

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de ampliar la información sobre las percepciones y actitudes ciudadanas hacia las prestaciones de la salud pública en el primer nivel de atención, se llevó a cabo una encuesta coincidental entre los asistentes a Dispensarios y UPAS de la ciudad de Córdoba.

De esta manera, se aseguró contar con un registro de los usuarios de estos establecimientos que, como se suponía, pertenecen a los niveles socioeconómicos más bajos de la población.

Estos grupos suelen ser contactados con baja frecuencia por los encuestadores en función de las dificultades y peligros de penetrar en las Villas de Emergencia donde residen.

METODOLOGÍA

Perspectivas Sociales realizó una encuesta coincidental en los dispensarios y UPAS que fueron seleccionadas en una muestra al azar con relación a la cantidad de prestaciones médicas mensuales.

Por su parte, los entrevistados también fueron elegidos al azar a partir de una rutina preestablecida de manera de registrar las respuestas del número necesario de sujetos.

Se efectivizaron 240 casos de usuarios en la última semana el mes de Agosto de 2003.

LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA ENCUESTA. EL RECHAZO POR PARTE DE LOS MÉDICOS Y SUS CONSECUENCIAS EN LA INVESTIGACIÓN

Los equipos de salud de los dispensarios y las UPAS seleccionadas para realizar esta investigación se mostraron, en una importante proporción de casos, reticentes a responder la encuesta. Algunos, se negaron más vehementemente que otros, llegando, en algunos casos, a intentar que los estudiantes de medicina que actuaban de encuestadores, no pudieran entrevistar a los usuarios del Centro de Salud, una vez finalizada la consulta médica y fuera del edificio del centro.

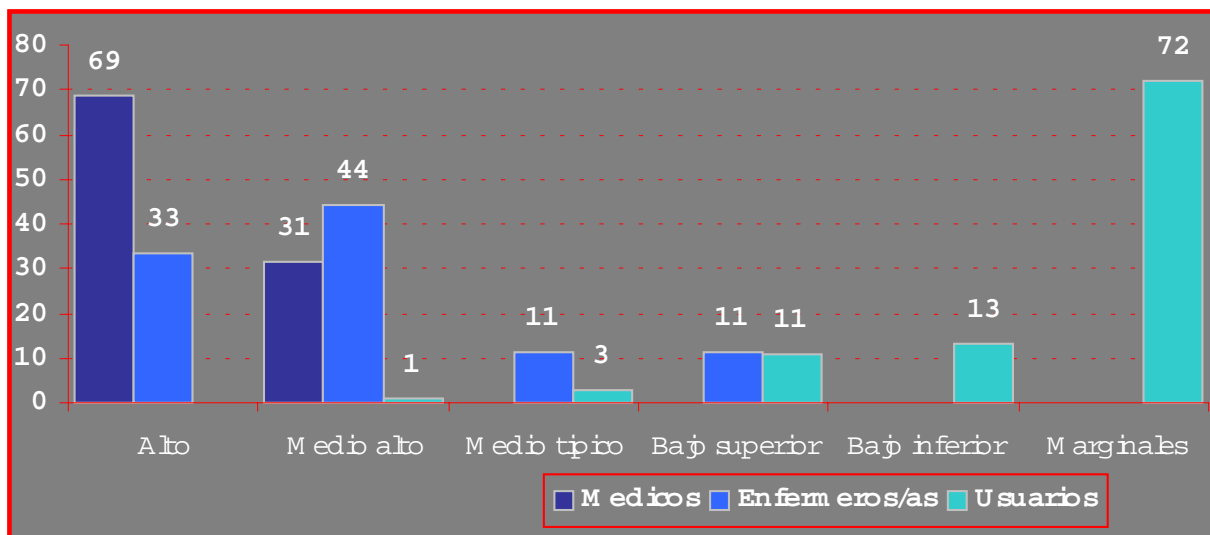
La cantidad de los miembros del equipo de salud que respondió dificultó el completamiento de una muestra significativa.

CAPÍTULO 1: LA POBLACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD

En el espacio de un Centro de Salud conviven cotidianamente personas de perfiles sociales en algunos casos similares, como el género, y en otros muy diferentes, como en lo que respecta al nivel socioeconómico.

- **Un universo femenino:** Tanto entre los usuarios como en los equipos de salud, la mayoría son mujeres. De cada diez pacientes, nueve son mujeres. Entre los médicos, el 62% es de sexo femenino, y en el caso del personal de enfermería la relación es casi de ocho cada diez.
- **Los extremos de la escala social:** mientras la amplia mayoría de los usuarios (72%) se encuentran en la base de la pirámide social, es decir, son marginales, los médicos se encuentran en la cima, en los segmentos alto (69%) y medio alto (31%) y medio alto (31%).

