



# Sus comienzos

A fines de 2001, luego de tres años de recesión económica y de un deterioro progresivo del bienestar social del país, Argentina se sumergió en un período de crisis económico-institucional, marcado por una sucesión de presidentes interinos, la cesación de pago de sus compromisos externos, la caída del crédito y el rebrote inflacionario.

A lo largo del 2002 se agudizó la recesión económica, que repercutió con fuerza en el Sector Salud. Tuvo lugar un importante aumento del precio de los medicamentos y se incrementó exponencialmente la demanda sobre el sector público, profundizando el deterioro del sistema público de salud.

A partir de esta coyuntura, el Ministerio de Salud formuló el programa RemediAR, para dar cobertura de medicamentos a las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica, que dependían exclusivamente del sistema público de salud para acceder a los medicamentos esenciales.

El primer período estuvo signado por los esfuerzos por sistematizar acciones y mecanismos que garantizaran la llegada directa de los medicamentos a los Centros de atención primaria de la salud. En ese sentido fue necesario identificar a los Centros y generar modos de intercambio de información con ellos; definir el vademécum; calcular las cantidades para realizar las licitaciones y centralizar las compras (lo que disminuye los costos de un modo significativo). También se desarrolló la logística que permite que los botiquines lleguen actualmente a más de 7.000 CAPS.

Ya hacia el año 2004, cuando RemediAR había logrado consolidar la provisión de medicamentos esenciales, una serie de acciones se sumaron al desarrollo del Programa. Esto fue posible por un lado, en función del vínculo directo con los equipos de salud de los CAPS efectores de RemediAR, y las necesidades y demandas concretas que ellos planteaban; y por el otro, a partir del análisis de la información producida en los Centros y utilizada para la planificación.

Es así que, entre los años 2004 y 2007 se implementó el Plan Nacional de Desparasitación Masiva (2004); se organizó un Concurso de relatos (2005) para darle visibilidad a las experiencias recorridas silenciosamente por los equipos de salud; durante los años 2006-2007 se convocó a los equipos de salud y sus comunidades a presentar Proyectos Locales Participativos; y se desarrollaron 3 cohortes del Postgrado en Uso Racional de Medicamentos.

A partir del año 2009, el Programa REMEDIAR + REDES redefinió sus líneas de acción para lograr un aporte más integral a la EAPS, configurando sus propósitos actuales.

## RemediAR + Redes en números

### ■ Provisión de Medicamentos Esenciales

- Cantidad total de efectores bajo Programa: 7019
- Cantidad total de botiquines distribuidos- Promedio mes: 16.300
- Total de recetas REMEDIAR+REDES emitidas en los centros efectores del programa- Promedio mes: 1,6 millones
- Cantidad total de consultas - Promedio mes: 5,1 millones
- Cantidad total de tratamientos distribuidos- Promedio mes: 2.8 millones

### ■ Proyectos Provinciales

- 10 Provincias tienen su Proyecto Provincial en ejecución
- 2 Provincias presentaron el diagnóstico de redes de salud
- 4 Provincias están elaborando el diagnóstico de redes de salud

### ■ Proyectos Locales Participativos

- |  |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| • 2010-2011 Convocatorias Provinciales | • Convocatoria PLP Dengue 2009 | • Convocatorias Nacionales 2006 y 2007 |
| -10 Provincias ejecutando los PLP      | -244 Proyectos Presentados     | -980 Proyectos Presentados             |
| -107 Proyectos Financiados             | -60 Proyectos Financiados      | -400 Proyectos Financiados             |

### ■ Capacitación del Recurso Humano en Salud

#### • Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud

- |   |   |
|---|---|
| • Riego Cardiovascular Global                   | • 2011 Infecciones Prevalentes en el Primer Nivel de Atención |
| - 2 Cohortes                                    | - 1 cohorte   |
| - 2902 becarios inscriptos                      | - 2824 becarios inscriptos                                    |
| - 23 Facultades de Medicina Públicas y Privadas | - 24 Facultades de Medicina Públicas y Privadas               |

