

POLÍTICA SOCIAL Y SISTEMA DE SALUD LOCAL¹

En este capítulo se presenta una caracterización de la sociedad local con el objetivo de identificar los problemas más significativos en el contexto social de la localidad y avanzar en una propuesta programática que permita abordarlos para mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

Descripción de algunas variables del contexto de Puerto San Julián relevantes para el análisis y la acción

En los últimos años San Julián registra un crecimiento acelerado de la población, estimativamente da cuenta de unos 8.500 habitantes². Este proceso se explica en parte por el crecimiento económico de la provincia y por el impacto de la explotación minera que realiza la empresa Cerro Vanguardia S.A, siendo esta última razón la causa más significativa.

La migración es en una de las variables de mayor relevancia, en los últimos diez años asciende al 32,2 %³. Hacia el 2006 de un total de 284 hogares y 802 personas el 18,5 % de los encuestados residían en la localidad desde hacía menos de 5 años, el 13,7 % había vivido en San Julián por un período comprendido entre 5 y 9 años, un 18,5 % sumaba entre 10 y 19 años habitando en la localidad y un 49,3 % era habitante desde hacía más de 20 años.

La localidad posee una tasa de desocupación que asciende al 5,2 % (muy inferior a los valores nacionales) por lo que puede afirmarse que en San Julián el desempleo no es un problema. Esta circunstancia ubica a la localidad en una posición particular que impacta especialmente en el diseño y los alcances de las políticas sociales en general que no deben atender situaciones de indigencia y pobreza estructural de modo excluyente y como única lógica dominante de la acción.

Respecto al nivel socio-económico y en particular a la percepción de la calidad de vida, en general se ha observado una evolución al respecto en los últimos dos años. En el 2006 el 15,7% de los hogares relevados presentan un alto nivel socioeconómico, el 34% se ubica en medio alto y típico, el 37,5% en bajo y el 12,8% en marginal. Y hacia el 2008 (datos del 2007) se observa que en relación a la calidad de vida sólo el 1% la considera insatisfactoria, el 16 % poco satisfactoria, un 64 % cree que es satisfactoria, y un 17% la percibe como muy satisfactoria. Por lo tanto más de un 80% considera que la calidad de vida en la localidad es al menos satisfactoria.

1 Para la elaboración de este capítulo se tomó como base el Informe Final y el Resumen elaborados por la Responsable del área Lic. Karina Franciscovic y Notas tomadas desde la Coordinación del Plan en las instancias participativas: talleres sectoriales, foros y encuentros y mesas-debate.

2 Existe más de una posibilidad para determinar este dato por medio de variables proxy. Una de ellas es cruzar el dato del INDEC respecto de la cantidad de personas por núcleo familiar, que se estima en 3,2 individuos por familia, con la cantidad actual de conexiones a gas de red en la localidad. La estimación resultante ronda los 8.500 habitantes

3 Informe final ampliado: "Relevamiento socioeconómico, demográfico y ocupacional de Puerto San Julián", Larry Andrade, 2006.

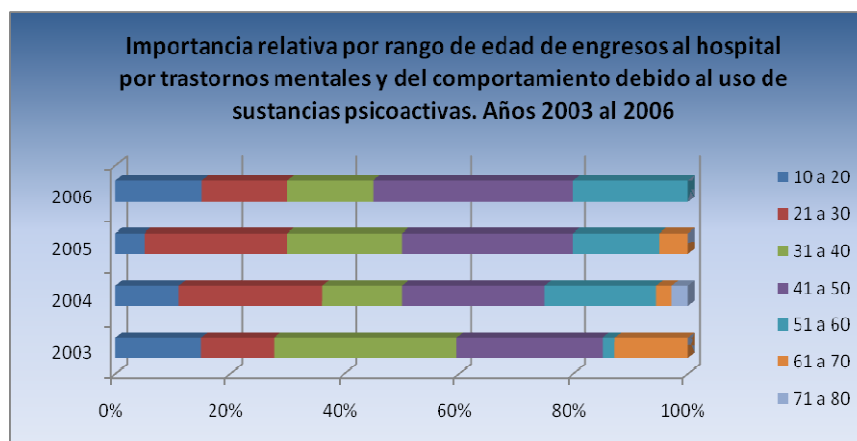
Respecto a los servicios públicos en general, se observa cierta insatisfacción en torno a insuficiencias debido al incremento de la demanda en el corto plazo. Entre ellas aparecen con más fuerza los problemas relacionados con la prestación del servicio de salud público y problemas habitacionales, como ya se señalara en otro capítulo⁴.

Respecto a la salud por ejemplo, si bien se registra un alto nivel de cobertura médica en la población (para el 2006 sólo el 9,8 % de la población carecía de cobertura) y una mejora de la infraestructura hospitalaria, la prestación del servicio se encuentra seriamente resentido por la falta de profesionales especialistas acorde a la complejidad del hospital.

Otro aspecto para mencionar es la centralización del sistema de atención primaria de la salud que relativiza la accesibilidad del servicio.

Una aproximación a algunos de los problemas

Gráfico 1



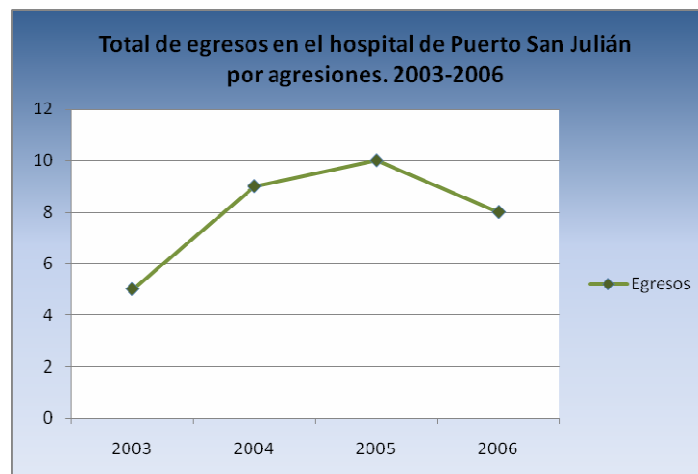
Fuente: Informe Final, Franciscovic, 2008.

El Gráfico 1 desagrega por edades los egresos ocurridos en el Hospital entre los años 2003 y 2007. La mayor cantidad de los egresos se concentran en personas comprendidas entre los 21 y los 50 años de edad. Puede afirmarse que el mayor crecimiento relativo ha ocurrido en los rangos de edad que se extienden entre los 41 a 50 y luego por el grupo comprendido entre 51 a 60 años de edad.

Cabe resaltar que en el año 2003 el grupo etario que se extiende de los 10 a los 20 años supera al comprendido entre los 21 y los 30, mientras en el año 2006 alcanza la misma importancia relativa que los rangos 21 a 30 y 31 a 40 años de edad. También los adultos desde los 40 hasta los 60 años presentan consumo de sustancias psicoactivas.

⁴ Ver capítulo Condiciones del entorno.

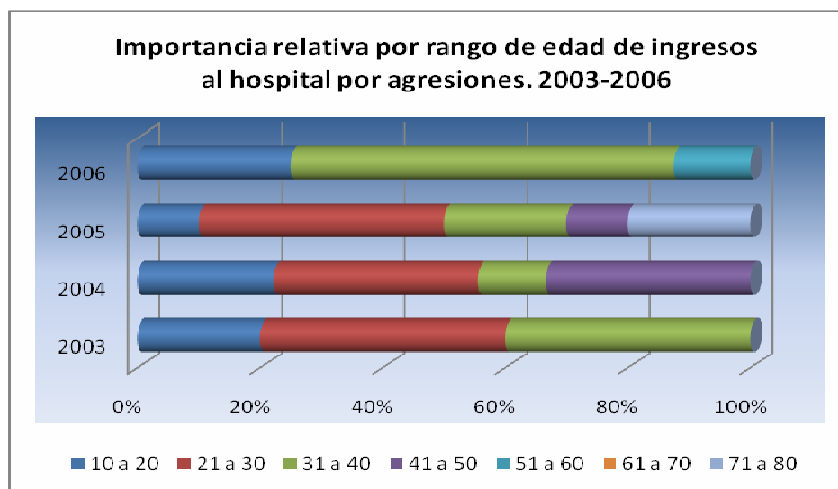
Gráfico 2



Fuente: Informe Final, Franciscovic, 2008

El Gráfico 2 relativo a agresiones, señala que los egresos vinculados a esta causa ocurridos entre los años 2003 y 2006 en el Hospital local se encuentran en una tendencia creciente.

