

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE SALUD Y PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE BRICEÑO - ANTIOQUIA, 1999

Alex D. Fontalvo Ríos, Fernando Martínez Angee**

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de conocer los principales problemas de salud del Municipio de Briceño (Antioquia) en la actualidad, brindar alternativas de solución a éstos problemas y contar con una herramienta para controlar la evolución de los problemas identificados y el impacto de las decisiones que se tomen para enfrentarlos, se realizó el presente diagnóstico de la situación de salud y la propuesta de reorganización de los servicios de salud de éste municipio.

Este estudio se enmarca en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), creado a través de la Ley 100 de 1993, el cual ha dado origen a un nuevo orden en el sector de la salud, donde la salud es considerada desde su doble carácter de derecho y de deber, y concebida como la resultante de la interacción de cuatro grandes condicionantes: herencia, ambiente, hábitos y servicios de salud.

Dentro de este nuevo orden, las entidades territoriales se ven obligadas a desempeñar un papel protagónico, garantizando la racional utilización de los recursos existentes para la salud, para lo cual deben recurrir a un eficiente proceso de planeación cuyo lógico punto de partida es el conocimiento de su realidad actual. El instrumento más utilizado para obtener este conocimiento es un diagnóstico de la situación de salud.

Diagnóstico de la situación de salud es la expresión sintética de la situación en un momento dado de un problema o evento de salud determinado, con base en la observación y análisis de elementos específicos y cuya precisión está directamente relacionada con el número de estos elementos tenidos en cuenta, por lo cual de salud hace referencia al estado de salud (descripción de las condiciones de salud de una persona o comunidad, conformado por tres elementos: nivel de salud, estructura de salud y factores condicionantes) y al estado del sistema de servicios de salud (descripción de la situación en que se encuentran las organizaciones y los recursos específicos para la salud, incluyendo el aseguramiento de la población a la seguridad social).

Una vez este diagnóstico haya permitido identificar los problemas de salud más importantes en el Municipio, el paso siguiente es presentar las alternativas de intervención para solucionar o por lo menos controlar estos problemas, correspondiéndole a las autoridades competentes tomar las decisiones que consideren pertinentes.

* Estudiantes - Gerencia de la Salud Pública - CES
Asesora: María de los Ángeles Rodríguez, Epidemióloga, División de Salud Pública - CES

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, donde el universo lo constituye el municipio de Briceño. Este estudio fue dividido en dos partes: en la primera se exploró el perfil de la demanda, se presentan las características de los usuarios o demandantes de los servicios de salud del municipio. En la segunda, se efectuó un análisis de la red de oferta, mostrando la situación del sistema de prestación de los servicios de salud dentro de los lineamientos del nuevo SGSSS. Para la elaboración del estudio se recurrió a fuentes secundarias como la encuesta del Sistema de Identificación de Beneficiarios

(SISBEN) (con una cobertura aproximada del 95% de la población), y archivos de estadísticas de la Empresa Social del Estado (ESE) (Hospital El Sagrado Corazón de Briceño), de la Dirección Departamental de Salud de Antioquia (DDSA), de la Inspección de Policía Municipal, de la Jefatura de Núcleo Educativo y de la Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria (UMATA). Un muy escaso porcentaje de la información se obtuvo a través de observación directa y entrevista con algunos funcionarios de la ESE y de la Administración Municipal.

RESULTADOS

Como resultado del estudio se identificaron problemas de salud los cuales se pueden dividir en dos partes: Problemática del demandante de los servicios:

Cuadro 1. Problemas de salud y grupos humanos afectados derivados de los problemas de desarrollo del Municipio de Briceño, 1999

