

## Políticas en Salud Pública en la Provincia de San Luis

*Gastón Hissa*

Muy buenas tardes para todos. Sé que hay muchos estudiantes de farmacia, muchos farmacéuticos y la verdad que como lo decíamos ayer en la apertura cuando acompañé al gobernador, estamos muy contentos de que nos hayan visitado y, sinceramente, esperamos que vuelvan como turistas o quizás para participar de alguna otra jornada o congreso.

Antes de comenzar la exposición, quiero comentarles que han visto un video de cómo se conformó el **Plan Maestro de Salud** que hace muy pocos meses ha sido promulgado y, también, pudieron observar un segundo spot que tiene que ver con el plan que se desprende del Plan Maestro de Salud y que se llama **San Luis, Actitud Saludable**.

El objetivo de este plan es trabajar fuertemente contra las enfermedades crónicas no transmisibles, y lo que busca fundamentalmente es fomentar la actividad física, la disminución del consumo de sal y tabaco, entre otras acciones. Está conformado por un Consejo Interministerial presidido por el Gobernador de la Provincia, la Secretaría Ejecutiva está a cargo del Ministerio de Salud y los demás Ministerios que lo conforman están relacionados con la temática de salud, como son: el Ministerio de Deporte, el de Medioambiente, el de Seguridad, por la seguridad vial, y demás.

Hoy, concretamente, me han invitado a comentarles de que se trata este **Plan Maestro de Salud**.

El **Gobierno de la Provincia de San Luis** ha impulsado de manera sostenida y constante, diversas **políticas tendientes a garantizar la salud para toda la población**, incluyendo una permanente inversión en recursos afectados a tal fin. Destina más del 13 % del presupuesto anual a políticas sanitarias.

El fortalecimiento del primer nivel de atención es una gran apuesta, la estrategia de la atención primaria de la salud, un desarrollo del plan estratégico materno-infantil, la implementación de un sistema que hemos llamado ADO, que sirve para el traslado de pacientes neonatos críticos, son terapias intensivas móviles.

La puesta en marcha del sistema de emergencia sanitaria en las dos grandes ciudades de la provincia, San Luis y Villa Mercedes, es un modelo copiado del SAME de la Ciudad de Buenos Aires que nos ha dado muy buenos resultados. La ampliación en la cobertura en el programa de vacunación, un 95 % de cobertura en materia de inmunizaciones, que sabemos bien que es sinónimo de prevención. Como consecuencia de todas estas acciones, se han mejorado muchos de los indicadores en nuestra provincia que describiré más adelante.

### PLAN MAESTRO DE SALUD

El esquema del **Plan Maestro de Salud** está compuesto por una Ley General de Salud, tres Anexos y Leyes Complementarias. El Anexo I comprende el plan maestro propiamente dicho, el Anexo II hace alusión a la participación ciudadana y el



Anexo III, las metas y los criterios de éxito de este documento troncal.

De este manual marco se desglosan tres grandes apuestas estratégicas, doce lineamientos estratégicos y cuarenta y seis operaciones.

La autoridad de aplicación del Plan Maestro de Salud es el Ministerio de Salud de la Provincia, el cual también tiene la obligación de elaborar anualmente un programa de actividades por metas para que puedan ser monitoreados por los organismos de Control de Gestión.

Una breve reseña sobre esta **Ley General de Salud**: tiene como objetivo garantizar la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población de la Provincia de San Luis como un derecho humano esencial, asegurando la accesibilidad a la atención con adecuados estándares de calidad y con criterios de equidad, desde una concepción netamente preventiva.

Esta **Ley** tiene distintos principios, entre ellos: el **principio de justicia**, tiene por base el derecho individual y social de los habitantes al servicio de salud y está sustentado este principio por distintos valores, el valor de la universalidad, la solidaridad y la equidad. También está contemplado el **principio de beneficencia**, que está sustentado también en valores, como el de la calidad, la integridad y la continuidad. El **principio ético de autonomía** que se desglosa a su vez en tres valores, de la humanización de la salud, la participación de todos los ciudadanos y la responsabilidad de cada uno de nosotros como ciudadanos, es decir los derechos y deberes del ciudadano respecto al sistema sanitario.