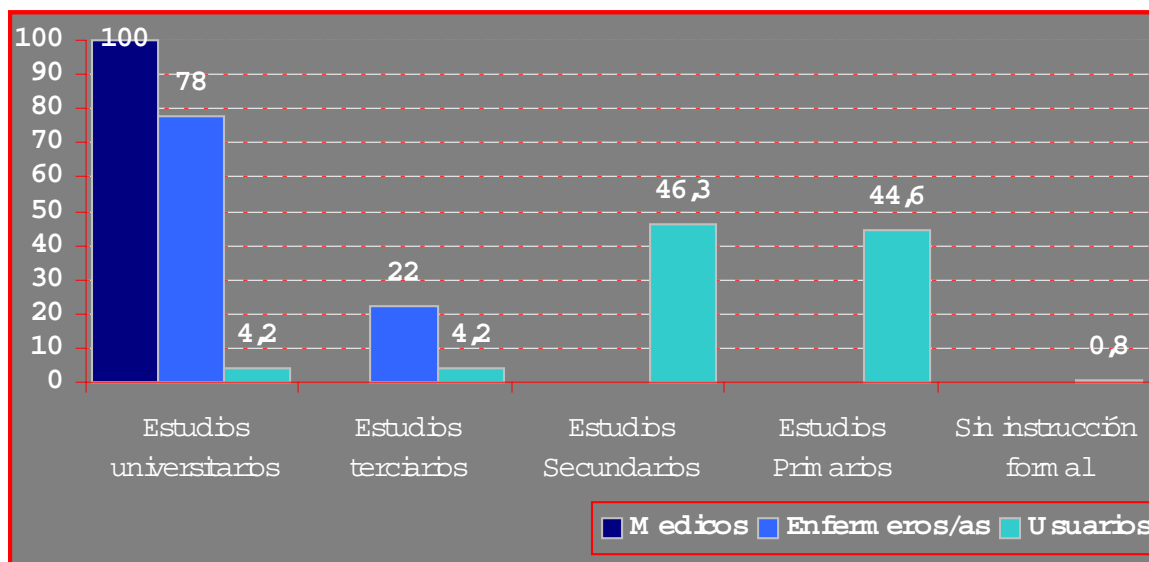
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD, SEGÚN NIVEL SOCIO ECONÓMICO



Fuente: Perspectivas Sociales para la Iniciativa de Periodismo Cívico. Septiembre 2003.

- **Los distintos niveles de instrucción:** Los miembros del equipo de salud de los dispensarios y upas entrevistados, mayoritariamente tienen estudios universitarios, y en algunos casos, y para algunas de las enfermeras encuestadas, estudios terciarios.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS SEGÚN NIVELES DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Perspectivas Sociales para la Iniciativa de Periodismo Cívico. Septiembre 2003.

CAPÍTULO 2: LAS VARIABLES ‘OBJETIVAS’ DE LA EVALUACIÓN DEL SERVICIO

En principio, para evaluar el nivel de prestación del Primer Nivel de Atención del sistema de salud pública, se puede recurrir a una serie de variables objetivas, es decir que no dependen de la opinión de los usuarios, sino que pueden medirse a partir de hechos concretos, directamente mensurables.

- Accesibilidad: geográfica, física (postración) y cultural (poder de negociación, no percibir trabas sociales).
- Burocracia administrativa: Dificultades administrativas para la obtención de un turno. Aparato gubernamental de control generado para modelar la demanda.
- Tiempos de espera hasta obtener un turno, y en la sala de espera previa a la consulta.
- La posibilidad de prestar otros servicios sociales, como, en el caso del programa de crecimiento y desarrollo, es la entrega de leche, o como el aprovechamiento de las salas de espera para realizar pre consultas, fomentar la lectura, enseñar a las madres a cocinar más racionalmente, etc.
- La promoción de la salud: Capacitar en el cuidado de la salud.

ACCESIBILIDAD - PROXIMIDAD CON LOS DOMICILIOS Y ACERCAMIENTO POR RONDAS SANITARIAS

La accesibilidad física al centro sanitario es producto, por un lado, de la distribución de estos establecimientos con la mayor proximidad a la residencia de sus usuarios programáticos y, por el otro, de la recorrida que el personal de salud realice en su área para aproximar, de esta manera, sus servicios.

Por otro lado, los agentes sanitarios, son miembros del equipo que tiene gran accesibilidad en la comunidad destinataria de los servicios. Por lo general, son miembros de esa comunidad que han recibido una instrucción especial como para realizar un relevamiento de la situación sanitaria y para alentar la concurrencia al centro de salud en aquellos casos que sea necesario (con carácter preventivo o curativo).

Cuatro de cada diez pacientes atendidos recorren menos de cinco cuadras entre sus hogares y el centro de salud, un 37% entre cinco y diez cuadras, un 9% entre diez y quince, un 4% entre quince y veinte, y un 9% más de veinte cuadras. Nueve de cada diez, recorre esta distancia a pié.

Esto significa que quienes efectivamente utilizan los centros de salud acceden caminando y viven a corta distancia. De esta información no puede inferirse que los centros de salud se encuentren bien ubicados en relación con las áreas programáticas que tienen asignadas ya que no indica si el territorio está totalmente cubierto por los centros sanitarios.

