

**MESA DE EXPERIENCIA**

**Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

**La gestión en Atención Primaria de la Salud: ¿Qué desafíos enfrentan los Agentes Sanitarios en el marco de esta política?**

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

**Coordinador:** Sergio Alejandro Acuña (APS Nivel Central)

**Participantes:**

Ricardo Fabián Tevez (UPA 24 Santa Lucía)  
Walter Javier Paz- (Puesto Sanitario Vuelta de la Barranca)  
Marta Graciela Ibañez (UPA 13 Barrio Mosconi)

En esta mesa proponemos pensar el rol de los Agentes Sanitarios (AS) que tiene como responsabilidad gestionar acciones de salud en el marco de la política de Atención Primaria de la Salud. Nos interesa mostrar qué facilitadores y obstáculos enfrentan los AS que desempeñan funciones en la Dirección de Atención Primaria de la Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSyDS) de la provincia, o cuando se encuentran al frente de la coordinación y supervisión de acciones en los puestos sanitarios y UPAS provinciales.

Parte de la bibliografía que aborda la composición y rol de los equipos de salud en el primer nivel de atención, señala que los AS son actores esenciales para garantizar el acceso de la población a los servicios que se brindan en ese nivel, así como para acercar a la intimidad de los hogares las acciones que tienen por objeto el cuidado de la salud y la prevención de las enfermedades, dado que de todos los integrantes del equipo de salud, son los AS quienes se encuentran en estrecho contacto con la comunidad, la conocen y vistan de forma cotidiana. Y en relación a esto, también señala la necesidad de que los AS reúnan habilidades y destrezas específicas que les permitan trabajar en contacto directo con las necesidades y demandas de la comunidad.

Como señala un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alianza mundial en pro del personal sanitario (2006), cuando la población accede a AS que cumplen sus expectativas en términos de perfil, composición por edad y sexo, combinación de habilidades, composición lingüística y cultural, actitud y comportamiento, la aceptabilidad mejora, dado que el respeto, la no discriminación, la buena comunicación y la empatía son cualidades presentes en los AS que visitan y trabajan con la comunidad.

Otro aspecto que ocupa un lugar de importancia en los monitoreos y evaluaciones que realiza la OMS, sobre la composición de los equipos de salud, se relaciona con el tratamiento que se le da a la calidad de los servicios y de los trabajadores de la salud que cada país pone en contacto con la población. En este sentido, se ha observado que el tema de la calidad es un asunto controversial dado que existe mucha dificultad en establecer indicadores y lograr definiciones que sean aceptados por todos los países, regiones y localidades. Por esta razón se recomendó definir y evaluar la calidad a partir de las actividades que cada trabajador debe realizar, y por las posibilidades que cada sistema de salud tiene para asegurar el servicio.

No obstante, se ha notado que existen países en donde el tema de la calidad no se constituyó en un asunto de debate y que por lo tanto las acciones que debían monitorearla y mejorarla no estaban

### **MESA DE EXPERIENCIA**

#### **Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

definidas. Mientras que en otros casos las discusiones visibilizaron intereses en relación a las posiciones dentro de los equipos de salud. Situación que llevó a la polarización de las acciones de ciertos trabajadores que ven amenazado el lugar y rol que ocupan en el equipo de salud y la comunidad. De modo que, sea por falta de políticas y acciones o, sea porque la discusión se presenta como una amenaza para una parte del equipo de salud, el tema de la calidad de los trabajadores y los servicios, y de la calidad asociada a las acciones que se deben implementar para asegurar la formación de los AS sigue siendo un asunto controversial y que requiere de reflexión y consensos que permitan generar las acciones necesarias para avanzar en ese sentido.

Retomando, las experiencias que se presentarán tienen por objetivo pensar ¿cuáles son las condiciones que hacen posible que los AS ocupen cargos de gestión? y en relación a ello, ¿qué requisitos debe reunir un AS para desempeñarse en un cargo de Dirección o Coordinación?, ¿a partir de qué criterios son seleccionados los supervisores de AS? y, ¿Cuáles son las funciones que desarrollan y con quienes intercambian información para la toma de decisiones?

En relación a lo anterior, también nos interesa poner a debate la mirada que los AS tienen respecto de las tareas que desarrollan y los conocimientos y recursos de que disponen para llevarlas adelante.

Durante el encuentro tendremos la oportunidad de contar, al menos someramente, las características de las tareas que realizan los 1585 AS que se desempeñan en esta función, en diferentes centros de salud distribuidos en el territorio provincial. De esos AS, 1113 tienen sector a cargo, y 276 son responsables de trabajar en doble sector. También contamos con 95 supervisores intermedios distribuidos en toda la provincia y con 328 AS que realizan otras funciones.

Históricamente, son varios los A.S. que cumplieron o cumplen funciones de coordinación o están al frente de un puesto sanitario. Y en numerosas oportunidades, es el supervisor intermedio quien “se hace cargo” de la organización los centros de salud, en la mayoría de los casos, como consecuencia del ausentismo de los coordinadores. Esta situación redundante en una sobrecarga de tareas para el Supervisor intermedio, que debe distribuir su tiempo entre las tareas que por función le corresponden, y aquellas que requieren de su intervención ya que, de ellas depende la atención a la que la población accederá.

La complejidad de la situación no se traduce, únicamente, en la sobrecarga de tareas, y esto es algo sobre lo que nos proponemos invitar a la reflexión. En el contexto actual, muchos AS continúan desarrollando sus actividades apoyados en la experiencia de años de trabajo, es decir, en los conocimientos recogidos del trabajo con la comunidad, y del contacto con algunos profesionales de la salud. Esta condición de conocedores empíricos, desnuda una situación que durante muchos años fue una condición asociada al ingreso al sistema. Nos referimos, concretamente, a que el AS, históricamente, ingresaba por favoritismo o amiguismo político. No era necesario acreditar formación en el área de la salud, y mucho menos tener un título habilitante. Como es de esperar, esa condición inicial planteó serias dificultades para llevar adelante las acciones en salud y principalmente para establecer y asegurar un vínculo comunidad-centro de salud- Sistema Sanitario.

La mesa contará con la participación de Ricardo Tevez, quien se desempeñó como Director de APS desde mayo del 2009, con una gestión que duró 1 año. Ricardo asumió la Dirección de APS siendo AS, y allí enfrentó numerosas dificultades impuestas por los profesionales médicos y por el resto del personal, incluidos sus pares A.S. A partir de su experiencia como Director, y de los años que lleva en el sector trabajando como AS, se propone visibilizar las tensiones que operan en detrimento de un trabajo articulado, programado y con posibilidades de proyección conjunta con la comunidad, así como con otros integrantes de los equipos de salud.



---

**MESA DE EXPERIENCIA**

**Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

Consideramos que actualmente persiste una visión de APS sostenida por profesionales médicos alejados de la prevención, sin una idea clara de lo que realmente es Atención Primaria, y muchos de estos sesgos, responden a cuestiones de formación, ya que existe una creencia generalizada a pensar que un título universitario, más allá de la especialidad en sí, habilita para hacerse cargo de cualquier otra actividad, función o pensamiento social.

Es nuestra intención plantear esos puntos de encuentro y distanciamiento, problematizar el lugar en el que estamos y pensar, todos juntos, las posibilidades que tenemos de dar un paso más en el reconocimiento de una tarea que durante años ha pasado inadvertida para un sector importante de la población y del sector sanitario en particular.