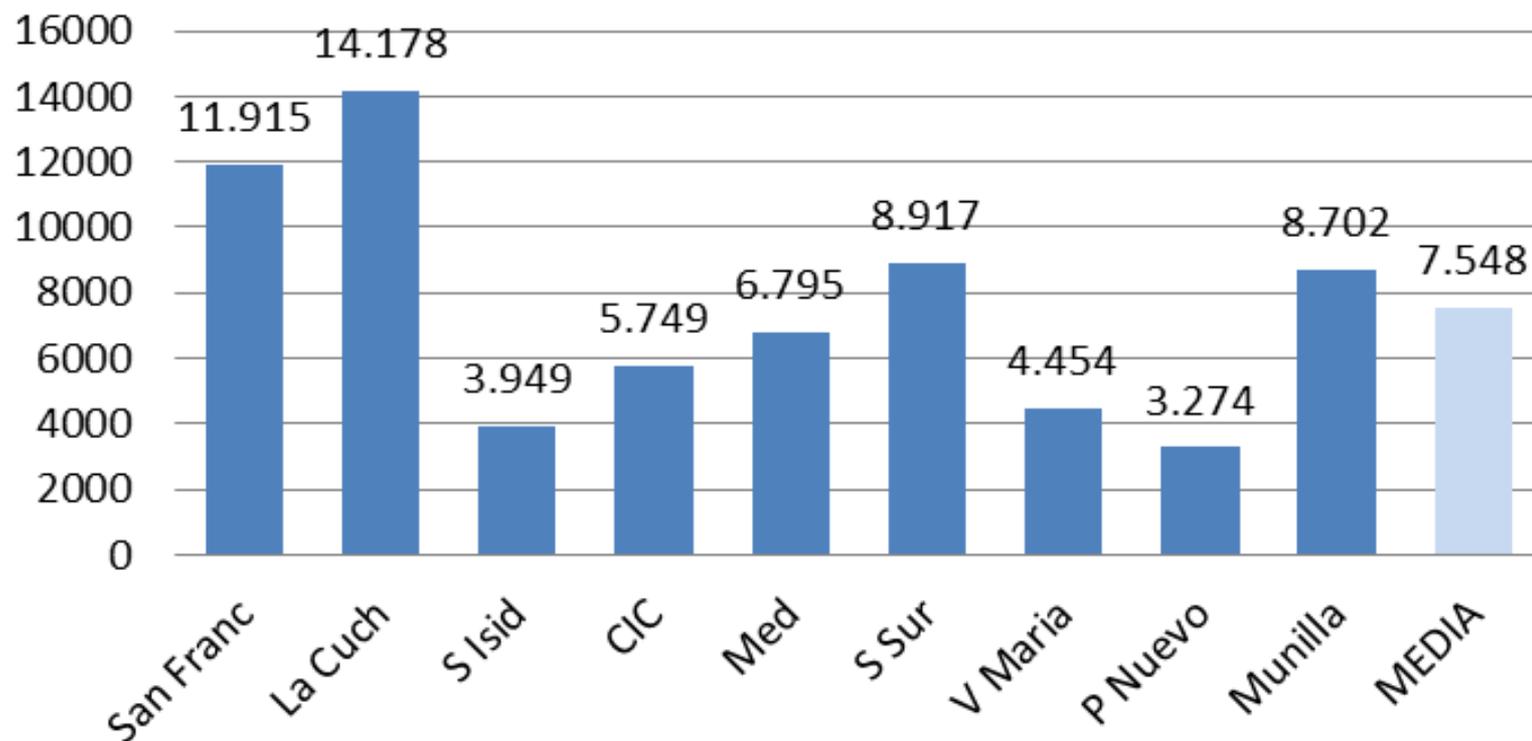
## Comparación de consultas de los CAPS años 2016-2017-2018 de Gualeguaychú