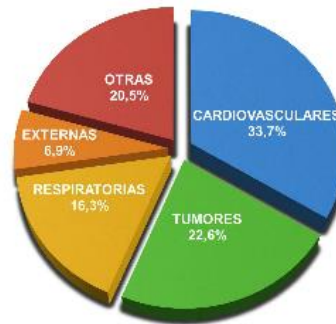
En el **Anexo I** figura por qué la Provincia de San Luis decidió elaborar un documento troncal que fije las políticas sanitarias para los próximos diez años, pero con una proyección a los cincuenta años venideros.

Como dije al inicio, el gobierno realiza esfuerzos en pos de mejorar la salud de la población, a raíz de esto se han mejorado indicadores, pero en estas últimas décadas hemos sufrido transformaciones. Éstas nos exigen un desarrollo estratégico del sector de salud a fin de acompañar estos cambios profundos de la sociedad de San Luis con los demás cambios que se vienen llevando a cabo en la provincia.

Primero, en relación a la **transición demográfica** que viene sufriendo la provincia y que no escapa a la del país y del mundo. San Luis, a pesar de ser una provincia joven, viene mostrando signos de envejecimiento en su población, actualmente, alrededor del 8 % de nuestra población es mayor a sesenta y cinco años. Se espera que para las próximas décadas este porcentaje se duplique y de esta manera disminuya

considerablemente las franjas etarias de menores de quince años. Estos cambios demográficos están exigiendo una revisión de los servicios a prestar, ya que están cobrando mayor relevancia las personas adultas mayores, es por eso que amerita realizar un estudio y realizar inversiones en lo que tiene que ver con esta franja etaria.

Segundo, los **cambios demográficos han impactado en las distintas patologías**, ya que comienzan a ser proporcionalmente más importantes las enfermedades crónicas no transmisibles, como el cáncer y los problemas cardiovasculares que las enfermedades infecciosas. Esto genera tensiones entre una población que demanda nuevos y mejores servicios, tanto públicos como privados, que aún no se encuentran totalmente preparados para estos nuevos cambios. Por ello, para mayor complejidad aún, durante un largo tiempo van a coexistir las enfermedades típicas de los grupos materno-infantiles, las infectocontagiosas, con las crónicas de adultos, generándose la denominada doble carga de morbilidad, enorme desafío para cualquier sistema de salud.



Así mismo, comienzan a observarse en San Luis otros dos problemas típicos, relacionado con el desarrollo de las grandes urbes. Por un lado, el aumento de las denominadas causas externas, como los accidentes y las lesiones, y por otro lado las relacionadas con el ambiente y el cambio climático. La vida moderna también, genera cambio en los hábitos de vida, incrementando el sedentarismo, el consumo de alcohol, etc.

Además, los impresionantes **avances tecnológicos** producen un fuerte impacto en los servicios de salud. Estos adelantos están modificando la forma y las modalidades de la atención. Hay mucha oferta respecto de la tecnología en salud, y a la hora de evaluar su costo-beneficio, se complica si no hay un estudio previo de la diversidad de tecnología para aplicar a las mismas patologías.

En cuarto lugar, el desarrollo estratégico que desde el Gobierno viene realizándose en el interior de San Luis, debe estar acompañado indefectiblemente del crecimiento de los **servicios esenciales**. Aquí en la provincia, la salud constituye uno de los pilares primordiales que tiene en cuenta la familia para arraigarse, por lo que el sistema de salud debe acompañar organizadamente la cuestión del arraigo de los médicos en nuestra provincia.

En un quinto lugar, también en estas últimas décadas, se han incrementado las **vías de comunicación y de transporte**, y consecuentemente aumentó el parque automotor y esto produce nuevas patologías.

En sexto lugar, este plan acerca las **herramientas de gestión** disponible para quienes conducen los servicios de salud. Es importante que las personas que están en cargos de conducción del sistema, sepan que herramientas aplicar, el costo y el beneficio de cada una de ellas.

Séptimo, el **recurso humano** en salud se ha convertido en el país y en el mundo en un recurso humano crítico. En San Luis contamos con mil quinientos noventa y seis

médicos, entre el sector público y privado. Tenemos un médico cada doscientos setenta y siete habitantes, por lo que hay que optimizar el trabajo de cada uno de los profesionales, pero estamos trabajando y está plasmado en este Plan Maestro el fortalecimiento del recurso humano.