PROBLEMA		GRUPO POBLACIÓN AFECTADO
DE DESARROLLO	DE SALUD	
Bajas coberturas de servicios públicos	Enfermedades infecciosas (enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda, infecciones de piel)	Población general, especialmente Menores de 5 años
	Desnutrición	
Desempleo y subempleo	Limitación al acceso económico a servicios de salud	Población general
	Desnutrición	
Bajo nivel de escolaridad	Limitación al acceso cultural a servicios de salud	Mayores de 15 años
Tabaquismo	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Mayores de 60 años
	Cardiopatías	Mayores de 15 años
	Hipertensión arterial	
Vías de acceso en mal estado	Limitación al acceso geográfico a servicios de salud	Población general
Bajos ingresos familiares	Limitación al acceso económico a servicios de salud	Población general
	Desnutrición	Menores de 5 años
Falta de seguridad social	Accidentes laborales	Trabajadores
Madresolterismo	Limitación al acceso económico a servicios de salud	Población general
	Limitación al acceso cultural a servicios de salud	
	Enfermedades infecciosas	Menores de 5 años
	Accidentes del hogar	
	Maltrato infantil	
Embarazo en adolescentes	Complicaciones del embarazo, parto, puerperio	Mujeres adolescentes
Ausencia de espacios recreativos	Alcoholismo	Población general
	Farmacodependencia	
	Compromiso de la salud mental	
Violencia	Homicidios	Población general, especialmente varones mayores de 15 años
	Lesiones, traumas y heridas	
	Maltrato	
Desnutrición	Enfermedades infecciosas	Menores de 5 años
	Retardo del crecimiento y desarrollo	
Alta mortalidad perinatal	Alta morbilidad perinatal	Embarazadas y menores

Cuadro 2. Análisis de la red de oferta de servicios de salud. del Municipio de Briceño, 1.999

ASPECTO	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
AREA LOCATIVA	Insuficiente y sin cumplir requisitos esenciales (ESE)	Apoyo de la DDSA y la administración municipal	En ejecución proyecto de ampliación y remodelación	Falta de recursos económicos
			Área suficiente	
CONSULTA. MÉDICA	Cobertura limitada	Demanda potencial	Eficiencia en la atención	Comportamiento imprevisible de la demanda
			Satisfacción de los usuarios	Afinidad por "curanderos"
			Estrategia de atención	Difícil acceso
CONSULTA. ODONTOLÓGICA	Escaso recurso humano	Demanda potencial	Estrategia de atención	Baja cobertura del servicio de energía eléctrica
	Cobertura limitada			
URGENCIAS	Infraestructura inadecuada	Demanda potencial	Alta capacidad de resolución	Falta de pagos por parte de los usuarios
HOSPITALIZACIÓN	Déficit de camas	Demanda potencial	Promedio estancia adecuado	Difícil accesibilidad
	Alto porcentaje ocupacional			
BRIGADAS DE SALUD	Altamente susceptible	Demanda potencial	Equipo comunitario de salud consolidado y aceptado	Orden público alterado
			Difícil acceso	
LABORATORIO CLÍNICO	Falta el servicio	Demanda potencial	Realización en proyecto	Insuficientes recursos económicos
			Área suficiente	
IMAGENOLOGÍA	Falta el servicio			Demanda insuficiente
FARMACIA	Espacio físico insuficiente	Demanda potencial	Servicio en todos los puestos de salud.	Inestabilidad en costos
	Dotación insuficiente	Afiliación a Cooperativa de Hospitales de Antioquia	Estrategia de atención	Dificultades en transporte
AMBULANCIA	No cumple requisitos mínimos	Demanda potencial	Buenas condiciones mecánicas	Problemas jurídicos
	Ausente en puestos de salud			Alteración de orden público
FINANCIACIERO	Recursos municipales insuficientes		Solidez financiera de la ESE	Inoportunidad en los pagos
				Crisis económica
				Altos costos

DISCUSIÓN

La actual situación de salud del Municipio de Briceño refleja el estado de los condicionantes revisados, y la solución, debido a su complejidad, debe ser objeto más de un plan de desarrollo territorial que de uno de salud. Como alternativa de solución tendiente a mejorar y racionalizar la red de oferta de servicios de salud de acuerdo a la problemática hallada se encuentran propuestas divididas en cuatro frentes:

1. Fortalecimiento de la Secretaría Local de Salud: con la asesoría de la DDSA y el compromiso de la Alcaldía Municipal.

2. Mejoría de la accesibilidad funcional a los servicios de salud.

- Incremento del trabajo extramural consolidando un equipo comunitario de salud
- Trabajo en equipo con el Programa Aéreo de Salud de la DDSA para atención a las veredas con mayor dificultad de acceso geográfico
- Incremento de la oferta de servicios de salud los domingos

3. Mejoría de la prestación de servicios de salud.
- Reestructuración de la planta física de la ESE (proyecto de cofinanciación)
 - Disponibilidad de nueve de camas hospitalarias en la ESE
 - Prestación de servicios de laboratorio clínico en la ESE (proyecto de cofinanciación)
 - Disponibilidad de dos odontólogos de tiempo completo en la ESE
 - Desarrollo de programas de salud oral en escolares a nivel veredal
 - Existencia de promotores de salud en las veredas más alejadas
 - Diseño y ejecución de actividades de información, educación, promoción de la salud, prevención y

protección específica a través de equipos interdisciplinarios.

4. Mejoría de las condiciones de vida: Objeto de un plan de desarrollo territorial.
- Incremento de la cobertura de servicios públicos
 - Creación de fuentes de empleo
 - Mejoramiento de la infraestructura vial
 - Creación de espacios de recreación
 - Desarrollo de un programa de mejoramiento de vivienda
 - Apoyo económico y social a madres cabeza de familia
 - Fomento y garantía de la cobertura de afiliación a la seguridad social

AGRADECIMIENTOS

A la ESE Hospital El Sagrado Corazón y a la Oficina del SISBEN del Municipio de Briceño por toda la

colaboración prestada en el suministro de la información necesaria para el estudio.

BIBLIOGRAFÍA

- **Barrenchea, Juan José, Trujillo Emiro y Chorny Adolfo.** *Salud Para Todos en el año 2000: Implicaciones para la Planificación y Administración de los Sistemas de Salud.* Universidad de Antioquia. Medellín, 1990.
- **Blanco Restrepo, Jorge Humberto y Maya Mejía José María.** *Fundamentos de Salud Pública. Tomo I: Salud Pública. Corporación para las Investigaciones Biológicas.* 1ª edición. Medellín, 1997.
- **Cardona Jorge, Gil Esneda, Moreno Carlos y Escobar Beatriz.** *Curso Modular de Capacitación Gerencial en Salud Materno-infantil y Planificación Familiar.* Organización Panamericana de la Salud-Universidad de Antioquia. Medellín, 1991.
- **Mota P.R.** *Manual sobre tendencias contemporáneas en la gestión de salud.* Organización Panamericana de la salud - Organización Mundial de la Salud. Fundación W.K. Kellogg. 1996.
- **Organización Mundial de la Salud.** *De Alma Ata al año 2000. Reflexiones a mitad del camino.* Ginebra: OMS. 1991.
- **Pineault Raynald y Daveluy Carole.** *La Planificación Sanitaria.* Editorial Masson. 2ª edición. 1995.
- **Rebagliato Marisa, Ruíz Isabel y Arraz Manuel.** *Materiales y Métodos de la Investigación en Epidemiología.* Ediciones Díaz de Santos S.A. Madrid, 1996.
- **República de Colombia.** *Ley 10 del 10 de enero de 1990.* Santa fe de Bogotá, 1990
- **República de Colombia.** *Constitución Política de Colombia de 1991.* Santa fe de Bogotá, 1991
- **República de Colombia.** *Ley 60 de 1993.* Santafé de Bogotá, 1993
- **República de Colombia.** *Ley 100 de 1993.* Santafé de Bogotá, 1993.
- **República de Colombia.** *Ministerio de Salud. Superintendencia Nacional de Salud. El recurso humano de la salud en Colombia.* Santafé de Bogotá. 1995.
- **Salgado Quintero Fernando.** *El Sistema de Garantía de la Calidad y Requisitos Esenciales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Foro sobre Avances y Retos de la Implementación del Sistema de Seguridad Social.* Santa fe de Bogotá, 1998.