## Otras acciones

### ■ Curso de Uso Racional de Medicamentos (2005-2008)

- 23 Facultades de Medicina Públicas y Privadas
- 3 Cohortes realizadas
- 6561 becarios inscriptos

### ■ Programa Nacional de Desparasitación Masiva

- 899 Centros de Salud de 20 provincias
- 15.200 agentes voluntarios fueron capacitados
- 1.320.000 niños estuvieron bajo Programa
- 3.973.390 dosis fueron entregadas

REMEDIAR+REDES - Ministerio de Salud de la Nación  
 Av. 9 de Julio 1925, piso 8 -(C1073ABA) Buenos Aires - República Argentina - www.remедиar.gov.ar

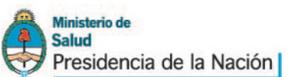
Programa financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo- Préstamo OC - AR 1903

0800-666-3300 | Buscanos en  



# REMEDIAR + REDES

## Fortalecimiento de la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud



## Capacitación de los Recursos Humanos en Salud

Con el objetivo de consolidar la capacidad de respuesta del Primer Nivel de Atención y sus Redes, esta estrategia del Programa promueve acciones de formación y capacitación, destinadas al desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.

Con esta finalidad se desarrollan diferentes instancias formativas como:

*Curso en Terapéutica Racional en Atención Primaria de Salud*, destinado a médicos que se desempeñan en establecimientos del primer nivel de atención efectores del Programa en todo el país.

*Talleres sobre Riesgo Cardiovascular Global y Diabetes Tipo II*, destinados a los profesionales involucrados en las Redes de salud. Las actividades se realizarán en conjunto con las provincias a medida que se implementan los Proyectos Provinciales.

Capacitaciones en Operatoria REMEDIAR, para mejorar la gestión de la distribución de medicamentos e insumos provistos por Remediación+Redes y otros programas del Ministerio.

*Promueve la capacitación permanente de los recursos humanos en salud a partir de diferentes instancias formativas orientadas a la actualización de conocimientos de los equipos de salud del Primer Nivel de Atención y de las Redes de Salud seleccionadas en cada provincia.*



## Provisión de Medicamentos Esenciales

Para garantizar el acceso a los medicamentos esenciales, el Programa estructuró un modelo de distribución directa de botiquines que contienen entre 240 y 400 tratamientos, y dan respuesta a gran parte de los motivos de consulta en el Primer Nivel de Atención.

La combinación de medicamentos que incluye cada botiquín, determina la existencia de distintos modelos a partir de las necesidades específicas de cada CAPS.

Desde sus inicios el Programa buscó incorporar la información producida por los efectores a su modelo de gestión. Estos datos tienen un impacto directo y cotidiano sobre las decisiones adoptadas en cada entrega de botiquines, en la planificación de nuevos procesos de compra de medicamentos y en la redefinición de objetivos.

Con esta estrategia, el Programa busca potenciar la capacidad de gestión del Primer Nivel y fortalecerlo como puerta de entrada al sistema de salud.

Por eso, se requiere que la población realice una consulta médica en el Centro de Salud, como una instancia necesaria para que -en caso de ser necesario- reciba los medicamentos incluidos en el vademécum de REMEDIAR+REDES.

A su vez, diferentes insumos del Ministerio de Salud de la nación se incorporan a la logística de REMEDIAR+REDES, como los del Programa Nacional de Salud Sexual, INCUCAI, y otros Programas del Ministerio de Salud de la Nación.

Además, a partir de la capacidad de la logística de Remediación+Redes para llegar a todo el país, los botiquines permiten la distribución de diferentes materiales como afiches, folletos, boletines y publicaciones destinadas al equipo de salud y los usuarios del Programa. En este sentido, se convierten en un vínculo efectivo entre el Ministerio de Salud y cada uno de los Centros de Atención Primaria efectores del Programa.