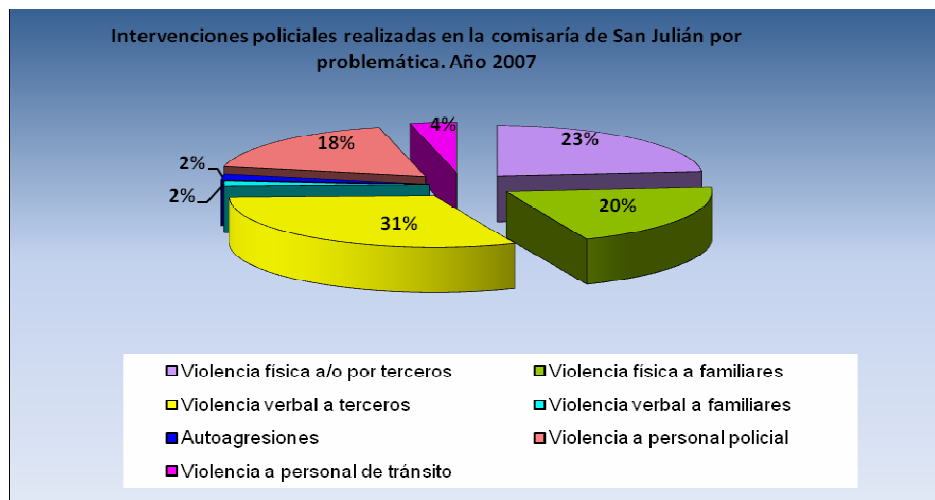
Gráfico 3



Fuente: Informe Final, Franciscovic, 2008

El segundo gráfico relativo a los ingresos hospitalarios indica que la mayor importancia relativa sucede en el rango de edad comprendido entre los 21 a 30 y los 31 a 40 años, mientras la menor incidencia sucede en el grupo edad comprendido entre los 61 a 70 y los 71 a 80 años.

Gráfico 5

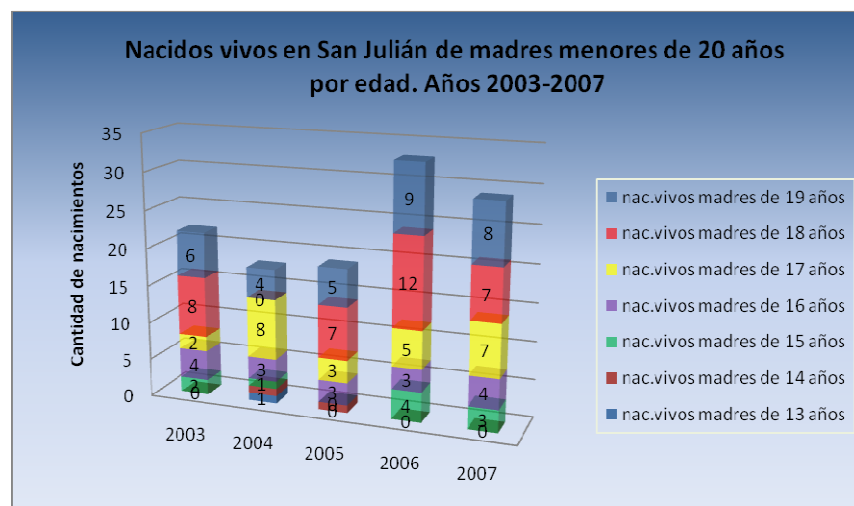


Fuente: Informe Final, Franciscovic, 2008

El Gráfico 5 indica que las intervenciones policiales son principalmente originadas por la violencia verbal a terceros (31%), seguida en orden de importancia decreciente por la violencia física a/o por terceros (23%), luego por la violencia física a familiares (20%) y por la violencia a personal policial (10%). Las causas con menor incidencia en orden descendente son la violencia a personal de tránsito (4%) y en igual importancia la violencia verbal a familiares y las autoagresiones (2% respectivamente).

El análisis de la importancia relativa de las causas mencionadas indica que episodios de distintos tipos de violencia suceden en Puerto San Julián. Este registro empírico, a pesar de que no incluye la totalidad de los hechos violentos ocurridos en el transcurso del año 2007 respalda la existencia de “violencia social”, que refiere a la existencia de violencia familiar, y entre pares no familiares, especialmente menores. Asimismo los datos refuerzan la importancia relativa de la violencia entre adultos, especialmente entre el rasgo de edad comprendido entre 21 a 30 años y entre los 31 y los 40 años.

Gráfico 6



Fuente: Informe Final, Franciscovic, 2008

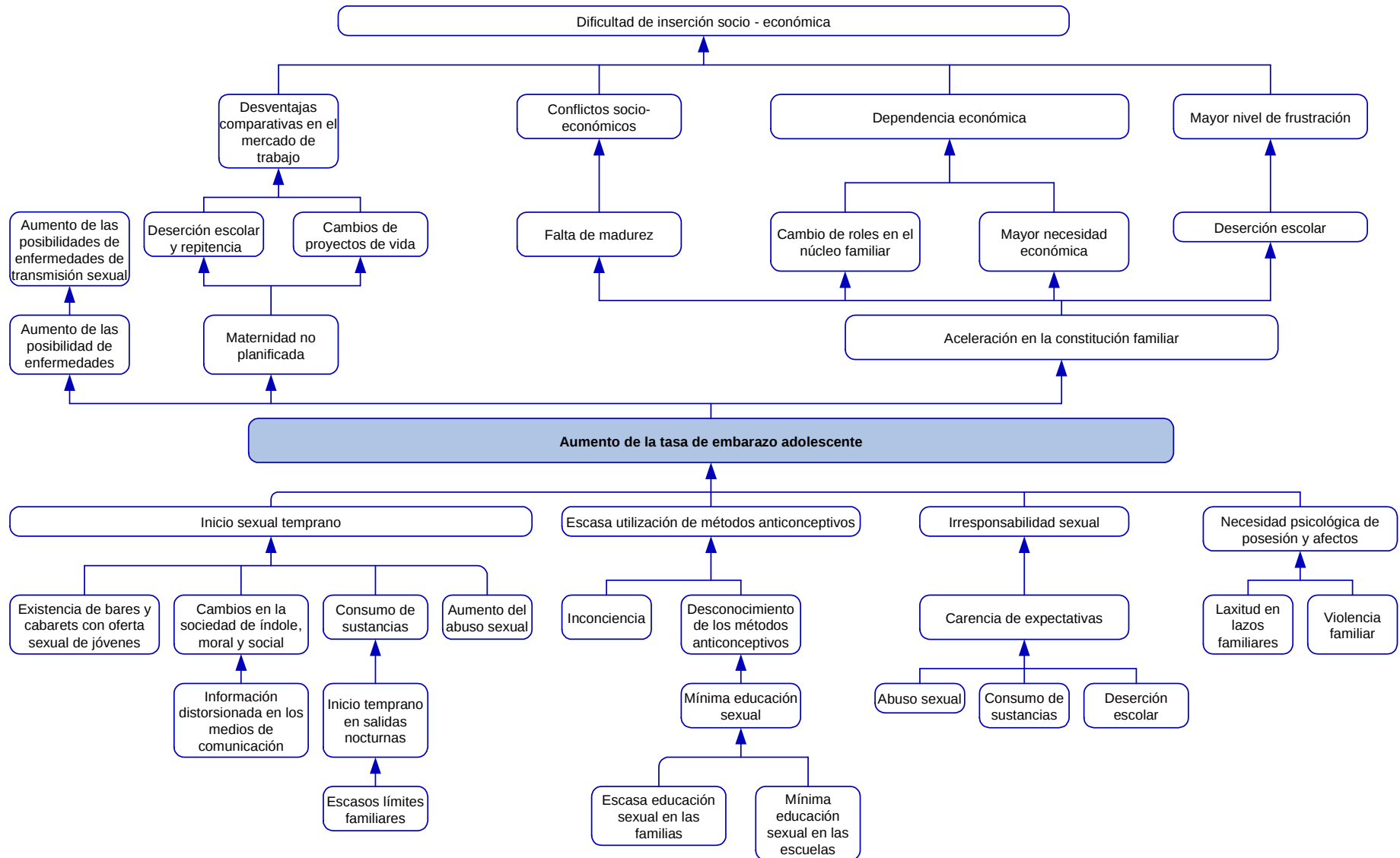
En el Gráfico 6 se observa que para el periodo 2003-2007 la incidencia de la maternidad adolescente es mayor a medida que aumenta la edad de las madres.