Una función de puente entre la población de un área y el centro de salud, es la que desempeñan los agentes sanitarios, pero sólo un 18% de los entrevistados cree que en el dispensario/ upas en la que se atiende cuentan con la presencia de agentes sanitarios.

Las rondas sanitarias, entre cuyas funciones se encuentra brindar los servicios médicos necesarios a aquellos que no pueden acceder físicamente al dispensario, son identificadas por un 30% de los pacientes.

Las percepciones de los usuarios se corresponden con la respuesta que dieron los médicos entrevistados acerca de lo que acontecía en los centros en los que trabajan: en un 68% de los doce centros de salud relevados no se realizan rondas sanitarias. Con respecto a las rondas sanitarias se detectan problemas de comunicación entre los Centros de Salud y la Secretaría de Atención Primaria de la Salud, ya que hay médicos que creen que dentro de sus funciones se encuentra realizar rondas, otros que sostienen no tener autorización para llevarlas a cabo, otros que desconocen cuándo y por qué dejaron de hacerse. De todos modos, la principal razón recae en la falta de tiempo frente a la creciente y excesiva demanda.

Hay consenso en la creencia de la utilidad de la realización de rondas sanitarias, más allá de si efectivamente se llevan a cabo o no.

Quienes realizan actividades fuera del Dispensario/Upas, principalmente dedican ese tiempo a actualizar el mapa sanitario del área programática del centro de salud, actividades en las escuelas de la zona y relevamiento del carnet y tareas de vacunación.

TAREAS REALIZADAS EN LAS RONDAS SANITARIAS

	Porcentaje
Relevamiento de carnet y vacunación	15,4%
Actividades y charlas en las escuelas	15,4%
Actualización de mapa sanitario	15,4%
Atención domiciliaria	15,4%
Contribuciones en el comedor comunitario	15,4%
Actividades con otras instituciones de la comunidad	7,7%
Captación y recaptación	7,7%

Ayuda en la huerta comunitaria	7,7%
Total	100,0%

Charlas sobre prevención y cuidados de la salud

Siete de cada diez médicos entrevistados han organizado alguna vez una charla acerca de modos de prevenir y cuidar la salud. Más de la mitad de las charlas dadas se realizaron en el mismo centro de salud (60%) y un 20% en las escuelas de la zona.

LUGAR DE EFECTIVIZACIÓN DE LAS CHARLAS DE DIVULGACIÓN

	Porcentaje
En el centro de salud	60%
En la escuela	20%
En el CPC	5%
En la radio	5%
En alguna ONG	5%
En el comedor comunitario	5%
Total	100,00%

CAPÍTULO 3: LAS VARIABLES ‘SUBJETIVAS’ DE LA EVALUACIÓN DEL SERVICIO -FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE LOS CENTROS DE SALUD MUNICIPAL

LAS FORTALEZAS

Cuando se les pide a los pacientes que califiquen la atención que han recibido, un 37% lo hace favorablemente (Un 28% la califica de *muy buena* y un 9% de *excelente*). Un 48% cree que la atención es *buena* lo que constituye una posición neutra en la evaluación. El relativamente bajo porcentaje de usuarios que preferirían atenderse en un centro de salud distinto al que utilizan actualmente, también da cuenta de un alto nivel de satisfacción.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE SALUD

	Porcentaje
Excelente	9%
Muy Buena	28%
Buena	48%
Regular	10%
Mala	5%
Total	100%

Preferencias por otro establecimiento u otro nivel de complejidad.

Un 14% de los entrevistados respondieron que querrían asistir a otro centro de salud, del mismo nivel de complejidad, distinto de en el que fueron entrevistados. Los más deseosos de cambiar de dispensario o upas son aquellos que se manifestaron más insatisfechos con la atención recibida. La principal razón para querer cambiar es la creencia de que el trato es mejor en otros centros, en segundo lugar aparece la creencia de que hay mejores médicos, más turnos y más medicamentos e insumos.

La opción de preferir ser atendido en un hospital en lugar de en un dispensario/ upas no resultó atractiva para un 43% de los entrevistados. En cambio, uno cada cuarto entrevistados preferiría asistir a un Hospital. Las razones están vinculadas a un modelo médico hegemónico, en donde las especialidades médicas y la aparatología ocupan un lugar por demás destacado (77% de las respuestas). Un 31% respondieron que sus

preferencias estaban ligadas al tipo de problema que estuviesen enfrentando, lo que da cuenta de la comprensión de la estructuración del sistema de salud.

Es fundamental aclarar que la ausencia de quejas con respecto a la carencia de medicamentos e insumos, podría ser explicado porque en los días en que se realizó el relevamiento, en los centros de salud escogidos acababan de recibir una partida proveniente de la Nación, a través del Plan Remediar.