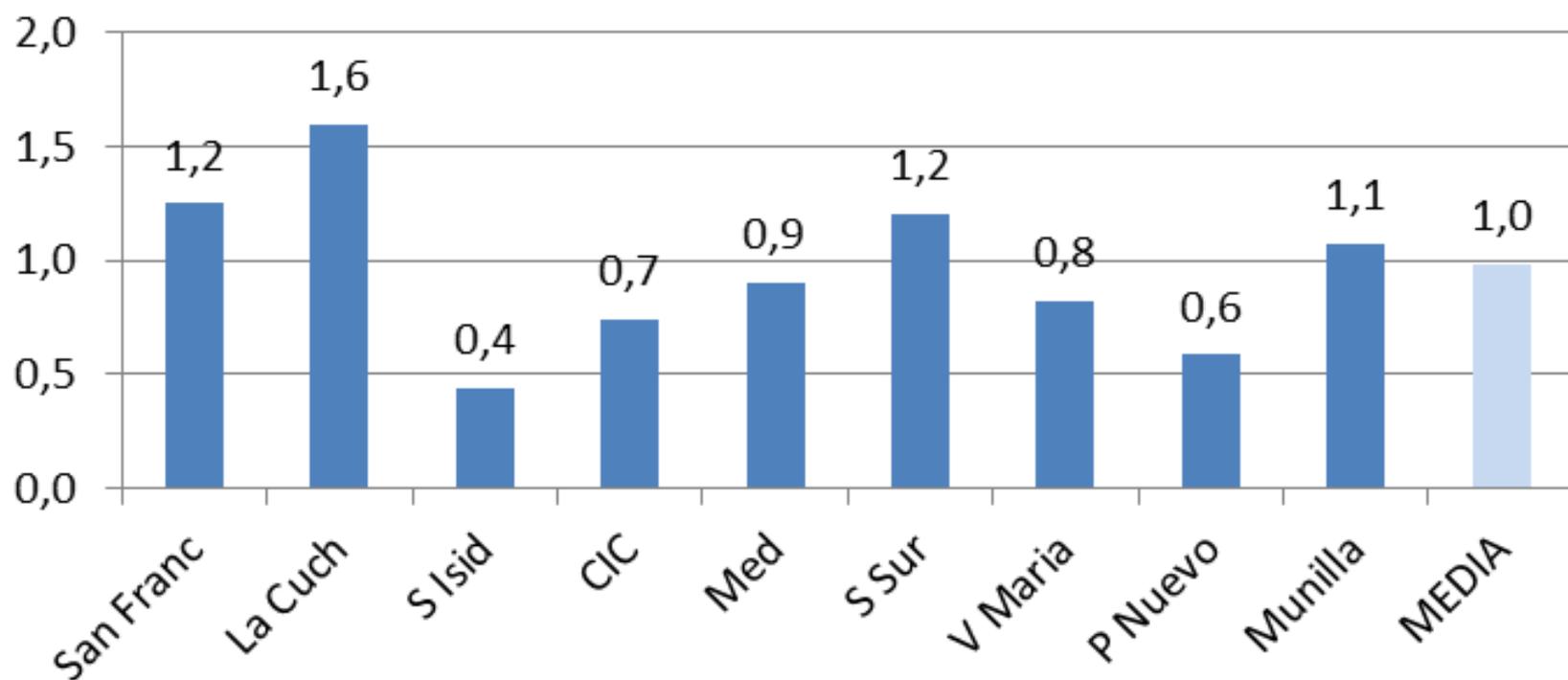
## Comparación de consultas por especialidad en los CAPS años 2016-2017-2018 de Gualeguaychú