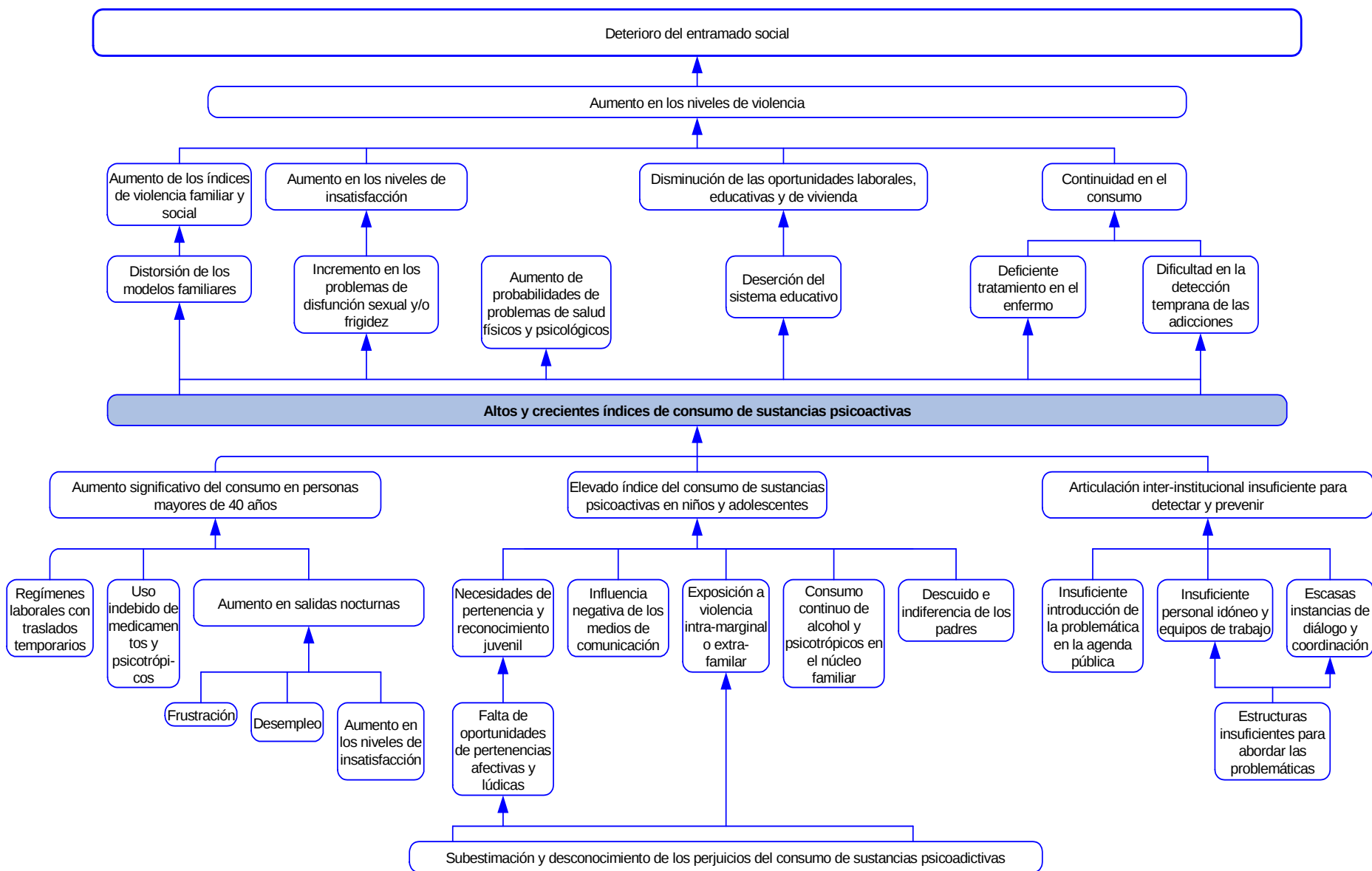
En la ciudad comienza a consolidarse el proceso de déficit habitacional, debido principalmente a la migración llegada a San Julián en busca de trabajo y a la reducida oferta de alquileres. Este proceso a su vez puede estar reforzando el hacinamiento de un reducido porcentaje de familias numerosas en pequeñas viviendas que se registra de años atrás.

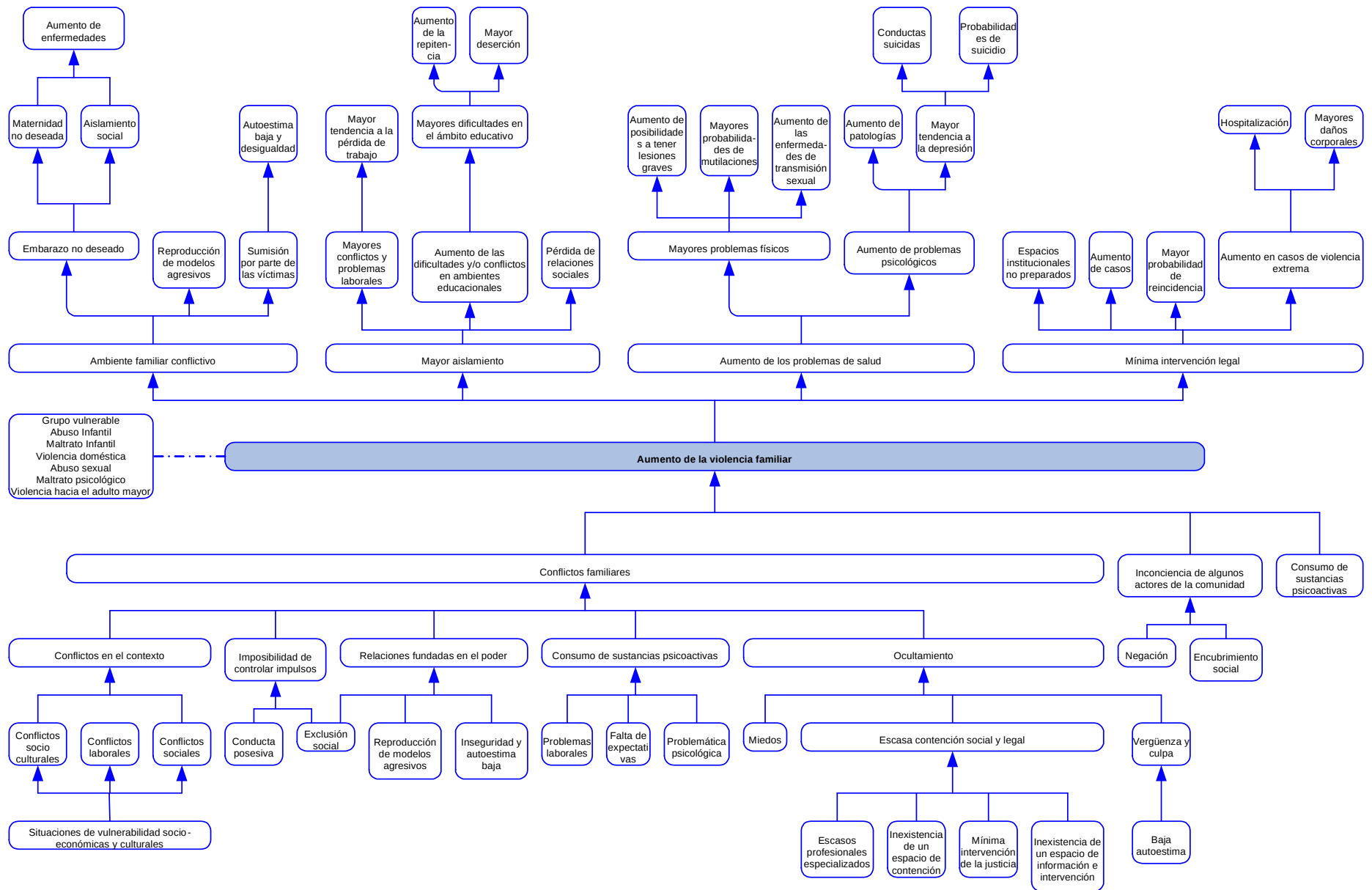
Por último el aislamiento de los adultos mayores y la consecuente falta de integración social son emergentes de la realidad que hay que incluir estratégicamente en la agenda de la política pública, reforzando las acciones que desde ese ámbito se han generado.