La mayor fortaleza del sistema de salud: la relación médicos – paciente

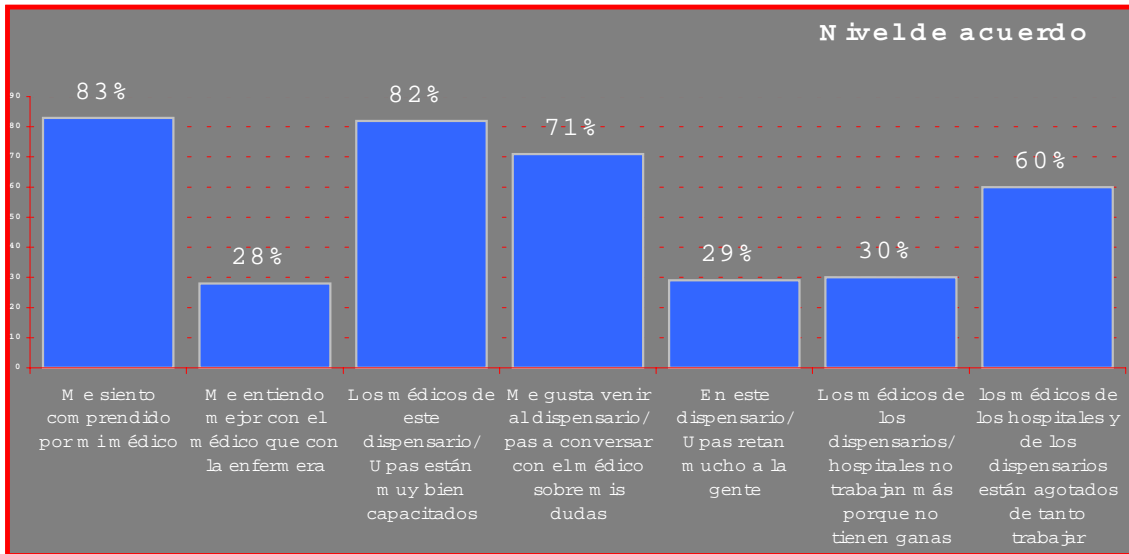
Aparentemente, los altos niveles de satisfacción de los usuarios con el Centro de Salud en el que fueron entrevistados están más vinculados a la relación con los médicos que a los otros aspectos que constituyen la prestación del sistema de salud pública.

Como soporte de esta afirmación se incluyen los siguientes indicadores:

Un 83% dice sentirse comprendido por su médico, un 72% afirman entenderse mejor con el médico que con la enfermera, un 82% piensa que los médicos de ese dispensario/ upas están muy capacitados, un 71% manifiesta que le gusta ir al dispensario/ upas para conversar con el médico sobre sus dudas. Un 71% no estuvo de acuerdo con que en este dispensario/ upas se reta mucho a la gente.

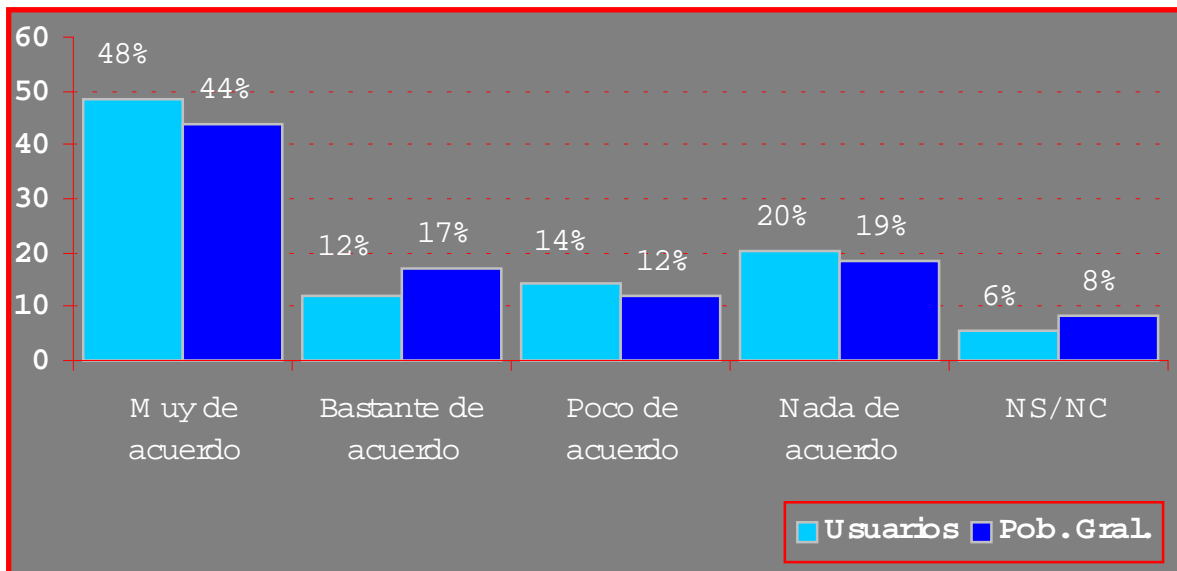
Siete de cada diez entrevistados no creen que los médicos de los dispensarios y hospitales no trabajan mejor porque no tienen ganas. El 60% de los usuarios de los centros de salud municipales piensan que los médicos de los hospitales y de los dispensarios están agotados de tanto trabajar.

