

**CRISIS EN LOS PROGRAMAS DE ATENCION PRIMARIA
DE SALUD PÚBLICA EN LA UNIDAD LOCAL SANTA MARIA.**

**MARILYN CHARRIS CHARRIS
MARGARITA ESTEBAN VEGA**

**Ensayo presentado como requisito para optar al título de
TRABAJADORA SOCIAL**

**Director
REYNALDO MORA MORA**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE EDUCACIÓN CONTINUA
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
MODULO DE SEGURIDAD SOCIAL
BARRANQUILLA**

1.999

INTRODUCCION

Debido a la problemática que sufre Colombia en el área de la salud pública se encuentran un sin número de dificultades políticas, sociales, económicas y administrativas que impiden un verdadero cumplimiento de las actividades que plantea la ley buscando un servicio óptimo para su población.

Sin duda que la atención primaria de salud es afectada en primera instancia por estos flagelos dificultando así la prevención, conservación y promoción de la salud en la población. La falta de verdaderas políticas que planteen estrategias que vayan encaminadas a la satisfacción de necesidades básicas hace que el costo de la salud se eleven y la tasa de morbilidad sea mayor sin importar las consecuencias que esto trae.

Son muchos los factores que inciden para que el área de salud no haya podido surgir y cumplir con todos los objetivos propuestos, pero es que el estado ha hecho que la salud se vea como un "estado benefactor"(1) que trabaje solo en la curación de la enfermedad para lo que fueron enseñados muchos médicos y no en la promoción que se debe dar a la salud para prevenir la enfermedad.

(1).Ministerio de salud, Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el sistema de seguridad social. Santa Fe de Bogotá. 1996.

La carencia de recursos humanos, técnicos, económicos y locativos influyen en la Prestación del servicio, es decir, que el número, la distribución y el tipo de profesional deben estar capacitándose continuamente para la oferta de servicios de un área determinada, pero su capacitación no debe ir marcada solo por la parte curativa sino también por la prevención, de igual forma su ética y perfil deben enmarcar a la satisfacción personal y social del paciente. En los implementos locativos hay que tener en cuenta que a mayor número de pacientes mayor implementos de trabajo, los cuales deben ir de acuerdo al desarrollo tecnológico y científico de la época.

Para esta aplicación los recursos económicos que se le entrega al área de salud deben ser bien administrados y manejados para mayor productividad; pero tenemos que ser conscientes que nuestra realidad es otra donde se presentan casos de corrupción, fraude nepotismo político, nóminas paralelas entre otras que impiden el desarrollo de programas establecidos en la ley, los cuales son de suma importancia para la población Colombiana.

La primera afectada frente a esta problemática es la atención primaria de salud, si tenemos en cuenta que por medio de ella se recibe la primera conexión entre la unidad local y el paciente, la cual debe ser gancho de acción para el trabajo con la comunidad.

En la Unidad Local Santa María se están llevando a cabo los programas de atención de primer nivel en salud, como son psicoprofilaxis, control de hipertensos, programa de desarrollo y crecimiento, y control de diabéticos.

Pero estos programas no tienen una promoción de gran cobertura que abarque la comunidad a su cargo.

La mayoría de la población circundante desconoce la existencia y utilidad de estos programas preventivos referente a la salud, lo cual ocasiona que no se cumplan los objetivos propuestos por la ley 100 en el sistema de seguridad social en salud, para controlar los riesgos que llevan a la enfermedad.

¿ Cómo fortalecer los programas de promoción y prevención de la salud en la unidad local SANTA MARIA de atención primaria teniendo como base primordial el individuo y el entorno que lo rodea?.

Los objetivos que se plantean en este ensayo responden a: evaluar el diseño del programa de prevención y promoción establecidos en la ley 100 de 1993 para el primer nivel de atención en la unidad local Santa María; identificar los programas de promoción y prevención en la atención primaria de salud dentro de la unidad local y su entorno; fortalecer los programas de prevención de la enfermedad establecidas en la ley 100 desde el rol que desempeña el trabajador social en el

primer nivel de atención con la población de la unidad local SANTA MARIA, involucrando un equipo interdisciplinario de profesionales de cada área.

Este trabajo tiene una importancia singular, por que aun las informaciones que se manejan en cuanto a los riesgos que asumen la población Colombiana en la actualidad, ya sea por su condición social, edad, alimentación, situación geográfica, falta de educación, prevención de situaciones, profesión y condiciones hereditarias que afectan de una manera u otra su salud física, mental y/o social, no son transferidas con la intención de que estas se constituyan en herramientas de prevención.