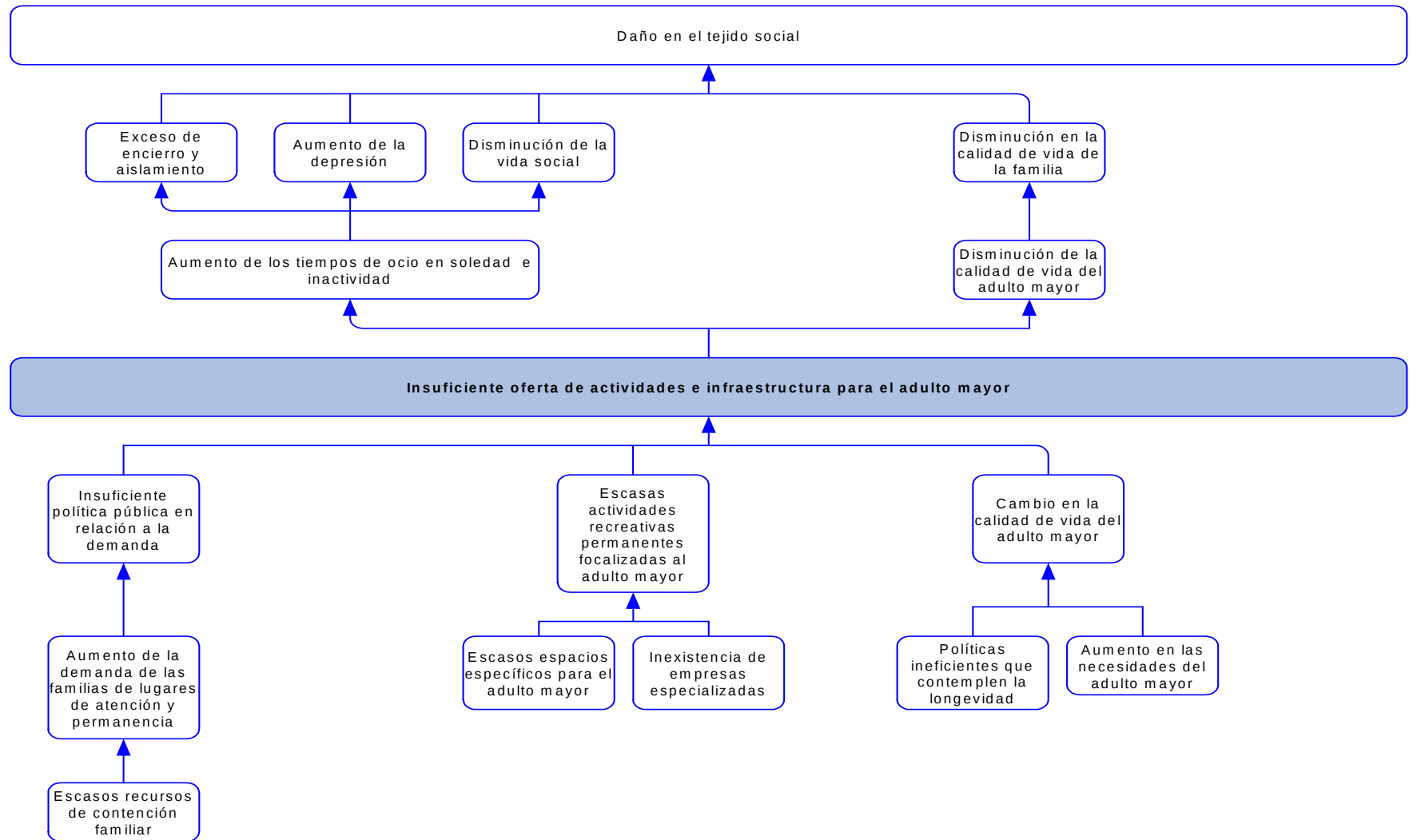
Un capítulo especial lo constituye la situación del adulto mayor rural, cuyo modo de vida vinculado al campo, requiere de una atención particular.

