

# Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre

Eduardo Schwarz Chakora<sup>1</sup>

1. Departamento de Acciones Programáticas y Estratégicas. Secretaría de Atención a la Salud. Ministerio de la Salud. Brasília, DF, Brasil.  
Coordinación General de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de Hombre. Ministerio de la Salud.

La Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) fue instituida por el Ministerio de la Salud, a través del Decreto Ministerial GM/MS nº 1944, de 27 de agosto de 2009.

Este es el resultado de procesos amplios de análisis y discusión entre sectores de la sociedad civil, profesionales de salud, gestores del Sistema Único de Salud - SUS, investigadores y sociedades científicas. El punto de partida fue el reconocimiento de la gravedad del cuadro epidemiológico de los usuarios hombres en Brasil y de su mayor vulnerabilidad a óbitos precoces y enfermedades graves y crónicas, cuando comparado a las mujeres y a los niños. Se detectó también que la búsqueda de los hombres por los servicios de salud es significativamente menos frecuente que la de las mujeres, además de la adhesión reducida a las propuestas terapéuticas, la prevención y la promoción de la salud, lo que remete a la importancia de una observación específica para este grupo.

El SUS abarca un contingente de más de 93 millones de hombres en territorio brasileño. Cerca de 52 millones de ellos están en la franja etaria entre 20 y 59 años, principal público de la PNAISH. Nuestro trabajo hoy está orientado, sobretudo, al desarrollo de estrategias y acciones que contribuyan para el acceso, acogida y adhesión de los usuarios hombres a los servicios.

Los ejes prioritarios de la Salud del Hombre deben alcanzar los hombres en su pluralidad, en sus diversas condiciones reales de existencia, de forma a cumplir con la tarea de llevar resolubilidad a las demandas en salud. Los ejes están agrupados en torno de los siguientes temas: Acceso y Acogida; Enfermedades Prevalentes en la Población Masculina; Salud Sexual y Reproductiva; Paternidad y Atención, Promoción de la Salud y Prevención de Violencias y Accidentes.

Para que las prácticas de los servicios de salud sean norteadas por los principios de la equidad, integralidad y universalidad preconizados por el SUS, cabe considerar, también, los diferentes niveles de desarrollo y organización de los sistemas locales de salud y de los tipos de gestión; la articulación entre los tres niveles de atención a la salud - básica, media y alta complejidad; la intra y intersectorialidad de las acciones; y el diálogo de la salud del hombre con las demás políticas públicas.

Lo importante es que los temas que derivan del cotidiano de los equipos de trabajo y de la población asistida por la Atención Básica sean abordados según la visión biopsicosococultural del usuario, estimulando el diálogo necesario entre género, salud y cultura.

En este sentido, esta revista es muy bienvenida por ofrecer un soporte importante a la discusión sobre las especificidades en salud de los hombres, incluyendo los determinantes socioculturales y económicos de los procesos de enfermedad y los estereotipos de género que inducen, directa o indirectamente, la morbimortalidad masculina.

Deseamos a todos una excelente lectura.

## Dirección

SAF SUL Trecho 02, Bloco F, Lote 05/06, Torre II Ed. Premium, Térreo, Sala 16 70070-600 Brasília, DF, Brasil.  
E-mail: eduardo.chakora@saude.gov.br

DOI: 10.5935/1414-8145.20140079