

## **ESTRATEGIA IMPLEMENTADA PARA AUMENTAR LA INCORPORACIÓN DE NIÑOS EN EL PROGRAMA “PLAN NACER”**

**Institución:** Sistema Municipal de Epidemiología (SiME). Secretaría de Salud Pública (SSP). Municipalidad de Rosario.

**Autores:** Cervera, M; Chiappello, A.; Recagno, A.

**Correo electrónico:** [sime@rosario.gov.ar](mailto:sime@rosario.gov.ar)

El Plan Nacer (Ministerio de Salud de la Nación) introduce un modelo de gestión en las políticas públicas basado en un esquema de financiamiento por resultados. Los objetivos principales apuntan a: mejorar la cobertura de salud y la calidad de la atención de la población sin obra social, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad materna e infantil; crear y desarrollar Seguros Públicos de Salud Provinciales para la población materno-infantil sin obra social; aumentar la inversión en salud bajo un modelo de asignación de recursos basada en los resultados alcanzados; promover un cambio cultural en la visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS), un desempeño eficaz del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población; generar un nuevo esquema de relación entre la Nación, las Provincias, los Municipios y los establecimientos de salud. Está dirigido específicamente a los niños y niñas menores de 6 años de edad, sin obra social y a las embarazadas o mujeres que estén transitando el puerperio (hasta 45 días después del parto) y no tengan obra social, quienes deberán inscribirse en el citado Plan en el hospital o Centro de Salud más cercano a su domicilio. En contrapartida, por cada consulta y control que estas embarazadas, puérperas y niños/as realicen en el efector de salud en el que están inscriptos, el establecimiento sanitario recibe recursos para mejoras edilicias, compra y mantenimiento de equipamiento médico o capacitación para el equipo de salud.

Siguiendo la estrategia de trabajo que propone el Plan Nacer, en la ciudad de Rosario fue necesario asignar el Centro de Salud más cercano a un grupo de niños incluidos en el plan desde el registro llevado a nivel nacional, a los que aún no se les había asignado el efector en el que serían atendidos. Para dar respuesta al problema planteado, en forma técnica, se utilizó la herramienta gvSIG<sup>1</sup> que permite, a través de un geoproceto<sup>2</sup>, conocido como “enlace espacial”, transferir ciertos atributos de una capa o base a otra, según una característica común. Los elementos relacionados de las dos capas o bases cumplen criterios vinculados al espacio geográfico. El criterio utilizado en este trabajo fue el de “Vecino más próximo” (relación 1:1) que asigna a un elemento de la base o capa origen, los atributos del elemento más próximo de la capa o base enlazada. En el caso de que el elemento más próximo intersecte o esté contenido en un espacio cercano al elemento original, habiendo, por tanto, varias intersecciones, el algoritmo tomará el primer elemento analizado de dichas posibles intersecciones.

Se contó con la siguiente información: registro de niños que ingresaron al Plan Nacer y no tienen asignado un Centro de Salud de referencia y localización (capa vectorial) de los Centros de Salud, tanto municipales como provinciales.

En un principio, se georreferenciaron todos los domicilios de los niños residentes en Rosario que figuraban en el registro, a partir de una herramienta de georreferenciación masiva desarrollada por la Dirección General de Informática de la Municipalidad de Rosario. Luego, se tomaron estos registros desde el programa gvSIG junto con la capa de Centros de Salud. Por último, se aplicó el geoproceto de enlace espacial, que permitió asignar el Centro de Salud más cercano a cada domicilio de los niños.

El uso de esta metodología permitió de manera ágil clasificar en primera instancia los registros según los siguientes criterios:

---

<sup>1</sup> gvSIG: Generalitat Valenciana. Sistema de Información Geográfica.

<sup>2</sup> Geoproceto: proceso realizado sobre información geográfica que permite enlazar datos entre diferentes capas según una característica común.

**Tabla 1:** Clasificación de los niños y niñas registradas en el Plan Nacer sin Centros de Salud asignado.

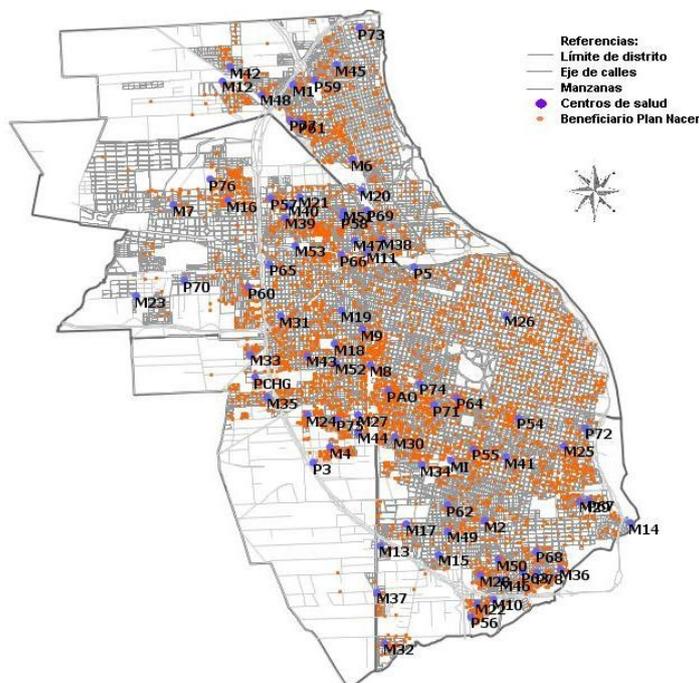
Registros Plan Nacer	Frecuencias
Identificación con CS <sup>(1)</sup>	4287
No se pudo georreferenciar <sup>(2)</sup>	1294
No es domicilio de Rosario <sup>(3)</sup>	29
Total de registros	5610