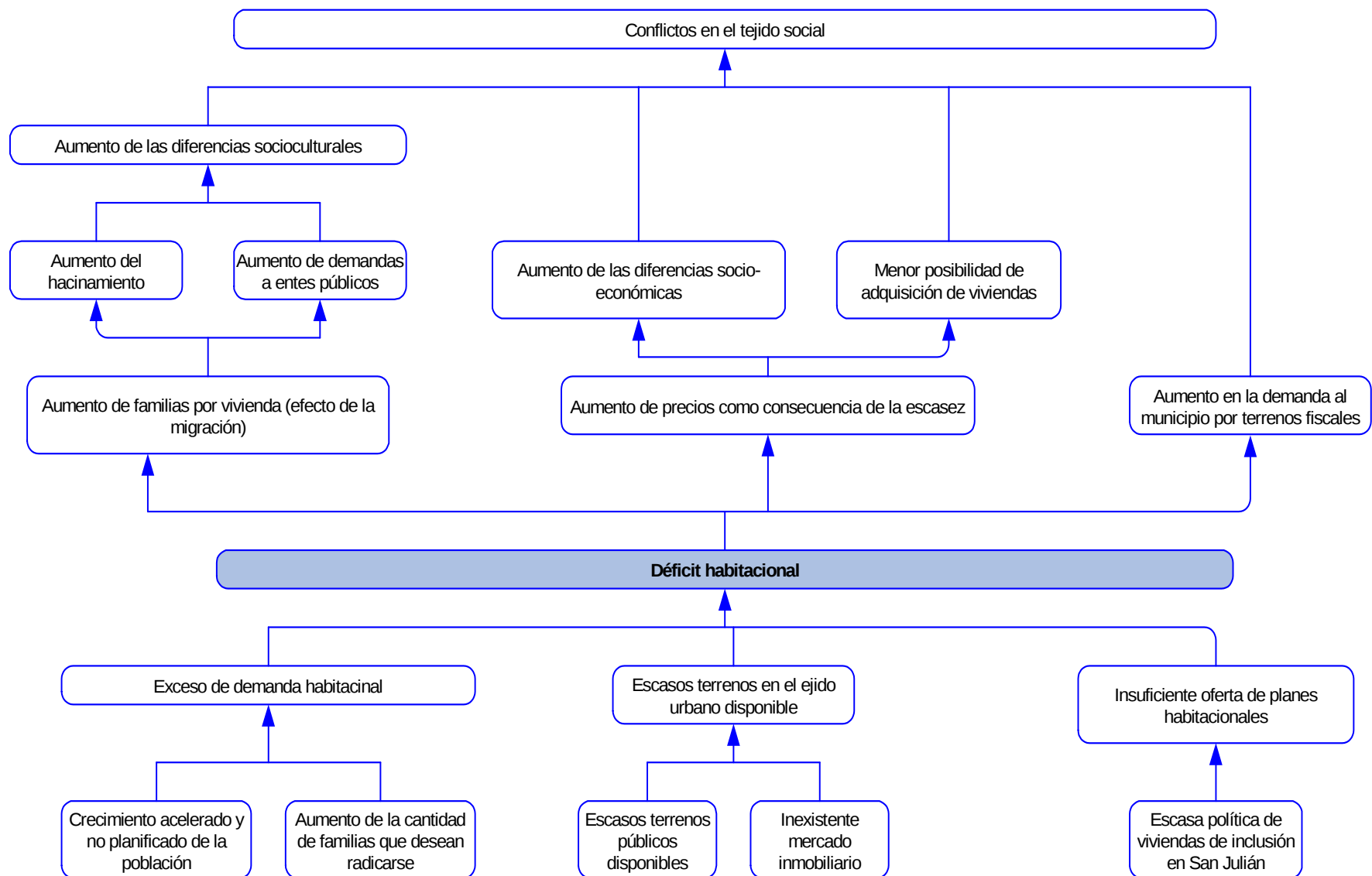
Árbol de Problemas



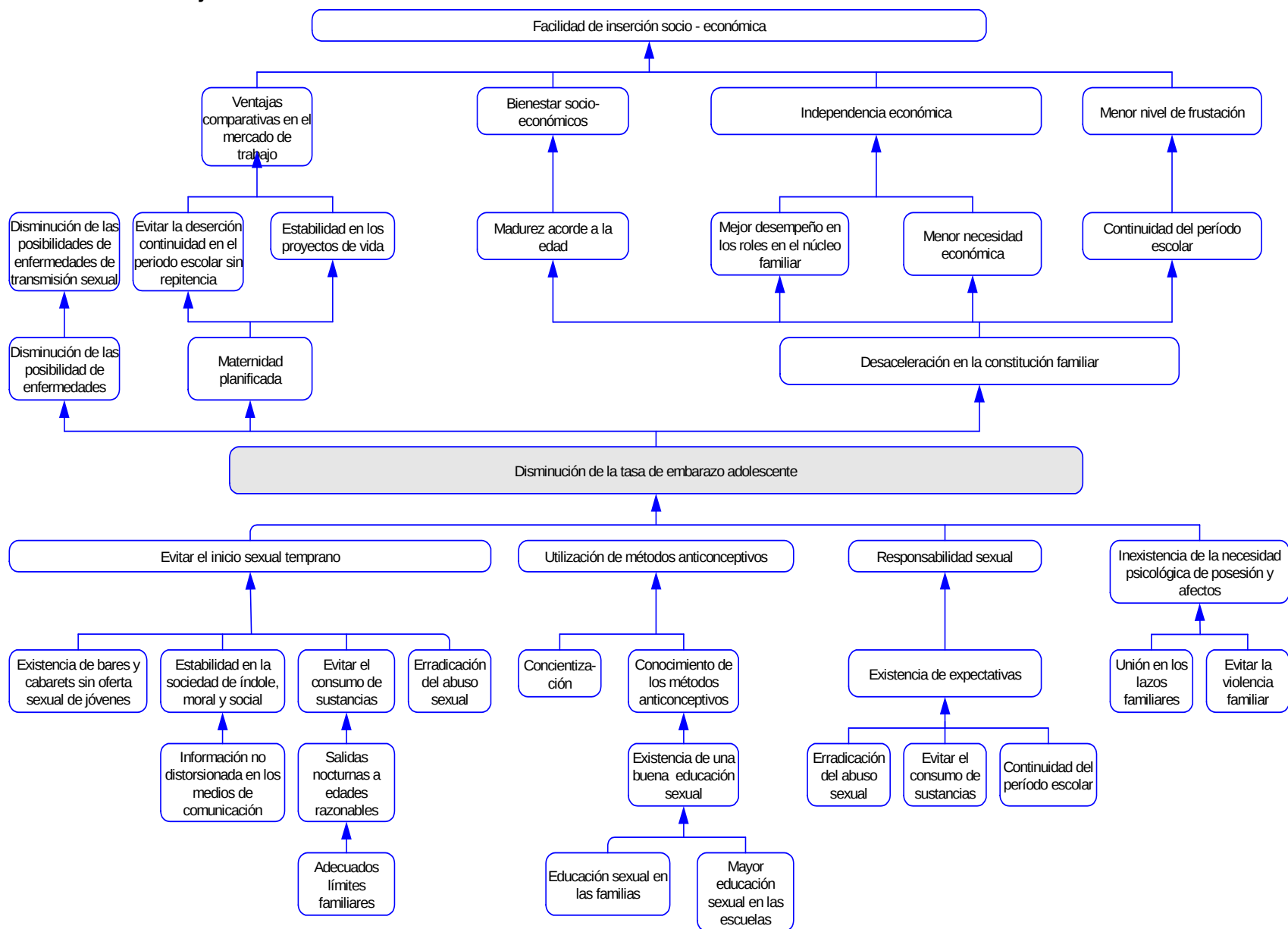




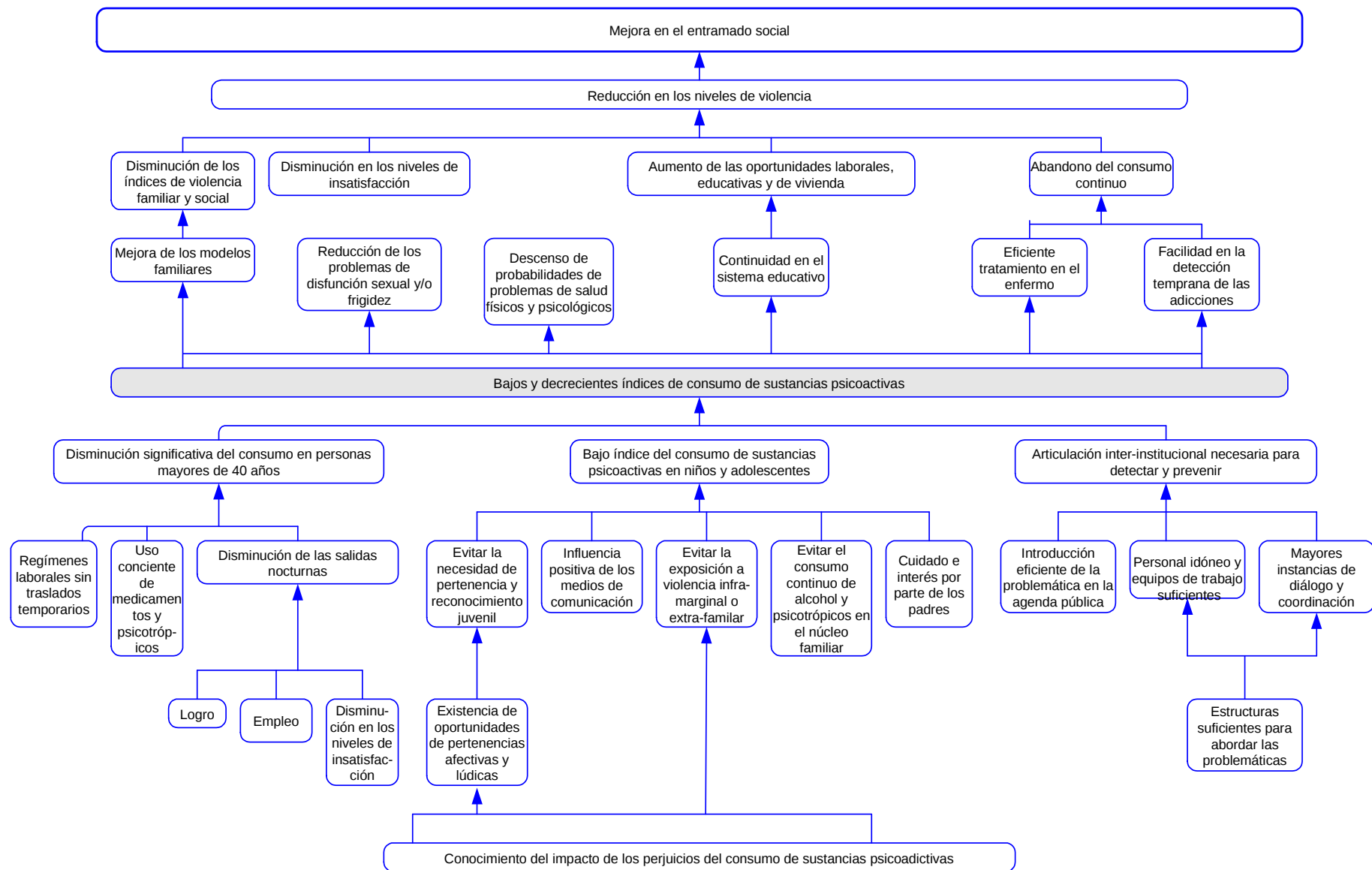




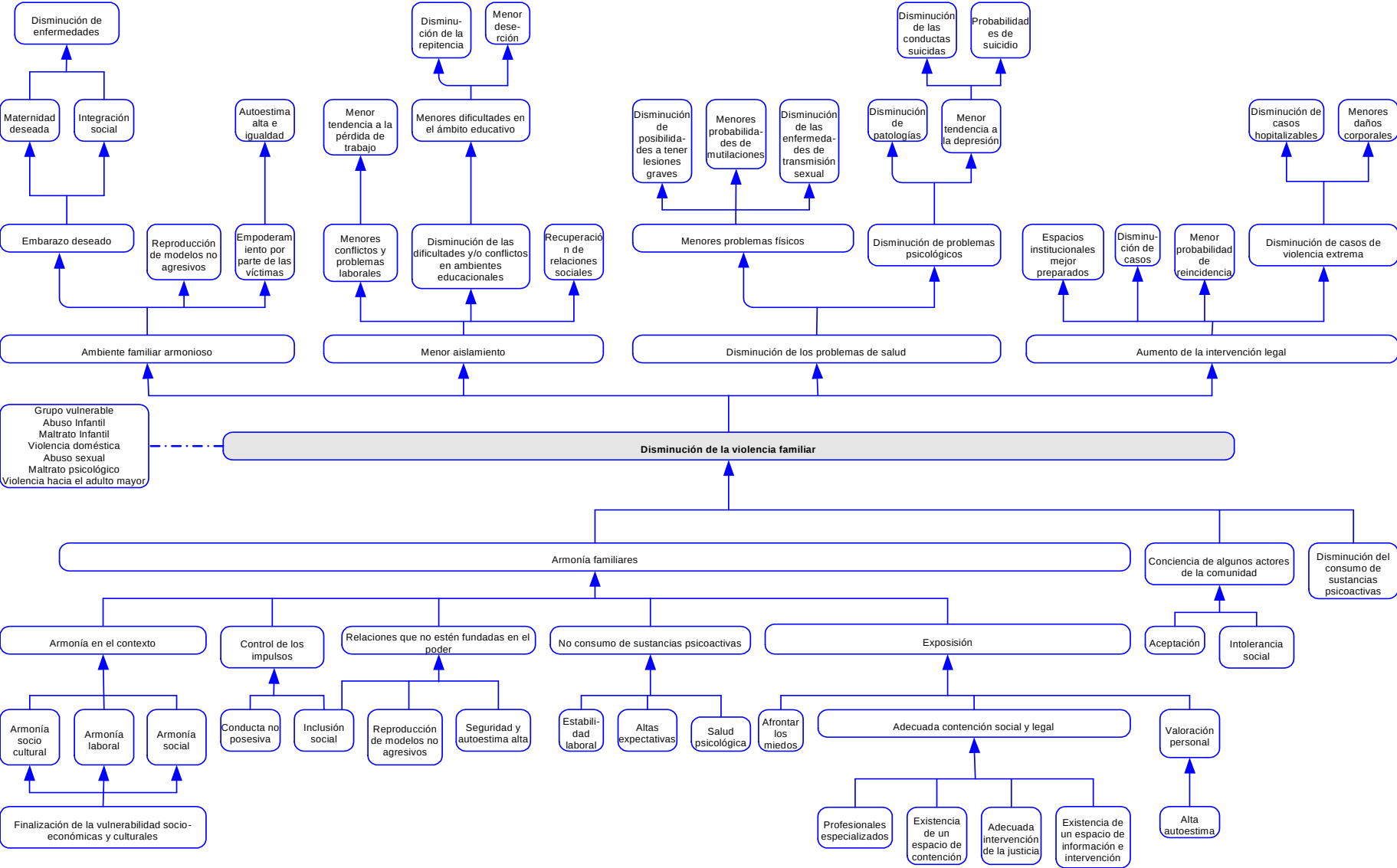
Árbol de objetivos 1



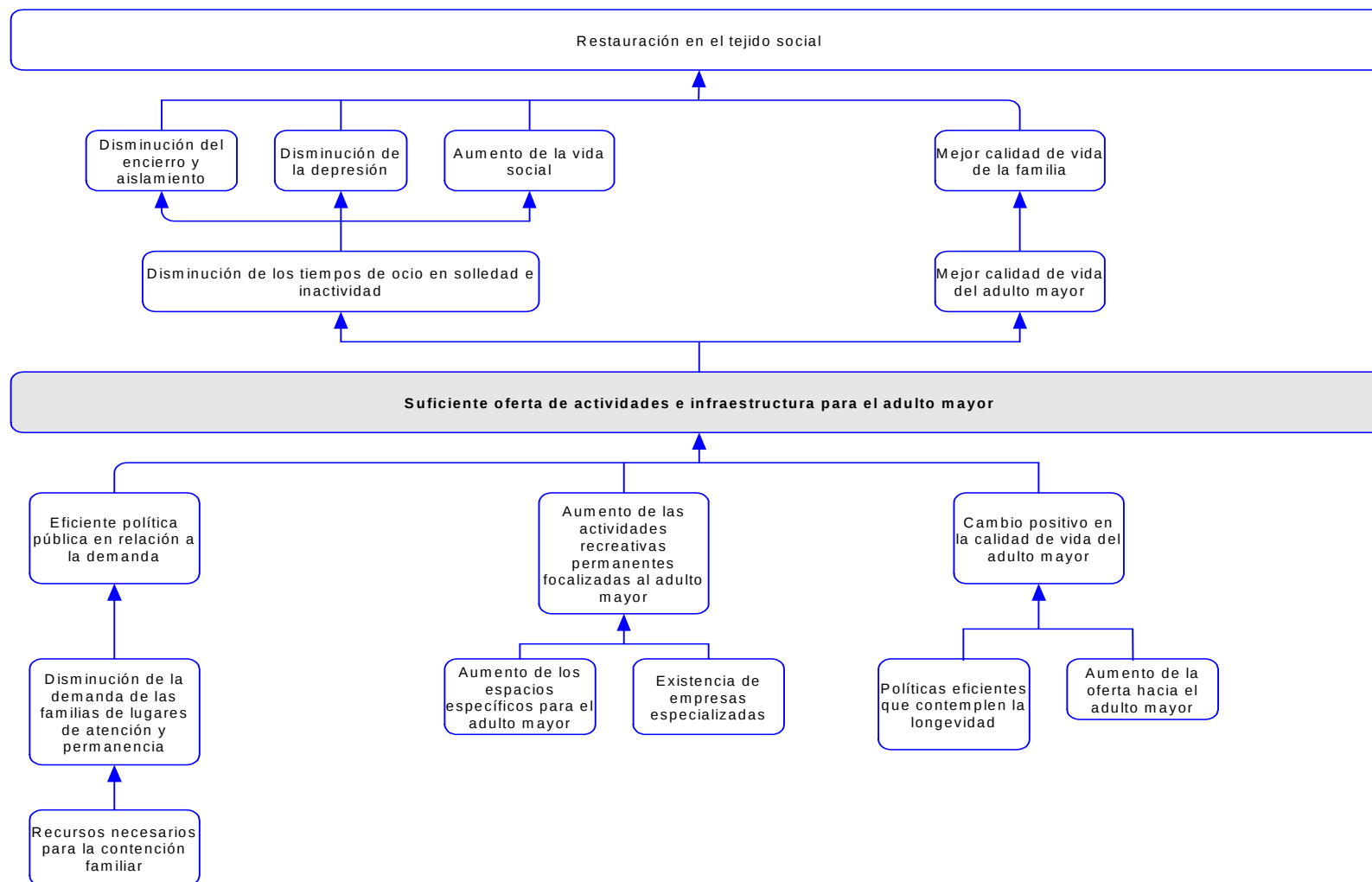
Árbol de objetivos 2



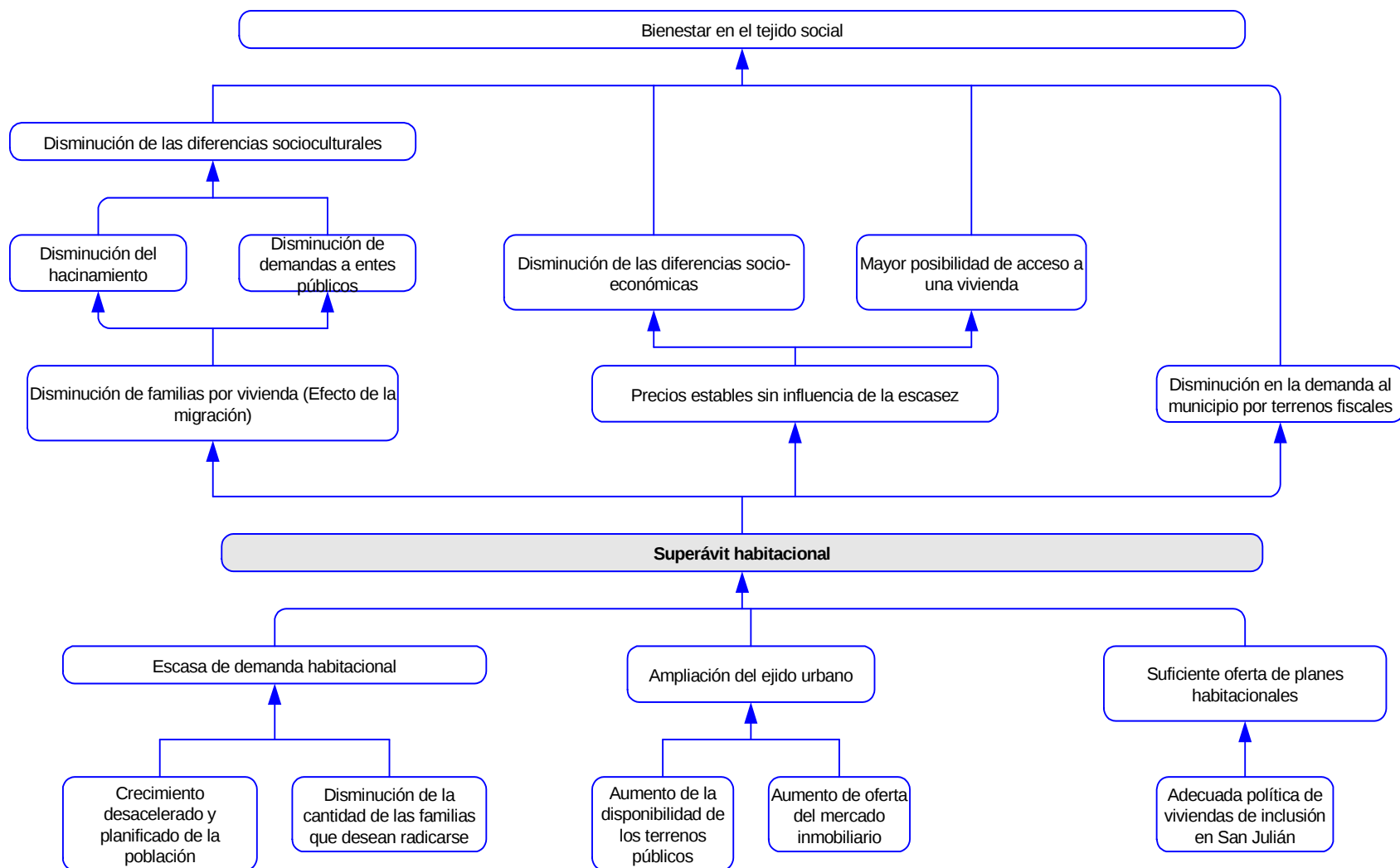
Árbol de objetivos 3



Árbol de objetivos 4



Árbol de objetivos 5



Problemas de mayor relevancia identificados

Problema 1

Ausencia de sistemas integrados de producción de datos e información con indicadores sociales adecuados para la definición de políticas públicas locales

Problema 2

Altos y crecientes índices de consumo de sustancias psicoactivas

Problema 3

Aumento de la tasa de embarazo adolescente

Problema 4

Aumento de la violencia familiar

Problema 5

Insuficiente oferta de actividades e infraestructura para el adulto mayor, en especial los que fueron trabajadores del campo

Problema 6

Problemática Déficit habitacional

Problema 7

Existe un problema de accesibilidad de los ciudadanos residentes en San Julián y los de otras localidades de la zona centro al servicio de salud pública que se manifiesta en: a) la concentración de la atención primaria en el Hospital Público, b) la centralización de la prestación del servicio de salud, c) la persistente falta de profesionales médicos en diferentes especialidades

Propuestas de estrategias

Estrategia 1: *Crear un espacio de interacción y diálogo para la construcción de una visión conjunta y coordinación de esfuerzos públicos-privados.*

Estrategia 2: *Fortalecimiento del estado local como ámbito de prevención, difusión, monitoreo, intervención, contención*

Estrategia 3. *Desarrollo de capacidades de recursos humanos tanto públicos como privados*