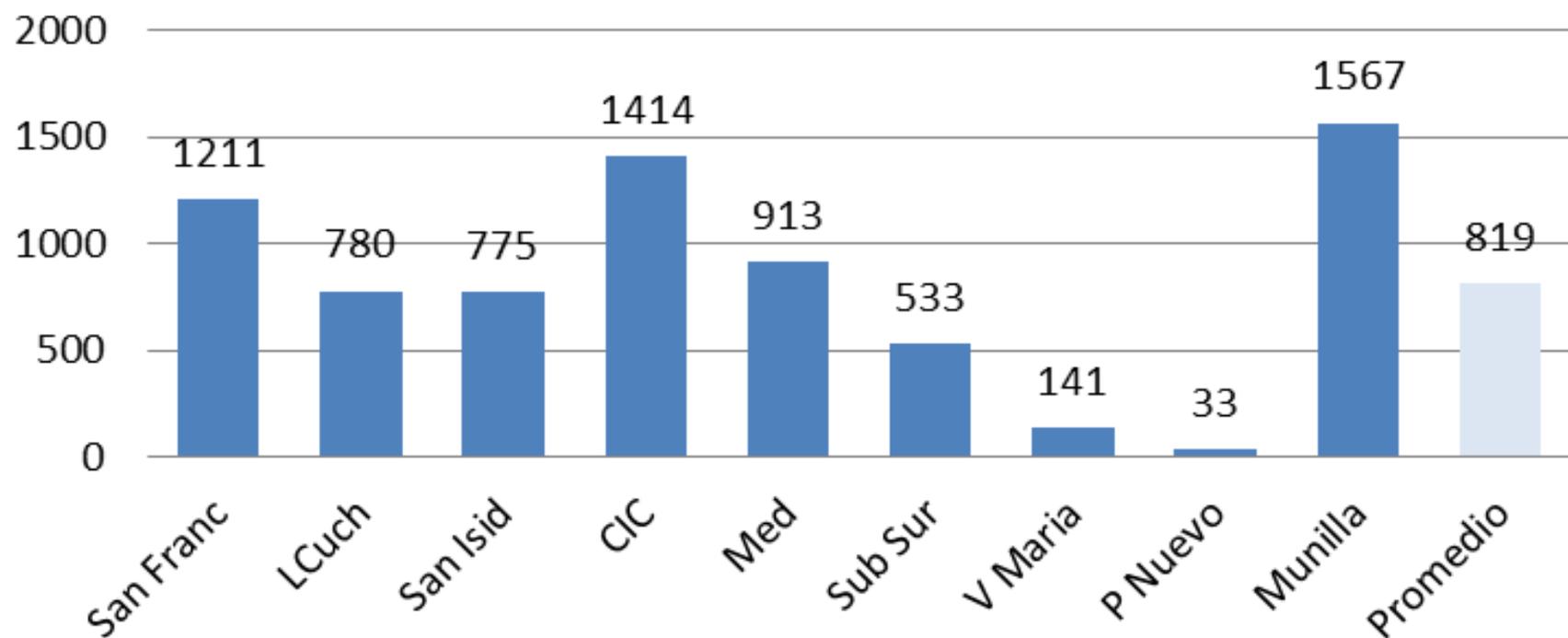
## Total de tratamientos REMEDIAR entregados año 2018 por CAPS de Gualeguaychu



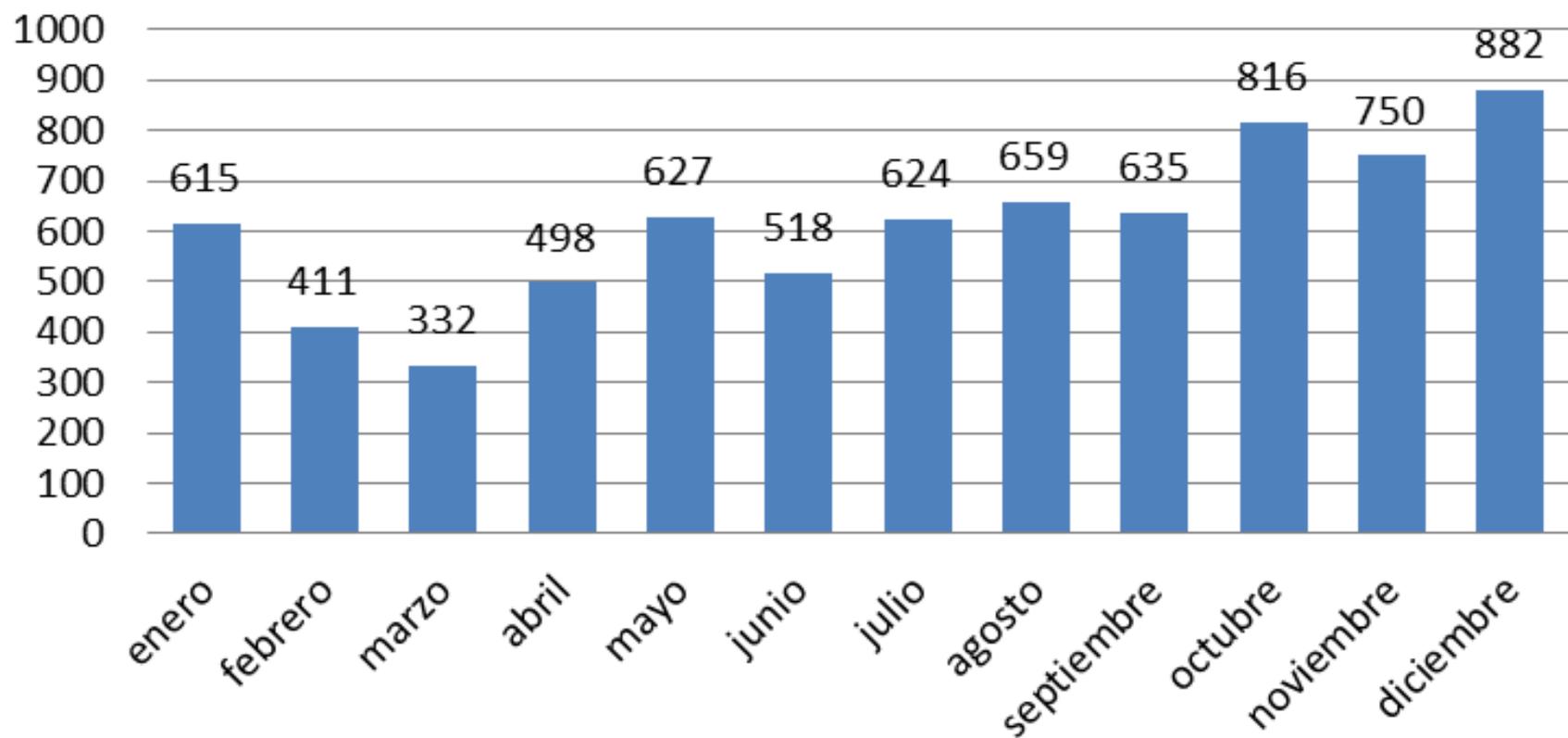
## Tratamientos entregados por REMEDIAR año 2018/consultas del mismo período, por CAPS Gualeguaychú