Tenemos una Ley de Carrera Sanitaria que ofrece, al profesional que accede a la carrera, una dedicación exclusiva de su servicio para la comunidad. Esto quizás difiere a lo que ocurre en otras provincias que no están reguladas de esta manera en relación al recurso humano.

La **visión** que tiene el gobierno respecto de la salud está plasmado hace mucho tiempo en la Constitución. En nuestra Constitución Provincial, en el Artículo N° 57 está establecido que el Estado debe garantizar la salud como un derecho, con medidas que lo aseguran para toda persona, sin discriminación ni limitaciones de ningún tipo.



Respecto de los **objetivos** del **Plan Maestro de Salud**, nos hemos centrado en dos tipos de objetivos:

- ✓ **Objetivo general:** fortalecer las capacidades institucionales del Estado Provincial, para garantizar una respuesta adecuada a las necesidades de salud de la población de San Luis en términos de la promoción, protección y el aseguramiento del acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud.
- ✓ **Objetivos específicos:** fortalecer institucionalmente al Ministerio de Salud, a fin de generar una rectoría sobre todo el sistema de salud de la Provincia, conformar una red de atención de la salud en un marco de descentralización, adecuando a las necesidades actuales y futuras de la población de San Luis que asegure un acceso equitativo y de calidad de los servicios. Por último, generar hábitos de vida saludable en la población a partir de su empoderamiento. Esto es el plan "*San Luis, actitud saludable*" que busca marcar un cambio de hábito de vida de las personas y poder también invertir un poco en la responsabilidad del ciudadano, porque están garantizados el primer nivel de atención, el segundo y el tercer nivel, pero qué hacemos nosotros como ciudadanos a la hora de cuidarnos, de cuidar nuestro entorno, nuestra familia, nuestro amigos, utilizando las herramientas de autocuidado que nos brinda el Estado, como son las campañas de prevención. Esto es invertir las responsabilidades de salud también al ciudadano, dicho de otra manera, esto es de derecho y deberes.

## ¿Cómo se conformó el Plan Maestro de Salud?

Se inició a partir del desarrollo de un estudio sobre la situación de Salud en la provincia de San Luis, realizado durante el segundo semestre del año 2013, poniendo énfasis en conocer la opinión de los ciudadanos a través de estudios cuantitativos y cualitativos que inspiraron la elaboración de este documento. Se realizó un **diagnostico situacional e institucional** sobre el **funcionamiento del sistema de salud** tanto público

como privado de la provincia. A partir de esto se identificaron los problemas y se propuso poner a la salud en lo más alto de la agenda pública, a fin de constituirla en una política de Estado para toda la provincia, pretendiendo que lo que hemos iniciado hace unos meses se desarrolle en los próximos diez años y tenga proyección en los próximos cincuenta años. Para ello se convocaron a todas las fuerzas vivas de la provincia con deseo de participar y de hacer su aporte, fundamentalmente a la ciudadanía que es la principal destinataria de las mejoras que se puedan generar en el sistema de salud.

En segundo lugar, se desarrolló un espacio de pensamiento estratégico dentro del Ministerio de Salud a través de un equipo de consultores, de funcionarios y de actores claves que trabajamos arduamente durante muchos meses en el desarrollo de este Plan Maestro.

Respecto del **diagnóstico de situación**, en este punto se analizaron cuatro pilares básicos, lo que tiene que ver con la **situación demográfica** de nuestra provincia, la cual tiene una población de 450.000 habitantes según el último censo, aproximadamente el 1 % de la población total del país. La población está concentrada mayoritariamente en las ciudades de San Luis y Villa Mercedes. Los menores de quince años representan el 27,87 % de la población total, mientras que los mayores de sesenta y cinco años representan el 8,7 %. El porcentaje de mujeres en edad fértil (entre diez-cuarenta y nueve años) representa el 30 % de la población.



Los departamentos con mayor densidad de población son el de Juan Martín de Pueyrredón, incluye la Capital. Le sigue el departamento General Pedernera, entre estos dos departamentos alcanzamos el 76% de la población total de la provincia. En San Luis tenemos nueve departamentos, entonces si el 76% está concentrado entre San Luis (204.000 habitantes) y Villa Mercedes (130.000 habitantes), el resto están diseminados en los restantes 7 departamentos.