Estrategia 4: *Fortalecimiento de la normativa que desincentive el consumo de sustancias*

Estrategia 5: Desde la perspectiva de género promover y difundir la importancia de la educación sexual en niños y jóvenes y el desarrollo de capacidades de las madres para su inserción en la comunidad y en el mercado laboral.

Estrategia 6: Intervención directa en cada una de las etapas del acto de violencia familiar desde la perspectiva del empoderamiento de la víctima, la atención integral de su salud física y psicológica y su reinserción en la comunidad.

Estrategia 7: Fortalecimiento y promoción de espacios privados por parte del municipio.

Estrategia 8: Asignación de recursos priorizando los sectores de mayor vulnerabilidad y los sectores económicos estratégicos y obtención de fondos y propuestas de créditos para el acceso a viviendas para distintos grupos sociales.

Estrategia 9: Consolidación del Hospital Distrital como referente de la salud en la zona centro

Estrategia 10: Mejoramiento de la accesibilidad al servicio de salud a través de políticas de desconcentración, estímulo a la radicación de nuevos profesionales y promoción de la innovación y la mejora incorporando tecnologías blandas.

Estrategia 11: Promoción del deporte tanto como una actividad comunitaria, inclusiva y recreativa como competitiva.

Estrategia 12: Abordaje interinstitucional e interdisciplinario de la discapacidad desde la perspectiva de la integración e inclusión social

Programas y proyectos

1 PROGRAMA CREACIÓN DE UN CENTRO INTEGRAL DE ESTADÍSTICAS Y GENERACIÓN DE INDICADORES LOCALES SOBRE LA SITUACIÓN SOCIAL EN SAN JULIAN Y SISTEMAS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS CON PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Objetivos: crear un ámbito interinstitucional desde el cual se realice un abordaje integral de la situación social en San Julián desde la perspectiva de prevención temprana y la promoción especialmente. Institucionalizar la participación ciudadana a través mecanismos de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios.

