
Prácticas de gestión en la atención básica y en el programa de salud de la familia

Sr. Director: La importancia de la estrategia de salud de la familia (ESF) en la organización de la atención básica y del sistema local de salud es reconocida por los gestores públicos desde 1994 y culminó con el Proyecto de Expansión y Consolidación de la Salud de la Familia (PROESF) brasileño en el año 2004¹.

Esta iniciativa ministerial buscó ampliar la implantación de la ESF en las grandes ciudades, al constatar que su limitado alcance en los grandes centros podría comprometer su papel esperado para el cambio del modelo asistencial.

Los secretarios municipales y los directores/coordinadores de la atención básica y del Programa de Salud de la Familia (PSF)

Este trabajo ha sido coordinado por el Ministerio de Salud de Brasil y financiado conjuntamente por éste y el Banco Mundial.

Palabras clave: Gestión en salud.
Evaluación de procesos y resultados.
Atención primaria. Programa
de salud de la familia.

TABLA 1. Distribución de los municipios del consorcio de la USP según cantidad de habitantes: 2005

	1	2	3	4	
Tamaño	100-200.000 habitantes	200-500.00 habitantes	500.000-1 millón de habitantes	1 millón de habitantes	Total
Municipio	30 (48,4%)	23 (37,1%)	6 (9,7%)	3 (4,8%)	62*
Con PSF	27 (50,0%)	21 (38,9%)	4 (7,4%)	2 (3,7%)	54 (100,0%)
% con PSF	90,0	91,3	66,7	66,6	87,1

*Incluyó el municipio de São Paulo (capital).
Fuente: Viana, 2006⁴.

son responsables por la gestión del sistema municipal de atención básica, asumiendo los primeros la visión y armonización de todo el sistema, mientras que los segundos actúan directamente sobre la atención básica y la ESF.

En la gestión en salud la incorporación de la evaluación en las actividades cotidianas de las instituciones y de sus técnicos es aún bastante incipiente como herramienta y como conocimiento para fundamentar las decisiones e intervenciones de sus prácticas^{2,3}.

Con estas preocupaciones se realizó el «Estudio de línea de base»: «Evaluación de la Atención Básica y Programa de Salud de la Familia», bajo la coordinación del Ministerio de la Salud de Brasil, junto a los municipios paulistas con 100.000 habitantes o más, por el Consorcio Institucional liderado por la Fundación de la FM de la Universidad de São Paulo, en 2004 y 2005⁴.

Este trabajo buscó analizar los enfoques y el perfil de las prácticas de gestión de la atención básica y PSF, aspectos similares y complementarios, en la actuación de los secretarios municipales de salud y de los directores/coordinadores de la atención básica/PSF en la estructuración del sistema local de salud.

Este estudio descriptivo es un análisis parcial de una investigación, realizada en los municipios del estado de São Paulo en 2005. Fue realizada en las secretarías municipales de salud de 61 municipios con más de 100.000 habitantes del estado de São Paulo (Brasil).

Participan 61 secretarios municipales de salud y 86 directores y coordinadores de la atención básica/PSF. Se utilizó un formulario con preguntas cerradas/abiertas organizadas en temas de gestión y evaluación. Se trataron aspectos concernientes a la per-

cepción, caracterización y actuación en el campo de la gestión.

Los municipios se agruparon atendiendo a su tamaño (tabla 1). La investigación, «Estudio de líneas de base», generó informes técnicos y científicos que fueron fuentes de datos para este trabajo⁴.

Del total había siete municipios sin PSF, de los cuales cinco pretendían implantar el PSF en breve. Los municipios menores (tamaños 1 y 2) presentaron tasas mayores de cumplimiento del PSF que los que tenían un mayor tamaño (3 y 4). Además, estos municipios menores presentaron mayor madurez del PSF¹ (más experiencia con las modalidades de gestión y mayores tasas de cobertura de población por el PSF) y de cumplimiento del Programa de Expansión y Consolidación de la Salud de la Familia (PROESF) (tabla 1).

Todos los municipios tenían director de atención básica y/o coordinador de PSF, que respondían directamente a los secretarios, con una buena autonomía (entre el 76,2 y el 100%).

Las expectativas con respecto al desempeño de la atención básica/PSF eran favorables en el total de los entrevistados. Para ellos la estrategia (ESF) puede aumentar la eficacia de los servicios y contribuir a la estructuración y a los cambios del modelo asistencial, el cuidado integral de la salud y la mejoría de los indicadores epidemiológicos. Las principales dificultades para la mayoría de los secretarios, en lo que respecta a la organización de la atención básica, eran la deficiente calificación de los profesionales, la cultura de la población con la demanda, la escasez de recursos financieros y el sistema de derivación. Se han referido varios métodos de evaluación de la calidad como sistemas de auditoría y monitorización de los indicadores de salud.

Los gestores públicos reconocen la importancia de la estrategia (ESF) para la organización de la atención básica y del sistema local de salud, lo que culminó con el Proyecto de Expansión y Consolidación de Salud de la Familia (PROESF) en 2004².

La mayoría de los coordinadores tenían un conocimiento bastante concreto de la realidad de organización, funcionamiento del sistema de atención básica y también una percepción sobre la evolución de los servicios. Sin embargo, los secretarios municipales demostraban más afinidades con la visión política de la planificación y de la interacción con las otras secretarías municipales, así como con los otros niveles de gobierno⁵.

Aunque las actuaciones de los secretarios y coordinadores sean distintas, se observaron acciones complementarias y articuladas a un proyecto de gestión para la implementación de la ESF.

**Aldaísa Cassanho Forster,
Juan Stuardo Yazlle Rocha,
Tatiana Lemos de Almeida,
Raphaela Barroso Guedes,
Amaury Lelis Dal Fabbro
y Maria do Carmo G.G. Caccia-Bava**

Universidade de São Paulo. Faculdade
de Medicina de Ribeirão Preto.
Departamento de Medicina Social.
Ribeirão Preto. Brasil.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação para a melhoria da qualidade da Estratégia Saúde da Família assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
3. Hartz ZM de A (org). Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 1997.
4. Viana ALA. Relatório de Caracterização dos municípios paulistas com população superior a 100 mil habitantes. São Paulo: CEDEC; v. 2, 2006.
5. Schraiber LB. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. Ciência e Saúde Coletiva. 1999;4(2): 221-41.