Para contrarrestar estos factores de riesgo y disminuir el número de morbimortalidad deben aplicarse los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación establecidas en la ley pero no de una manera individual, asistencialista, curativa o ambulatoria sino donde todos los profesionales de la salud van a trabajar directamente con la población de su entorno, por que si se tiene en cuenta los programas de promoción y prevención que se llevan a cabo en centros hospitalarios de primer nivel observamos un diseño muy aislado de la realidad que vive el paciente, por ejemplo el control que se le lleva al diabético dentro del centro de atención es una vez por mes sin saber durante ese tiempo que cambios ha sufrido, si ha podido continuar con la dieta o si

su situación esta como para mantenerla.

Por esto, este ensayo se justifica en la medida en que se aplique o se tome conciencia de la necesidad que se tiene de trabajar con los programas diseñados no solo en el interior del hospital local sino con toda la población a quien tenga a su cargo fuera de él, es aquí donde la función del trabajador social debe ir marcando pautas de atención comunitaria, ya que es este quien debe diseñar la forma de llegar a cada uno de los habitantes e identificar cual es la problemática de salubridad que estos presenten en cada sector, para que de esta manera se pueda trabajar con los programas que establece la ley con un equipo apto para poder ejecutar debidamente los programas de promoción y prevención de la salud como son: trabajadores sociales, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeros, pediatras, psicólogos, entre otros según cada patología.

En este trabajo se trataran los siguientes aspectos:

Surgimiento de la unidad local de salud Santa María, crisis de los programas de salud al interior de la unidad local Santa María, conceptos básicos de salud, atención primaria en salud según Unicef, promoción y prevención.

DESARROLLO

A pesar que la unidad local Santa María ha sido puesta en marcha recientemente, con todos los recursos necesarios para una excelente atención, con personal capacitado hacia las nuevas perspectivas que plantea el área de la salud y el gobierno en la ley 100 de 1993, no ha llenado aun los requisitos necesarios para ponerlos en marcha sobre todo los programas de promoción y prevención. Es aquí donde la unidad local Santa María ha entrado en crisis ya que conserva aun el sentido antiguo de trabajar sobre la enfermedad y no en la prevención de esta

A través de la historia de la salud pública se ha observado que en principio esta regía en torno a la enfermedad descuidando el sentido de prevención que se debe tener.

El área de salud estaba regida por un rango de jerarquización que era casi imposible tener acceso a él, los únicos favorecidos con esta situación era la población con mayores facilidades económicas quienes la utilizaban cuando ya existía la enfermedad.

En ese entonces no se hablaba de prevención como programas claves para el beneficio de toda la población, los primeros indicios que se dieron fue cuando se comenzó a notar la gran tasa de mortalidad y morbilidad en niños menores de 5 años por múltiples enfermedades que podían haber sido controladas desde antes que aparecieran si se hubiese tenido un conocimiento por parte de los usuarios sobre esa problemática. Fue allí donde se empezó a trabajar sobre el diseño de un programa de prevención contra la enfermedades inmunoprevenibles (programa de vacunación) y atención al menor desde este entonces se trabaja en la prevención de la enfermedad y no en ella, teniendo en cuenta que es más económico prevenir que la dura tarea de curar.

A pesar de tener más de cinco décadas los barrios de Santa María, Sto Domingo, San luís, 20 de Julio, Las Granjas y 7 de Abril y a la inmensa necesidad de crear un centro hospitalario que cubriera la demanda de prestación de servicios médicos por parte de los moradores de estos sectores, ya que hasta este entonces los pequeños centros de salud públicos que funcionaban no daban abasto con las necesidades creadas en materia de salud, además estos centros de salud conocidos con los nombres de Puesto de Salud tal..., no reunían las condiciones necesarias para prestar un servicio óptimo como lo establece la ley, es hasta ahora que se ha puesto en funcionamiento la unidad local Santa María la cual tuvo una serie de inconvenientes desde su construcción que duró más de 3 años para terminarla y que aun le falta algunos detalles importantes como el alumbrado, puesto que al quedar abandonado en este trayecto de tiempo muchas pandillas se metían para saquear lo poco que le habían colocado.

El proyecto de esta unidad local se diseñó bajo la primera administración del alcalde Bernardo Hoyos y su construcción fue en la administración de Edgar George, quienes desde un comienzo quisieron dar vía libre al funcionamiento inmediato de este, pero por casos fortuitos e inconvenientes no muy claros que nunca dejan de existir, este proyecto no solo estuvo empantanado por los trámites burocráticos, el olvido, las pugnas e intereses de los gamonales de barriada, sino también por la falta de planeación de verdaderas políticas en materia de seguridad social en salud que beneficiara a la población pobre y vulnerable de estos barrios del estrato uno.