## Cantidad de envases de medicamentos comprados en farmacias privadas año 2018, por CAPS de Gualeguaychu



## Cantidad de envases de medicamentos comprados en farmacias privadas año 2018, por mes de Gualeguaychu



# DECISIÓN POLÍTICA

## ■ COMPONENTE 1: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

- Eje 1.1: Mesas de Trabajo y Gestión Asociada y Redes
- Eje 1.2: Análisis situacional del Área Programática.

Diagnóstico Socioepidemiológico.

- Eje 1.3: Estrategias de Comunicación.
- Eje 1.4. Capacitación permanente y continua.

## ■ COMPONENTE 2: MEJOR VIVIR

- Eje 2.1: Modos de Vida.
- Eje 2.2: Acceso a Programas y Servicios.
- Eje 2.3: Hábitat y Ambiente
- Eje 2.4: Factores Socioeconómicos: Empleo y Educación

# PLAN ESTRATÉGICO

## OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la gestión territorial en políticas públicas a fin de disminuir la segmentación y fragmentación del sistema de Desarrollo Social y Salud Comunitaria.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Organizar dispositivos de Gobierno, Coordinación operativa, y gestión Participativa.
- Organizar el Trabajo Territorial basado en la Gestión Territorial de Desarrollo y Salud.
- Fortalecer programas sobre condiciones de salud y enfermedades priorizadas en el Análisis de Situación de Salud a través de Líneas de Cuidado.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES INDICADORES Y METAS



# Multiplicar

PLAN DE GESTIÓN ASOCIADA

**Gualeguaychú**

**MUCHAS GRACIAS**

# La dimensión política del Plan

- Decisivo papel del estado,
- Voluntad política de convertir a la salud en una política de estado
- Derecho humano de todos los ciudadanos,
- Política que se hace realidad a través de cuatro ejes fundamentales:
  - la inversión en desarrollo social,
  - el desarrollo permanente del sistema y los servicios de salud,
  - la formación de capital humano y social y
  - el desarrollo de redes y
  - la participación social.

## Principios

- Descentralización territorial
- Intersectorialidad
- Participación social

## Estrategias implementadas

- APS Renovada y RIIS
- Municipio saludable
- Gestión territorial en salud
- Salud en todas las políticas

# Los imprescindibles

- Participación de los equipos en la planificación
- Coherencia en el decir y en el hacer
- La reforma no pasa solo por las normativas, sino por eso que hacemos los equipos, la micro política, las prácticas cotidianas (Mario Testa)
- Un proceso de muchos años, colectivo que todavía tiene desafíos pendientes.

# Enfoque progresista

- Enfoque progresista: sistema de salud con enfoque de derechos
- Hay que pensar distinto desde la medicina social, hay que luchar contra las condiciones que limitan la vida, hablar de las desigualdades, del trabajo y de las condiciones socioeconómicas, de la educación
- Determinantes más globales o económicos que condicionan el sistema