Las políticas gubernamentales provinciales propician hace más de treinta años el **desarrollo económico** de la Provincia de San Luis. Aquí existen políticas de incentivo fiscal, de incentivo a las inversiones privadas para generar fuentes de ocupación genuina de mano de obra local. Hemos implementado programas que tienen que ver con jóvenes empresarios, nuevas empresas de jóvenes sanluiseños. A su vez las Leyes del presupuesto prevén que el 50% del mismo se destine a obras públicas, generando un nivel realmente sostenido en la economía, dotando a la provincia de la infraestructura necesaria para mejorar el nivel de vida de todos los ciudadanos. Indefectiblemente este porcentaje se respeta y creemos que es la clave del éxito en la administración de San Luis, además de tener una escuela de administración. Los destinos de cómo se distribuye el presupuesto es: 50 % de gastos corrientes, 50 % de gastos de capital, esa es la clave del éxito.

La **situación social**: hoy en San Luis tenemos la tasa de desocupación más baja del país, el 1,3 %. Es el primer puesto ya consolidado por su comportamiento histórico, según informes de Fundaciones reconocidas de nuestro país.

Me voy a detener en la **situación de salud**, que es la que más nos interesa. La provincia de San Luis en los últimos años ha implementado acciones que se traducen en mejoras a nivel de resultados en salud. En cuanto a **mortalidad infantil**, en el año 2013 cerramos con el indicador del 7,7/1000 nacidos vivos, es un indicador realmente muy alentador a nivel de políticas sanitarias. En relación a la **mortalidad materna**, en el año 2013 hubo cero mortalidad materna y en el primer semestre de 2014 se mantiene este indicador en cero. Esto por supuesto no es una casualidad, ni es un factor de suerte, si no que el Gobierno de la Provincia destina más del 13 % del presupuesto a las políticas sanitarias.

Hemos concretado el sueño de una Maternidad Modelo a nivel provincial, donde aproximadamente tenemos más de siete mil quinientos sesenta partos por año.. En esa maternidad tenemos dos mil quinientos sesenta y ocho partos. Todos los embarazos de riesgo son derivados a esta maternidad modelo, que cuenta con un staff de neonatólogos, enfermeros especializados, obstetras, tocoginecólogos, realmente es un equipo muy interesante y muy comprometido. Ustedes saben que las gestiones sanitarias se miden por indicadores, más allá del día a día o como dicen los libros de salud, esto de estar trabajando permanentemente en el incendio.

Durante el año 2013 se incrementó en un 50 % la cantidad de testeos para VIH con respecto a lo alcanzado en el 2012. Durante el año 2013 la provincia contó con trescientos pacientes bajo programa, de los cuales doscientos ochenta y dos fueron adherentes a los controles médicos y de laboratorios, y a la medicación, lo que representó un 85 %, superando de esta manera el promedio estadístico general que es el 50 % de adhesión.

Además voy a destacar el esfuerzo que se ha realizado en el marco del programa del control y erradicación de Chagas. La provincia certificó la eliminación de la transmisión vectorial de Chagas, lo que ha sido un logro muy importante. Este dictamen lo ha emitido una Comisión de la Organización Panamericana de Salud en el mes de Junio. Esto nos ha enaltecido mucho, más allá de que tenemos que seguir trabajando, porque siempre está la posibilidad de que despierte nuevamente, es por eso que estamos muy atentos.

## **Núcleos Preliminares de los Problemas**

¿Con qué problemas nos encontramos?

En primer lugar, nos encontramos con **problemas estructurales** inherentes a la **transición demográfica** y a las **nuevas patologías** que demandan nuevos tratamientos. El segundo problema tuvo que ver con la **influencia cultural** y el tercer problema tuvo que ver con una **débil estructura del sector privado**. Deteniéndome un momento en el sector privado, hemos implementado una Ley de Promoción y Fomento a las Inversiones en el Sector Privado, por el cual el Gobierno de la Provincia ofrece beneficios y subsidios para todos aquellos empresarios de la salud que quieran acogerse a esta normativa. Por ejemplo: subsidios en la tasa de interés de las ayudas, para la capacitación del profesional, la exención de los impuestos provinciales como ingresos brutos, automotores, motocicletas, acoplados, afectados al proyecto, por eso es que les hemos dado la herramienta al sector privado para que pueda crecer. Nosotros estamos convencidos y vamos a continuar con esta política de fortalecer cada día más el sistema público de salud.