ASPECTOS DE LA RELACIÓN MÉDICO – PACIENTE



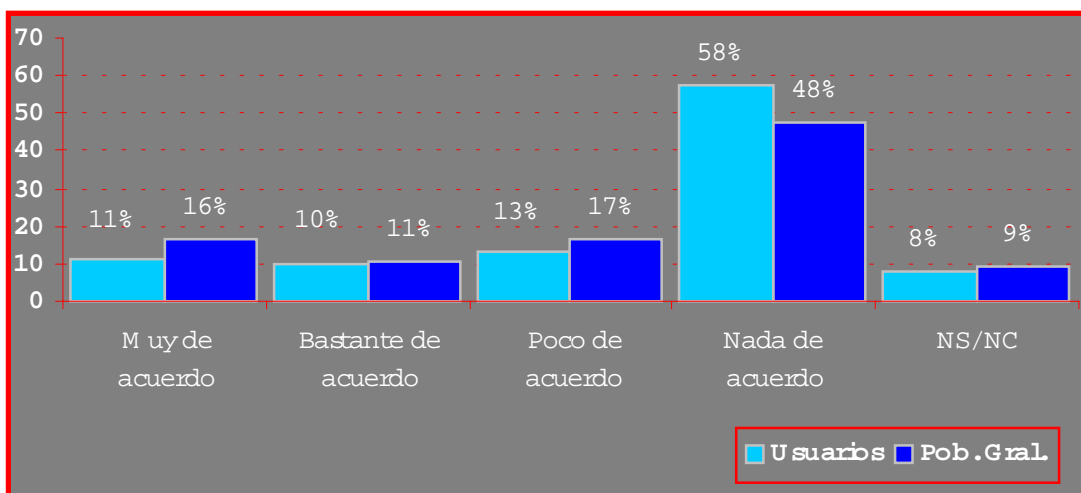
Fuente: Perspectivas Sociales. Investigaciones para la iniciativa de Periodismo Cívico.

LOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y DE LOS DISPENSARIOS ESTÁN AGOTADOS DE TANTO TRABAJAR



Fuente: Perspectivas Sociales. Investigaciones para la iniciativa de Periodismo Cívico.

LOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y DE LOS DISPENSARIOS NO TRABAJAN MEJOR PORQUE NO TIENEN GANAS



Fuente: Perspectivas Sociales. Investigaciones para la iniciativa de Periodismo Cívico.

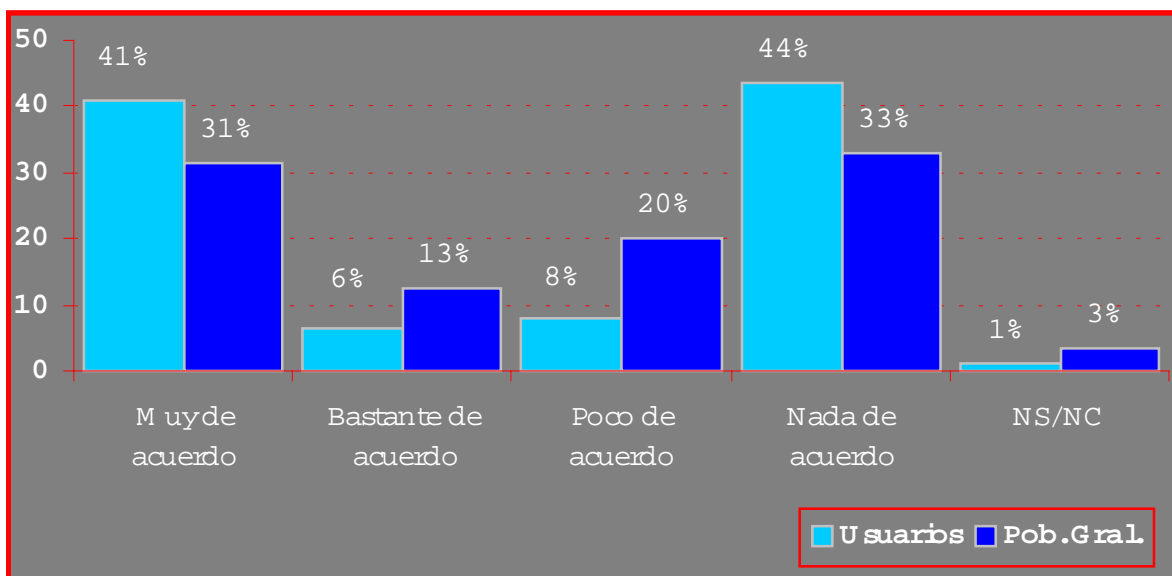
La opinión sobre la relación con los médicos de los pacientes en dispensarios y upas, es más satisfactoria que la creencia de la población en general de Córdoba.

Por otro lado, la totalidad de los médicos entrevistados cree que la relación que sostienen con sus pacientes es por lo menos buena: el 75% la califica de *muy buena*, el 20% de *buena* y el resto de *excelente*. Lo mismo ocurre con el personal de enfermería: el 44% cree que es *excelente*, el 33% *buena* y el 22% *muy buena*.