En la actualidad después de un sin número de tropiezos de diferente índole la unidad local presta sus servicios básicos como: Maternidad infantil (24 horas), medicina general, psicología, electrocardiograma, nutrición, ginecología, fisioterapia, odontología y trabajo social todos a muy bajo costo accesible al nivel económico de los usuarios.

La planta física e infraestructura es adecuada y las vías de acceso se encuentran en buenas condiciones, pero hace falta una mayor difusión de los servicios que presta esta unidad a los moradores quienes acuden a otros centros más lejanos y más costosos por desconocer los beneficios que ésta presta.

Hay que hacer énfasis en la zona donde se encuentra ubicado éste hospital ya que se considera de alto riesgo (ZONA ROJA), por encontrarse entre dos barrios como son

Siete de Abril y Santo Domingo, donde reina la inseguridad y los organismos encargados de vigilar por la seguridad de los usuarios no se hacen presente con lo cual contribuyen a la proliferación de bandas y delincuentes comunes.

Para que se cumpla lo que establece la ley 100 en el sistema de seguridad social en salud, sus decretos y resoluciones complementarias, como la resolución 03997 del 30 de Octubre de 1996 quien habla de las actividades de promoción y prevención que debe tener toda IPS, sobre todo los del sector público, deben existir mecanismos y acciones para mejorar las condiciones de salud integral de toda la comunidad, y evitar los factores de riesgo que inciden en el individuo, su familia y su entorno.

Antes de continuar hablando a cerca de la crisis de los programas de promoción y prevención que atraviesa la unidad local de Santa María se debe explicar los conceptos claves de cada expresión promulgados por la Organización Mundial de la salud (OMS) y las diferentes instituciones que estudian al respecto.

Según la OMS define la **Atención Primaria de Salud (APS)** como: “la asistencia esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y aun coste que la comunidad y el país pueden soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria es parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud llevando lo más cerca posible la atención de salud al

lugar donde residen y trabajan las personas y constituyen el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria".(2).

Según Martín Zurro y J.F.Cano definen el Centro de Salud (Atención Primaria) como: " la estructura física y funcional en la que se desarrolla una parte importante de las actividades de la APS, de forma coordinada, integral, continuada, permanente, y basada en el trabajo en equipo de profesionales que actúan en él. El Centro de Salud, como institución asume la responsabilidad de la atención de una comunidad definida social, demográfica y geográficamente, y en sus actividades han de estar contemplados tanto los aspectos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud como los estrictamente asistenciales curativos".(3).

Según el Ministerio de Salud define la Promoción de la Salud como: " la integración de las acciones que realiza la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud física y síquicas de los individuos y las colectividades." (4).

De igual forma el Ministerio de Salud define la Prevención de la Enfermedad como: "el conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas, cuyo objeto son los individuos o grupos sociales, que por sus características tengan una gran probabilidad de adquirirlas (alto riesgo)." (5).

(2) CONFERENCIA DE LA OMS- UNICEF DE ALMA –ATA. ATENCION PRIMARIA DE SLUD PAG 5.

(3) ZURRO, Martín y CANO, J.F, ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, PAG 6.

(4) Definición adoptada en la CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA, 1990.

(5) MINISTERIO DE SALUD, Programa de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. PAG 17.

Si se tiene en cuenta todas estas definiciones se puede observar que la salud en Colombia es muy deficiente, la capacitación que se le ha brindado a los médicos se basa solo en la labor curativa, cuando ya existe la enfermedad mas no para la prevención, a pesar que los profesionales de la salud que operan en la unidad Local Santa María son recién graduados y esta unidad comenzó a funcionar desde hace poco, todavía se denota la antigua concepción de estos programas esperando solo que los pacientes lleguen hasta este centro sin tener ellos que dirigirse hasta cada comunidad que lo requiera.

Según lo establecido en el concepto de APS "el sistema es parte integrante" donde estos profesionales deben trasladarse a cada población que lo necesite detectando cada una de las necesidades que estos presenten de esta forma diseñar los programas de promoción y prevención donde todos tengan acceso a ellos.

Es aquí donde el Trabajador Social tiene que actuar de inmediato buscando estrategias que puedan dar vía libre a la interacción de los diferentes profesionales que trabajan en esta institución, debe buscar mecanismos que faciliten la llegada a la población y detectar las necesidades prioritarias que tengan, aprovechando el recurso humano que de primera instancia llega a la unidad local, ya que como dice la definición de la APS "que representa el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud"(6). Es aquí donde se comienza el seguimiento a la aplicación de los programas establecidos por la ley 100 de 1993.