Fuente: Elaboración propia a partir del registro facilitado por el Plan Nacer.

- <sup>(1)</sup> Pudo georreferenciarse el domicilio y se le asignó el Centro de Salud más cercano;
- <sup>(2)</sup> El domicilio de la base de datos original no correspondió a un domicilio de la ciudad de Rosario.
- <sup>(3)</sup> No pudieron asignarse las coordenadas geográficas al domicilio, por diferentes motivos (direcciones incorrectas o direcciones no catastradas)

La distribución espacial de los casos que han podido ser georreferenciados, se muestra en el siguiente mapa:

**Figura 1:** Localización de niños y niñas beneficiarios del Plan Nacer con el Centro de Salud más cercano al domicilio.



Fuente: Elaboración propia a partir del registro facilitado por el Plan Nacer.

El resultado de esta distribución espacial implica la siguiente asignación por Centro de Salud:

**Tabla 2:** Cantidad de beneficiarios del Plan Nacer por Centro de Salud.

Centro de Salud	Beneficiarios	Centro de Salud	Beneficiarios	Centro de Salud	Beneficiarios	Centro de Salud	Beneficiarios
Martin	300	N° 13 FONAVI	73	Dr. Ernesto Che Guevara	43	N° 24 Sindicato de la Carne	26
N° 11 Villa Corrientes	132	Dr. Esteban Maradona	71	Santa Lucía	40	Vecinal San Martin A	24
N° 14 Avellaneda Oeste	130	Vecinal Domingo Matheu	69	N° 4 Barrio Policial	39	N° 15 Las Flores	24
San Marcelino Champagnat	118	Sta. Marja Josefa Rossello	68	Roque S enz Peña	38	Vecinal Barrio Plata	22
Rubén Naranjo	115	Luchemos por la vida	67	Vecinal Amor al Estudio	37	San Vicente de Paul	21
Dr. David Staffieri	107	Jean Henry Dunant	65	Vecinal Julio A. Roca	36	Vecinal Parque Sur	21
Luis Pasteur	104	20 de Junio	64	Sur	33	Tío Rolo	20
Vecinal Juan Pablo II	101	Santa Teresita	63	Vecinal Angel Invaldi	33	N° 48 Juntos Podemos	19
San Martin	100	Itati	60	Vecinal Nuevo Alberdi	33	Dr. Julio Maiztegui	18
Casa del Sol	98	N° 25 FONAVI	58	N° 47 Comunidad Toba	32	N° 8 Independencia	18
N° 6 Eva Perón	97	Vecinal La Florida	56	Juana Azurduy	31	1° de Mayo	17
Emaús	95	Dr. Roque Coulin	53	Las Flores	30	El Mangrullo	17
Casiano Casas	92	N° 17 C ritas Guadalupe	52	N° 26 De la C. Organizada	30	Elena Bazzet	15
N° 20 La Esperanza	91	Eva Duarte	49	Ceferino Namuncur	29	Vecinal Víctor Cué	14
Distrito Noroeste	85	Vecinal Villa Urquiza	49	Vecinal Fco. Lai	29	Vecinal Ludueña Norte	13
N° 12 Dr. García Piatti	85	N° 29 Araoz de la Madrid	46	N° 16 Pablo VI	28	Vecinal Las Flores Este	11
N° 2 FONAVI Super Cemento	84	Barrio Toba	45	Juan B. Justo	27	N° 7 12 de Octubre	10
N° 5 Pedro Fiorina	79	Mauricio Casals	44	N° 19 La Cer mica	27	Aborígenes Argentinos	8
N° 27 Ramón Carrillo	77	Pocho Lepratti	44	Dr. Salvador Mazza	26	El Gaucho	8
N° 9 San Francisquito	74	N° 3 7 de septiembre	44	N° 22 Gonz lez Loza	26	Jose Ugarte	6
						Vecinal Antonio Paravano	4

Fuente: Elaboración propia a partir del registro facilitado por el Plan Nacer.

El trabajo intersectorial (entre Áreas programáticas, Servicios de Salud y Áreas Técnicas y de apoyo) permitió que un instrumento como la georreferencia ayude a una pronta respuesta para poder redireccionar rápidamente las estrategias relacionadas con la incorporación de los niños al Plan Nacer, lo que representa una gran mejora en el derecho a la salud de la población.