LAS DEBILIDADES

A pesar del juicio positivo sobre la relación médico paciente hay otros aspectos vinculados a la cultura organizacional que también pesan en la evaluación. Así, el 55% de los usuarios piensa que *“en el sistema de salud el que no llora, no mama: la única forma de conseguir algo es protestar o presionar”*. Además un 41% está convencido que *“Para que los médicos te atiendan hay que presionarlos, preguntarles todo, etc”*

PARA QUE LOS MÉDICOS TE ATIENDAN HAY QUE PRESIONARLOS, PREGUNTARLES TODO, ETC.



Fuente: Perspectivas Sociales. Investigaciones para la iniciativa de Periodismo Cívico.

El equipo de salud es más consciente de las limitaciones

Las principales limitaciones que encuentran actualmente los médicos para desempeñar sus funciones tienen que ver con problemas edilicios, ya se trate de las condiciones de mantenimiento, el cierre y consecuente traslado por tiempo indeterminado, o la ausencia del espacio físico necesario. En segundo lugar, los médicos piensan que los recursos humanos con los que cuenta cada centro son insuficientes para saciar las demandas de la comunidad.

LIMITACIONES A LA CALIDAD DEL SERVICIO ENUNCIADAS POR LOS MEDICOS DE DISPENSARIOS Y UPAS

	Porcentaje
Necesidad de mejoras edilicias	33,3%
Mayor cantidad de RR.HH.	25,0%
Falta de participación de la comunidad	8,3%
Más tiempo como para poder salir a la comunidad	8,3%
Presencia de políticas de salud definidas	8,3%
Mejorar la relación cantidad de pacientes – horas de atención	8,3%
Planta de personal permanente, hoy están todos contratados	8,3%
Total	100,0%

Con respecto a las cosas que necesitaría para mejorar su desempeño como médico, un 51% mencionó a los insumos y a los medicamentos; un 35% a un incremento en el número de recursos humanos (principalmente personal médico – 26%- pero también de enfermería, administrativo y agentes sanitarios). Casi uno de cada diez consideraron importante mejorar las condiciones edilicias del centro de salud en el que se desempeñan. Un 3% planteó la necesidad de contar con más participación comunitaria para lograr un mejor desempeño.

NECESIDADES MEDICAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

	Porcentaje
Más insumos	31,0%
Más personal médico	26,0%
Más medicamentos	20,0%
Mejoras edilicias	9,0%
Más personal de enfermería	3,0%
Más participación vecinal	3,0%
Más agentes sanitarios	3,0%
Más seguridad/ Policías	3,0%
Personal administrativo permanente	3,0%
Total	100,0%

La mitad del personal médico entrevistado cree que el Centro de Salud en el que trabaja ocupa una posición intermedia con relación a los demás

centros municipales de Córdoba. En tanto que un 38% cree que se encuentra entre los mejores y un 12% entre los peores.

¿EN RELACIÓN A OTROS CENTROS DE SALUD MUNICIPAL, UD. DIRÍA QUE ÉSTE ESTÁ ENTRE LOS MEJORES, LOS PEORES O EN UNA POSICIÓN INTERMEDIA?

	Porcentaje
En una posición intermedia	50.0%
Entre los mejores	37.5%
Entre los peores	12.5%
Total	100.0%

El buen vínculo con los pacientes y el cumplimiento con las demandas espontáneas y programáticas son las principales variables tenidas en cuenta en las calificaciones positivas, mientras que la falta de insumos, las malas condiciones edilicias, la demanda excesiva para responder con relación a las capacidades del centro, la no realización de rondas sanitarias, los problemas de comunicación y articulación con otros niveles de complejidad, constituyen los aspectos negativos más frecuentemente mencionadas.

Más de la mitad de los mayores problemas que el personal de enfermería identifica en el dispensario o upas en el que se desempeña están vinculados a deficiencias en el abastecimiento de leche, medicamentos e insumos en general. La falta de espacio físico o las malas condiciones edilicias constituyen el segundo problema más importante.

Consecuentemente, el 44% piensa que el modo de mejorar estos problemas consiste en que el gobierno municipal asuma sus responsabilidades con respecto al primer nivel de atención.

NECESIDADES INSATISFECHAS DESDE LA PERSPECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

	Porcentaje
Falta de insumos	33,3%
Falta espacio físico	22,2%
Falta leche	16,5%
Faltan medicamentos	5,6%
Falta personal médico	5,6%
Inseguridad	5,6%
Gente muy carenciada	5,6%
Mantenimiento/ No se repone	5,6%
Total	100%

El perfil de los recursos humanos

Entre los médicos entrevistados no hubo acuerdo con respecto al perfil ideal de profesional para trabajar en APS. Un 75%, por ejemplo, no cree que lo en los centros de primer nivel de atención deba tenderse a contar solo con médicos de familia o comunitarios, mientras que un 19% si lo hace. Consecuentemente, las opiniones también están divididas al momento de estar de acuerdo o en desacuerdo con que “*la universidad no forma para hacer APS*”: el 50% rescata la utilidad de la formación y el 50% la detracta.