El año que viene nuestro hospital, va a ser el noveno hospital público del país en el cual se van a realizar trasplantes renales, con profesionales de carrera sanitaria, con profesionales de la salud pública que están siendo capacitados hace cinco meses con una importante firma internacional con la cual hemos suscrito convenios. Es por eso que más

allá de fortalecer fuertemente el sistema público desde todos los niveles también apostamos al crecimiento sostenido del sector privado porque al existir una dicotomía o un abismo en el paquete prestacional o en la calidad del servicio, realmente redundaría en perjuicio de la comunidad. Digamos también que en San Luis más del 70 % de la población se vuelca al sistema público de salud.

## Apuestas estratégicas del Plan Maestro

# Apuestas Estratégicas



**Fortalecer**  
institucionalmente  
el Ministerio de  
Salud



**Conformar**  
una red de  
atención de la  
Salud



**Generar**  
hábitos de vida  
saludable en la  
población

En relación a sus **lineamientos y planes estratégicos** de cada una de las apuestas estratégicas:

### Fortalecer institucionalmente el Ministerio de Salud

- **Lineamiento 1:** Desarrollar un nuevo modelo de gestión.
  - *Plan operativo 1:* reformar la estructura jerárquica organizacional del Ministerio;
  - *Plan operativo 2:* implantar un sistema de alta gerencia del Ministerio;
  - *Plan operativo 3:* establecer un sistema de administración por resultados.
- **Lineamiento 2:** Fortalecer las funciones de fiscalización y regulación del Ministerio.
  - *Plan operativo 4:* crear una agencia regulatoria en salud que va a tener como objetivos fundamentales, crear un mapa de la oferta, la demanda y necesidades de la salud de la población; establecer un sistema de acreditación y categorización de servicios y de certificación de profesionales; establecer un sistema de evaluación de tecnología sanitaria; diseñar un mecanismo de costeo y evaluación de las prestaciones brindadas; establecer un sistema de monitoreo de las actividades de las líneas de cuidado establecidas; implementar la historia clínica digital y la prescripción electrónica; elaborar un sistema de evaluación de desempeño de los servicios de salud público y privado.

## Conformar una red de atención de la salud

- **Lineamiento 3:** Construir una red de complejidad creciente y con responsabilidad nominada sobre la población a cargo
  - *Plan operativo 5:* reformar el modelo del primer nivel de atención; elaborar un programa de fortalecimiento y extensión de cobertura en el primer nivel de atención; nominalizar a la población y asignarle equipos de salud; establecer nuevos mecanismos de financiación y pago; establecer un sistema de quejas, reclamos y medición de la satisfacción de los beneficiarios; establecer derechos y responsabilidades de los beneficiarios; capacitar a los equipos de salud y a los funcionarios involucrados.
  - *Plan operativo 6:* fortalecer la gestión de los hospitales, dándole mayor independencia. Hemos concretado fondos rotatorios, para que no dependan de la burocracia. También hemos comenzado concursos de postgrado y suscripto un importante convenio con el Instituto Lazarte de la Universidad Nacional de Rosario, el cual se dicta en nuestros dos grandes hospitales. Postgrado en Gestión Hospitalaria destinada a todos los jefes y sub jefes de los servicios de los dos grandes hospitales.
  - *Plan operativo 7:* desarrollar la atención de alta complejidad.
  - *Plan operativo 8:* generar un modelo de gestión de continuidad.
  - *Plan operativo 9:* crear un seguro de enfermedades catastróficas, esto es muy importante. Se van a definir medicamentos, insumos y otros que deben estar incluidos en un seguro de enfermedades de baja incidencia y alto costo.
- **Lineamiento 4:** Jerarquizar problemas de salud mediante el aseguramiento de líneas de cuidado.
  - *Plan operativo 10:* implementar líneas de cuidado a través de protocolos de atención.
- **Lineamiento 5:** Desarrollar una política de calidad.
  - *Plan operativo 11:* implementar un plan de calidad de la salud.