PROYECTO 1: CREACIÓN DEL ÁREA DE INFORMACIÓN INTEGRAL

PROYECTO 2: FORMULACIÓN DE INDICADORES LOCALES Y DE DETECCIÓN TEMPRANA

PROYECTO 3: SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO CON PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

2 PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Objetivos: promover instancias de coordinación entre instituciones para la generación conjunta de material de difusión, talleres participativos, charlas-debate y espacios deportivos, artísticos y culturales que aborden la problemática.

PROYECTO 1: PREVENCIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

PROYECTO 2: PREVENCIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADULTOS

PROYECTO 3: NORMAS PARA EL CUIDADO DE TODOS

PROYECTO 4: OCUPANDO NUESTRO TIEMPO LIBRE

3 PROGRAMA CREACIÓN DE UN CENTRO DE CONTENCIÓN Y REHABILITACIÓN EN LA LOCALIDAD DE PUERTO SAN JULIÁN

Objetivo: crear un centro de contención y rehabilitación para la persona adicta, sus familiares y allegados cuyos servicios no sólo estén al alcance de los habitantes de San Julián sino que tenga proyección sobre la zona centro de la provincia.

4 PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN ASISTENCIA A ADICCIONES

Objetivo: Las adicciones dañan y rompen relaciones sociales, generan nuevos problemas sociales y repercuten en toda la sociedad por lo que se necesita una coordinación entre los distintos entes para atender la problemática de manera integral, teniendo en cuenta el contexto de carencia de centros locales de atención y prevención.