El 70% de los médicos que accedieron a contestar la encuesta sienten, a su vez, que los médicos que hacen APS son “*el último orejón del tarro de la Secretaria de Salud*”. Igual porcentaje del que creen que la distribución de personal y recursos entre los distintos dispensarios y Upas de la ciudad es inadecuada.

Más allá de todas las dificultades y obstáculos que sienten que deben enfrentar en el día a día, el 94% médicos entrevistados cree que su labor es útil para su comunidad, al afirmar que no están nada de acuerdo con la expresión “*la crisis actual es tan grave que la tarea de los médicos no sirve para nada*”. Este pareciera ser el mayor estímulo, ya que el 31% confiesa que “*lo que veo cotidianamente es tan doloroso que me dan ganas de no venir a trabajar*”.

LOS MÉDICOS DE APS SON EL ÚLTIMO OREJÓN DEL TACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD

	Porcentaje
Nada de acuerdo	18.8%
Poco de acuerdo	12.5%
Bastante de acuerdo	25.0%
Muy de acuerdo	43.8%
Total	100.0%

SER MÉDICO DE APS ES MORIRSE DE HAMBRE

	Porcentaje
NS/ NC	6.3%
Nada de acuerdo	68.8%
Poco de acuerdo	12.5%
Muy de acuerdo	12.5%
Total	100.0%

EN LOS DISPENSARIOS SÓLO DEBERÍA HABER MÉDICOS COMUNITARIOS/ DE FAMILIA

	Porcentaje
NS/ NC	6.3%

Nada de acuerdo	75.0%
Muy de acuerdo	18.8%
Total	100.0%

LA UNIVERSIDAD NO FORMA PARA HACER APS

	Porcentaje
Nada de acuerdo	18.8%
Poco de acuerdo	31.3%
Bastante de acuerdo	18.8%
Muy de acuerdo	31.3%
Total	100.0%

LA CRISIS ACTUAL ES TAN GRAVE QUE LA TAREA DE LOS MÉDICOS NO SIRVE PARA NADA

	Porcentaje
Nada de acuerdo	93.8%
Muy de acuerdo	6.3%
Total	100.0%

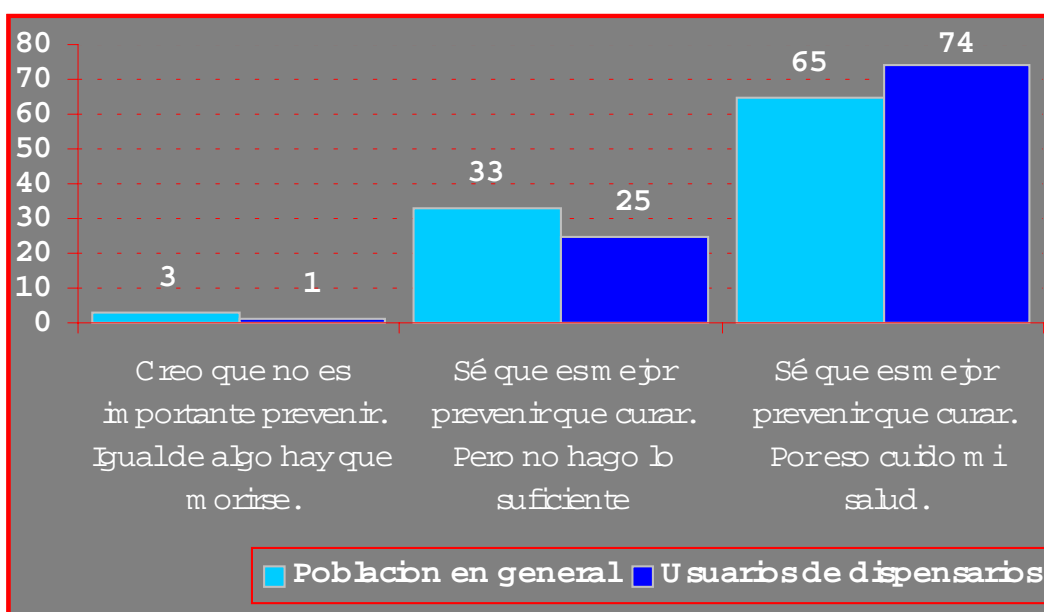
LO QUE VEO COTIDIANAMENTE ES TAN DOLOROSO QUE ME DAN GANAS DE NO VENIR A TRABAJAR

	Porcentaje
Nada de acuerdo	56.3%
Poco de acuerdo	12.5%
Bastante de acuerdo	6.3%
Muy de acuerdo	25.0%
Total	100.0%

CAPÍTULO 4: LAS ACTITUDES HACIA LA PRESERVACIÓN DE LA PROPIA SALUD

Creencias y prácticas en el cuidado de la salud

La conciencia de las ventajas de la prevención entre los usuarios de centros municipales de salud es un 9% más alta que la detectada para la población en general. Un 74% de los entrevistados manifiesta cuidar su salud, un 25% reconoce que si bien tiene noción de la importancia de la prevención, no hace lo suficiente para cuidar su salud, y menos de un 1% dice que cree que no es importante prevenir.