## Generar hábitos de vida saludable en la población

- **Lineamiento 6:** Desarrollar la promoción y protección de la salud garantizando el derecho a la salud.
  - *Plan operativo 12:* implementar un plan integrado de promoción de la salud.
  - Al programa “San Luis, actitud saludable” la población lo ha aceptado muy bien. Estamos organizando “correcaminatas” con el objetivo de juntarnos todos los sábados. Comenzamos caminando dos kilómetros y hoy tenemos quinientas personas que están adheridas a este plan, y caminan cinco kilómetros. Hay gente de todas las edades, gente que se encuentra con sobrepeso, con capacidades diferentes, y todos están incluidos, todos los sábados. Me he puesto a la cabeza de este plan, el Gobernador de la Provincia cuando puede también asiste. Esto aparte de acompañar, sirve para acercarse mucho al ciudadano. Y además no es solo fomentar la actividad física, sino que en esa misma actividad se nominaliza a los participantes, se realiza toma de presión, medición de glucemia, peso, talla, todo lo relacionado a las enfermedades crónicas no transmisibles. La verdad que recomiendo este programa, que uno piensa que quizás no va a tener mayor transcendencia, pero créanme que en San Luis está dando muy buen resultado.



- **Lineamiento 7:** Generar consenso en salud entre todos los actores del sector y la ciudadanía.
  - *Plan operativo 13:* impulsar un pacto por la salud de los sanluiseños.

Finalmente estas tres **apuestas estratégicas**, tienen **lineamientos transversales**.

- Desarrollar una política de recursos humanos en salud. Vamos a crear el “*Instituto Provincial de Formación y Capacitación de los Recursos Humanos*”. También se va a reformular la actual Ley de Carreras Sanitarias, la vamos a adecuar a estos tiempos.
- Desarrollar la infraestructura y el equipamiento de salud.
- Desarrollar una política integral de comunicación en salud.
- Desarrollar un sistema de información para la toma de decisiones en salud.
- Desarrollar una política de investigación en salud.

El **Anexo II** contempla la Participación Ciudadana. Durante siete u ocho meses recorrimos la totalidad de los departamentos de nuestra provincia, en donde nos reunimos exclusivamente con los agentes de la salud. No hubo intervención de ningún poder del gobierno, nos involucramos con los que todos los días trabajan por la salud, es decir con el equipo de salud, y de allí es donde surgió este Plan Maestro de Salud.

El **Anexo III**, puntualiza los criterios de éxito y las metas del Plan. Es por eso que en todas las acciones a la cuales me he referido tienen fecha. Por ello, la comunidad también puede evaluar el cumplimiento. Esto es un documento que lo hemos hecho para que sea totalmente dinámico y no un documento estático que quede en la biblioteca de algún hospital o en el Ministerio de Salud. Que se ponga en marcha desde el primer momento, que sea operativo, y para eso nos hemos puesto metas a los fines que nosotros mismos vayamos cumpliendo en tiempo y forma lo que hemos plasmado en este documento.

Eso ha sido, y es nuestro Plan Maestro de Salud, que por supuesto tiene consigo **Leyes complementarias** que se han desprendido de este Plan. Tiene que ver con una nueva Ley de Zonas Sanitarias.

Hemos implementado una herramienta jurídica muy importante que se llama “Plan Radicar Salud”, que tiene como objetivo fundamental ofrecer al profesional médico y técnico soluciones habitacionales a los fines de que se puedan arraigar en las distintas localidades del interior de nuestra provincia. Es por eso que ha sido muy beneficioso y en este último semestre hemos incorporado a más de setenta y cinco médicos y especialistas bajo la Ley de Carreras Sanitarias. Muchos de ellos nos han manifestado que el factor determinante de haber venido a San Luis con sus familias ha sido el Plan de Política Habitacional. Ayer casualmente suscribimos a una de las asociaciones profesionales de la salud que tiene la Provincia de San Luis, y el Gobierno les va a construir noventa viviendas en un barrio para médicos y técnicos.

Esperemos que este modelo y esta Ley que hemos logrado en San Luis para radicar salud puedan extrapolarse a otras provincias porque, quizás, puede paliar un poco las faltas de Recurso Humano en algunas de las provincias que está sucediendo eso.

Muchísimas gracias, espero haber sido didáctico y ante cualquier consulta, estoy a disposición.