La capacitación que se le brinda a este recurso primario de la unidad local debe servir como ente multiplicador para el desarrollo de las actividades que se realizan en ella, pero no de una manera esporádica ni caprichosa sino como personas que ayudaran a detectar por sectores de la comunidad los problemas que ellos mismo tengan. Para que de esta manera se pueda trabajar con un equipo interdisciplinario como son: Trabajadores Sociales, Psicólogo, Médicos, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Ginecólogos, Pediatras, odontólogo entre otros según sea el caso, pero este debe hacerse de una manera continua y permanente donde la población afectada tome consciencia y se hagan partícipes de la necesidad que tienen.

La APS tiene establecidos unos elementos que van a brindar facilidad para la ejecución de los diferentes programas los cuales la caracteriza, estos son:

"INTEGRAL: Considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial.

INTEGRADA: Interrelaciona los elementos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación y reinserción social que han de formar parte de las actuaciones desarrolladas.

CONTINUADA Y PERMANENTE: A lo largo de la vida de las personas, en sus distintos ámbitos y en cualquier circunstancia .

ACTIVA: Los profesionales de los equipos no pueden actuar solamente como receptores pasivos de las demandas, deben trabajar activamente en los distintos aspectos de la atención, buscando y resolviendo las necesidades de salud , aunque estas no les sean expresadas, con frecuencia especial a los campos de la promoción y prevención.

ACCESIBLE: Los ciudadanos no deben tener dificultades importantes para poder tener contacto con cualquier ente de salud. La financiación del sistema de salud y su carácter público, privado o mixto pueden influir en la accesibilidad al sistema de las capas sociales más desfavorecidas.

BASADA EN EL TRABAJO EN EQUIPO: Equipos de salud o de atención primaria integrados por profesionales de la salud y de la comunidad.

COMUNITARIA Y PARTICIPATIVA: Atención de los problemas de salud colectivos y no solo de los individuales mediante la utilización de las técnicas propias de la salud pública y medicina comunitaria. La APS está basada en la participación activa de la comunidad en todas las fases del proceso de planificación, programación y puesta en práctica de las actividades.

PROGRAMADA Y EVALUABLE: Con actuaciones basadas en programas de salud con objetivos, metas, actividades, recursos y mecanismos de control y evaluación claramente

establecidos. "(7)

Estos elementos son puntos claves para una excelente puesta en marcha de cualquier programa que se quiera trabajar debidamente y con interés social, comunitario y humano donde la satisfacción no sea solo de los profesionales a ejecutar sino de todas las personas que participan en su desarrollo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para culminar este ensayo hay que trasladarse a la necesidad que tiene no solo la Unidad Local Santa María, sino muchas instituciones de primer nivel que a pesar tener buenos recursos técnicos, de infraestructura, humano y hasta económico no saben aprovechar y llevar los programas implantados por la ley.

La ejecución de los programas de promoción y prevención deben llevar los elementos de la APS de una manera integrada, persistente y continua.

El trabajador social debe ser el motor primordial para el diseño y ejecución de los programas a realizarse en la unidad local dejando a un lado el sentido paternalista curativo y de rebajas para convertirse en un accionar importante para esta.

Todas la unidades locales del país deben llevar a cabo los programas de promoción y prevención a todas las comunidades y no solamente al interior de ellas, procurando que los individuos ya tengan los casos detectados y trabajar siempre sobre una enfermedad ya creada de difícil solución.

Detectar un grupo de personas de la misma comunidad que sirvan de multiplicadores

para la ejecución, divulgación y seguimiento de los programas diseñados haciéndolos dueños de la solución de su necesidad.

BIBLIOGRAFIA

- ZURRO, Martín y CANO ,J.F. ATENCION PRIMARIA DE SALUD.
 - GONZALEZ GOMÉZ, Helena, REVISTA COLOMBIANA DE TRABAJO SOCIAL.
 - CIRCULO DE LECTORES, DICCIONARIOENCICLOPEDICO LEXIS 22, Medicina y Salud
 - REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
 - CAFESALUD, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA SEGURIDAD SOCIAL, 1993.
 - REPUBLICA DE COLOMBIA, SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, LEY 100 DE 1993.
 - MINISTERIO DE SALUD, RESOLUCIÓN 03997 del 30 de octubre de 1996.
 - Material fotocopiado, COLOMBIA SITUACIÓN GENERAL Y TENDENCIAS.
-