PROYECTO 1: FORTALECIENDO LOS LAZOS FAMILIARES

PROYECTO 2: CONFORMACIÓN Y COORDINACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A FAMILIARES Y A ENFERMOS

5 PROGRAMA DE CONTENCIÓN PARA EL EMBARAZO Y LA MATERNIDAD PRECOZ

Objetivo: desde un abordaje interdisciplinario e intergubernamental, brindar las herramientas necesarias a las adolescentes para hacer frente satisfactoriamente a su embarazo y posterior maternidad. Desde esta perspectiva se incluye el apoyo psicológico, la accesibilidad al servicio de salud (Conserjería) y la recreación y el esparcimiento como dimensiones de un trabajo no invasivo que disminuya las resistencias.

PROYECTO 1: CAPACITACIÓN EN LOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DEL EMBARAZO Y LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.

PROYECTO 2: APOYATURA PSICOLÓGICA

PROYECTO 3: PRIORIZANDO EL ACCESO A LA SALUD

PROYECTO 4: PROYECTO DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO

6 PROGRAMA DE PREVENCIÓN, CONCIENTIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Objetivo: desde los ámbitos escolarizados promover espacios como las Conserjerías desde los cuales se generen acciones que –con el asesoramiento profesional necesario- faciliten el diálogo, la consulta, la información y la capacitación.

PROYECTO 1: EDUCACIÓN SEXUAL A DOCENTES Y PADRES

PROYECTO 2: CREACIÓN DE CONSERJERÍAS Y APOYOS EN LAS ESCUELAS

PROYECTO 3: PROYECTO DE EDUCACIÓN SEXUAL A LOS ADOLESCENTES

PROYECTOS 4: CONTROL Y PREVENCIÓN “RESPETEMOS LA VIDA”

7 PROGRAMA FORTALECIENDO A LA MADRE

Objetivo: generar y poner en marcha dispositivos, mecanismos y herramientas concretas que permitan a las madres y embarazadas precoces abordar situaciones y tomar decisiones priorizando su condición. Entre ellas la continuidad de los estudios, la inserción en el mundo del trabajo, atención a su salud y del niño, alimentación.

PROYECTO 1: PROYECTOS DE APOYO

PROYECTO 2: TUTORÍAS PARA EMBARAZADAS Y MADRES

PROYECTO 3: PROYECTO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO

PROYECTO 4: IGUALANDO OPORTUNIDADES

PROYECTO 5: MATERNIDAD RESPONSABLE

8 PROGRAMA ASISTENCIA INTEGRAL A LA VÍCTIMA

Objetivo: generar acuerdos interinstitucionales que promuevan la coordinación y la cooperación para la asistencia integral de la víctima de la violencia familiar y la prevención.

PROYECTO 1: APOYO INTERINSTITUCIONAL PARA LA INTERVENCIÓN EN LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR

PROYECTO 2: ATENCIÓN INTEGRAL, CONCIENTIZACIÓN, CONTENCIÓN E INTEGRACIÓN DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA FAMILIAR

PROYECTO 3: CREACIÓN DE UN GABINETE PSICOLÓGICO Y CREACIÓN DE GRUPOS DE AUTOAYUDA

PROYECTO 4: FORTALECIMIENTO DEL ENTORNO

PROYECTO 5: DIFUSIÓN Y CONCIENTIZACIÓN

PROYECTO 6: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL: CREACIÓN DE UN ESPACIO FÍSICO PARA EL ABORDAJE INTEGRAL.

9 PROGRAMA FORMACIÓN A TÉCNICOS, PROFESIONALES E INTEGRANTES DE LAS FUERZAS

Objetivos: especialización y actualización permanente de profesionales y técnicos y capacitación permanente y asistencia psicológica a los miembros de las fuerzas. Asistencia a los grupos de contención que logren promoverse.

PROYECTO 1: CAPACITACIÓN A TÉCNICOS Y PROFESIONALES

PROYECTO 2: CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA PSICOLÓGICA A LAS FUERZAS

PROYECTO 3: ACOMPAÑAMIENTO A GRUPOS DE CONTENCIÓN

10 PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Objetivos: Fortalecer y cuidar la salud física tanto desde la atención médica como desde la incorporación de hábitos del adulto mayor. Promover su inserción social y los lazos sociales por medio del intercambio de experiencias de una misma y entre diferentes generaciones y por medio de la recreación vinculada a intereses comunes por ellos mismos identificados.

Abordar el aislamiento del adulto mayor rural, creando espacios de encuentro e integración y atendiendo su salud.

PROYECTO 1: JUNTOS EN EL RECREAR

PROYECTO 2: ATENCIÓN PRIMARIA Y CONTINUA DE LA SALUD

PROYECTO 3: HÁBITOS SALUDABLES

PROYECTO 4: COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS

PROYECTO 5: ATENCIÓN Y CONTENCIÓN DEL ADULTO MAYOR RURAL

11 PROGRAMA ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD PARA LA APERTURA DE UNA INSTITUCIÓN GERIÁTRICA PÚBLICO-PRIVADA

PROYECTO 1: INSTITUCIÓN GERIÁTRICA

PROYECTO 2: FORTALECIENDO ESPACIOS PRIVADOS

12 PROGRAMA HABITACIONAL INTEGRAL

Objetivo: Abordar integralmente el déficit habitacional resultante del crecimiento económico y poblacional actual y que tiende a consolidarse como una tendencia que se profundizará. Generar y diseñar propuestas que involucren a las grandes empresas localizadas en la zona en el financiamiento de los proyectos.

PROYECTO 1: ANÁLISIS Y ABORDAJE INTEGRAL DE LA PROBLEMÁTICA HABITACIONAL EN SAN JULIÁN

PROYECTO 2: ANÁLISIS DE VIABILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN FONDO FIDUCIARIO DE INFRAESTRUCTURA CON PARTICIÓN DE GARANTÍAS

DE GRANDES EMPRESAS LOCALIZADAS EN LA ZONA, CONSTRUCTORAS Y MINERAS ESPECIALMENTE.

13 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DEL PROYECTO HOSPITAL REGIONAL PARA LA ZONA CENTRO

Objetivo: Consolidación de la complejidad del Hospital Distrital, tomando en cuenta la explosión demográfica prevista para la zona.

14 PROGRAMA DE DESCONCENTRACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA DE LOS CENTROS INTEGRADORES COMUNITARIOS

Objetivo: Desconcentrar el sistema de atención primaria de salud hacia aquellas áreas y zonas que por sus características sociodemográficas, de infraestructura y de proximidad/lejanía sean priorizadas.

15 PROGRAMA DE DIVERSIFICACIÓN DE ESPECIALIDADES

Objetivo: abordar el déficit que presenta el servicio de salud en torno a la carencia de médicos especialistas.

PROYECTO 1: ANÁLISIS DE VIABILIDAD DE RADICACIÓN DE NUEVOS PROFESIONALES EN SAN JULIÁN.

16 PROGRAMA DE INNOVACIÓN Y MEJORAS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN, REGISTROS Y ESTADÍSTICAS, ETC. USOS DE NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN.

Objetivo: promover al interior de la organización hospitalaria la innovación y la mejora continua en los procesos de generación de la información, en la gestión y en los servicios de atención, a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación, para optimizar los procesos de toma de decisión y mejorar el vínculo con la ciudadanía.

PROYECTO 1: DISEÑO DE UN PLAN PROGRESIVO DE INNOVACIONES DE PROCESO PARA LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES Y MEJORAS CONTINUAS.

17 PROGRAMA INTEGRAL DEL DESARROLLO DEL DEPORTE LOCAL

Objetivo: Fortalecimiento de estrategias que combinen –según intereses y capacidades individuales- y consoliden a las actividades deportivas tanto en su finalidad recreativa y de salud como de competencia. Fortalecimiento de redes provinciales, regionales, nacionales e internacionales.

PROYECTO 1: PLAN DE DESARROLLO EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

PROYECTO 2: PLAN DE DESARROLLO DEL DEPORTE COMPETITIVO

PROYECTO 3: FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN CONTINUA Y NUEVOS PERFILES

PROYECTO 4: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL. INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS.

18 PROGRAMA CREACIÓN DEL CONSEJO DE LA DISCAPACIDAD

Objetivo: crear un ámbito interinstitucional permanente para el análisis y abordaje de la situación de la discapacidad en la localidad. Elaboración de propuestas que permitan identificar los grupos sociales más vulnerables e intervenir en las barreras que obstaculizan la integración de la persona con discapacidad.