

MESA DE EXPERIENCIA

Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud

**El agente sanitario en escenarios diversos. El trabajo en áreas urbanas –
rurales y en los equipos de salud**

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Santiago del Estero y Asociación Santiagueña de Agentes Sanitarios

Coordinación: Alicia Soledad Velarde –Nivel Central)

Participantes:

Lily Maldonado (Puesto Sanitario Ashpa Sumaj- Dto. Avellaneda-)

Julio César Perea- (Hospital Sumampa)

Dario Palumbo (APS Nivel Central)

El objetivo de la mesa es reflexionar acerca de las barreras y facilitadores presentes en el trabajo que los agentes sanitarios (AS) realizan en zonas urbanas y rurales de la provincia de Santiago del Estero. Se pretende mostrar la diversidad de problemáticas al momento de llevar adelante las acciones programadas por el Nivel central del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) de la provincia, así como las estrategias y recursos que utilizan los y las agentes sanitarios para resolver dificultades y dar cumplimiento a sus tareas.

La mesa reunirá experiencias de trabajo resultantes de las acciones sanitarias que los integrantes de los equipos de salud del primer nivel de atención (UPAS y Puestos sanitarios) realizan en el marco de la política de Atención Primaria de la Salud (APS).

Nos proponemos recuperar las percepciones y anécdotas de los trabajadores de la salud AS, respecto del trabajo que realizan con la población a cargo, y en el marco de los equipos de salud de los que participan. De esta manera avanzamos en pensar ¿cómo se organiza el trabajo con la comunidad?, ¿qué desafíos se enfrentan durante el trabajo de terreno? y ¿cuál es el rol y posición de los agentes sanitarios en esos contextos y en los equipos de salud de los que forman parte?

Como es sabido, el trabajo en APS se mundializó a partir de 1978 y si bien Argentina contaba con experiencias previas a la Conferencia de Alma Ata, en la actualidad persisten las diferencias respecto al alcance de la propuesta, el tipo de trabajadores que se necesitan para dar cumplimiento a las diferentes acciones, la cantidad de recursos, la calidad de los servicios, y las formas de hacer APS en el contexto comunitario. Ante ello se advierte la importancia de considerar la complejidad de los contextos en los que los AS de Santiago del Estero intervienen, a la vez que resulta indispensable mirar la disparidad presente en la formación de estos actores. Por lo tanto, si queremos avanzar en mejores planificaciones, intervenciones y resultados, necesitamos preguntarnos ¿Con qué herramientas teórico-prácticas el agente sanitario desarrolla su trabajo en el sector a cargo?, ¿Qué desafíos enfrenta para integrarse a la comunidad?, ¿Cómo resuelven las dificultades hombres y mujeres? y ¿de qué manera los AS participan en los equipos de salud?

Así entendido el AS es un actor que se constituye en un medio para poner en tensión las concepciones sobre los procesos salud/enfermedad, posibilitando que las racionalidades médicas y de otros

MESA DE EXPERIENCIA

Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud

profesionales de la salud dialoguen con el universo existencial de los usuarios de los centros de salud (Schubert y da Silva, 2006).

El primer caso de la mesa contará las experiencias de trabajo de la AS Lily Maldonado quien se desempeña en el Paraje Ashpa Sumaj, ubicado en el centro de la provincia en el Departamento Avellaneda, a 125 km. de la Ciudad Capital de Santiago del Estero y a 32 Km. de la localidad de Lugones que es el centro de referencia. Se trata de una zona del interior provincial a la que podemos caracterizar por los caminos de difícil transitabilidad, donde la población, que habita en viviendas tipo rancho, no cuenta con agua potable ni servicios de luz eléctrica. Otro problema que dificulta la vida de la comunidad es la ausencia de un tratamiento de residuos adecuado. Lily ingresó al sistema de salud como becaria del Programa de Salud Comunitaria perteneciente al pueblo Tonokoté y, presta servicio como AS desde hace 6 años. En su trabajo con la comunidad tiene como principal barrera las características de la geografía y la falta de recursos para brindar la atención y seguimiento que la comunidad requiere. Esta situación se traduce en una clara deficiencia para asegurar la accesibilidad al servicio de salud, de esta manera la población es vulnerada en su derecho a la salud.

Otro tipo de dificultades llegan por la ausencia de trabajo en equipo, ya que la relación que el AS establece con otros trabajadores del equipo es deficitaria. En relación a las tareas administrativas, el trabajo tiene lugar en el puesto sanitario de Mailín.

El segundo caso que se presentará corresponde a Sumampa, cabecera del Departamento Quebrachos, ubicada a 240 kilómetros de la Ciudad de Santiago del Estero, en la porción sur de la provincia. Se trata de una zona caracterizada por su paisaje montañoso, pero que a diferencia de los parajes del interior santiagueño, las localidades cuentan con todos los servicios: provisión de agua, tendido eléctrico, transporte, recolección de basura y oficinas públicas. No obstante, la población subsiste gracias a la cría de ganado menor, que además es la actividad laboral principal.

En Sumampa trabaja Julio Perea con el cargo de Supervisor Intermedio de Agentes Sanitarios. Julio tiene 25 años de servicio en el sistema de salud e ingresó como la mayoría de los AS, por designación política. Por su función está encargado de monitorear el trabajo de AS que se encuentran distribuidos en distintos parajes del Departamento Quebracho.

En su trabajo con la comunidad tiene como principal obstáculo el no contar con personal de salud suficiente, así como la escases de materiales de trabajo para las labores de terreno y las que se desarrollan en los Hospitales, donde además hay poca presencia de profesionales y especialistas. Frente a esa realidad es una práctica recurrente realizar derivaciones hacia la Ciudad Capital.

Otras dificultades para el trabajo

se relacionan con la amplitud del sector a cubrir, la geografía hace muy difícil las tareas de supervisión, y más aún cuando no se cuenta con el RRHH suficiente. Asimismo, el trabajo articulado con el resto del equipo, la planificación y la evaluación de la situación socio-sanitaria de la población son tareas de las que no participa todo el equipo de salud, ya que los profesionales prefieren no involucrarse. De esta manera la falta de comunicación es una dificultad extra al momento de trabajar.