*Provee medicamentos esenciales, a través del envío directo de botiquines y otros insumos del MSAL a más de 6.600 Centros de Atención Primaria de la Salud. El suministro de estos recursos estratégicos potencia la capacidad de gestión del Primer Nivel y lo fortalece como puerta de entrada al sistema de salud.*



## Consolidación de Sistemas de Información en Salud

Con el objetivo de fortalecer los sistemas de información en Salud a nivel provincial, esta línea de trabajo desarrolla herramientas de planificación a partir del apoyo a la Estrategia de Conjunto Mínimo de Datos Básicos y promueve la transferencia de tecnología.

De este modo se persiguen dos propósitos importantes. Uno de ellos refiere a una nueva manera de pensar la organización de la información, poniendo como eje a las personas beneficiarias. De este modo, se espera organizar la información en base a las relaciones de los usuarios con el sistema de salud, y superar la superposición y fragmentación de la información, que hace dificultoso el acceso a los datos de los programas y no permite, entre otras cosas, tener una mirada integral de cada usuario.

El segundo propósito se relaciona con la disminución de la carga de trabajo que supone, para el personal de los servicios, el registro de las acciones de salud.

En efecto, se promueve y acompaña la implementación de la Estrategia de Conjunto Mínimo de Datos Básicos, que promueve la organización de la información en un único instrumento de registro. De este modo se simplifica la tarea de profesionales y administrativos, reduciendo tiempos que se pueden destinar a la consulta, y a mejorar la calidad de la atención.

*Consolida sistemas de información a partir del apoyo a la Estrategia de Conjunto Mínimo de Datos Básicos y la transferencia de tecnología para dinamizar la capacidad de gestión de los Ministerios Provinciales y facilitar la toma de decisiones.*

## Promoción de Proyectos para el fortalecimiento de Redes de Salud

Para consolidar el funcionamiento de modelos de Gestión de Redes en cada Provincia, el Programa promueve el desarrollo de Proyectos destinados al fortalecimiento de Redes de salud.

Para ello se desarrollan acuerdos entre el nivel central y las provincias. Éstas seleccionan las redes con las que se trabaja, realizan un diagnóstico, y elaboran un Proyecto Provincial para fortalecerlas.

La elaboración de un Proyecto implica la previa realización de un diagnóstico de redes para definir conjuntamente la direccionalidad de las intervenciones en APS. El diagnóstico es un insumo fundamental, en tanto comunica el estado de situación de algunos aspectos claves de las redes (los recursos humanos y financieros, la infraestructura, los insumos, las políticas de intervención y los programas sanitarios; el estado de desarrollo en los sistemas de referencia y contrarreferencia; los avances en términos de participación comunitaria; las necesidades en capacitación en gestión sanitaria y de redes, entre otros). Cada Proyecto Provincial recibe asistencia técnica en su formulación e implementación.

A su vez, Impulsa la presentación de Proyectos Locales Participativos para promover el trabajo en conjunto entre equipos de salud y la comunidad que potencien el abordaje de problemáticas comunes a nivel local.

La estrategia de PLP se inserta dentro del desarrollo de los Proyectos Provinciales que diseñan y realizan diversas provincias, con el objetivo de fortalecer sus redes de salud.

Se busca de esta forma que los PLP puedan ser incorporados, con una visión estratégica, a la política sanitaria provincial.

*Promueve el fortalecimiento de modelos de Gestión de Redes de Salud, a través de Proyectos Provinciales y Proyectos Locales Participativos. Cada provincia, a partir de la realización de un diagnóstico, define las actividades más pertinentes para consolidar redes de salud provinciales y municipales. A su vez, se impulsa la presentación de Proyectos Locales Participativos para promover la participación comunitaria a nivel local.*