Fuente: Perspectivas Sociales para la Iniciativa de Periodismo Cívico. Setiembre 2003.

Estas creencias no necesariamente se traducen en prácticas concretas: el 43% de quienes afirman cuidar su salud o van al médico cuando no dan más de dolor, o directamente no van nunca, un 23% va para prevenir y un 34% apenas siente dolor o molestia.

Incluso, un 53% de las personas que dicen no ir nunca al médico o ir solo cuando no dan más del dolor, asisten frecuentemente al centro de salud, solos o llevando a un familiar afectado por los programas de control de embarazo/ puerperio, crecimiento y desarrollo, control ginecológico, control de hipertensión arterial, o para retirar medicamentos y/o insumos; es decir, que tienen el hábito de asistencia al centro. Este grupo podría ser blanco de las acciones de los profesionales de los centros, apuntando a elevar los índices sanitarios de las poblaciones de su área programáticas

CONCLUSIONES. ALGUNOS VALORES COMPARTIDOS, ALGUNOS PUNTOS DE PARTIDA PARA ELABORAR POLÍTICAS PÚBLICAS

¿EQUIDAD O IGUALDAD?

El 64% de los entrevistados cree que el sistema de salud debe ser universal, es decir, para ricos y pobres; y no equitativo, solo para los que menos tienen. No hay casi diferencia entre lo que piensa la población en general y los usuarios de centros de salud municipal.

¿HAY SEGREGACIÓN?

Entre el personal médico de los centros de salud municipal hay un elevado consenso acerca de un trato igual para todos los pacientes que asisten al mismo. Y quienes no creen que se brinde un trato igualitario, sostienen que no lo brindan porque privilegian a los más necesitados.

También son amplia mayoría (78%) los/as enfermeros/as que creen que no se producen hechos de segregación en los centros de atención municipal. Sin embargo, en ese mismo porcentaje, reconocen que a mayor nivel de instrucción del paciente, mejor es la relación que se construye con el médico.

Si bien el grado más bajo de acuerdo se da entre los usuarios, el porcentaje sigue siendo alto (73%). Sólo un 9% de los entrevistados cree que a los que tienen la ropa sucia o rota los tratan mal, otro 9% no sabe qué responder y un 77% no piensa que ese tipo de cosas ocurran en el centro en el que se atiende. A pesar de esto, un 44% reconoce un manejo poco claro del otorgamiento de turnos, planteando que algunos tienen muchas dificultades para conseguirlos y otros los obtienen fácilmente.

LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Tanto los equipos de salud como los usuarios de los centros de salud mencionan en distintos puntos de las encuestas, la necesidad de incrementar los niveles de participación de los ciudadanos en los centros de salud.

Esta participación podría efectivizarse en tres niveles:

- En el diseño de las políticas públicas
- En el control del cumplimiento de los programas de Salud; y
- En el control de los gastos del presupuesto de Salud;

En el relevamiento realizado a la población de Córdoba de entre 18 y 75 años, llamaba la atención el alto nivel de consenso acerca de la utilidad de conformar cuerpos colegiados con presencia ciudadana que controlen los gastos, el cumplimiento de los programas y el diseño de las políticas públicas de salud. El personal médico, interrogado en los mismos términos que la población en general, se muestra menos dispuesto a aceptar la utilidad de este tipo de instituciones.

Además, la participación ciudadana en el diseño de políticas públicas de salud es la que logra el mayor nivel de acuerdo entre los médicos, y la que menos lograba entre la población en general. Paradójicamente, los médicos tienen más expectativas en la capacidad de los ciudadanos para intervenir en la planificación sanitaria, que los propios ciudadanos

La participación de los ciudadanos en el control del cumplimiento de los programas de salud, que de las tres líneas de acción es la más directamente vinculada al quehacer de los médicos, despierta el rechazo de más de la mitad de los profesionales entrevistados y una abrumadora adhesión de los ciudadanos.

En tanto a las prácticas actuales de participación, la mitad de los médicos entrevistados cree que los ciudadanos tienen una participación activa en el cuidado de su propia salud, mientras que el 50% restante piensa lo contrario. La educación para la salud es aparentemente el camino que más adhesiones despierta entre los médicos para lograr un mayor nivel de participación de la comunidad en el cuidado de la salud.

¿LE PARECE QUE SERÍA ÚTIL QUE EXISTIERAN GRUPOS DE CIUDADANOS QUE COLABORARAN EN EL DISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD?

	Porcentaje
Si	68.8%
No	31.3%
Total	100.0

¿LE PARECE QUE SERÍA ÚTIL QUE EXISTIERAN GRUPOS DE CIUDADANOS QUE CONTROLARAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD?

	Porcentaje
Si	43.8%
No	56.3%
Total	100.0

¿LE PARECE QUE SERÍA ÚTIL QUE EXISTIERAN GRUPOS DE CIUDADANOS QUE CONTROLARAN LOS GASTOS EN SALUD MUNICIPAL?

	Porcentaje
Si	62.5%
No	37.5%
Total	100.0