

Estrategias para la optimización de recursos en salud en zonas rurales afectadas por conflicto armado

(Ensayo)

Presenta:

Juan David Fabregas Angulo

Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de:

Especialista en Gestión Administrativa y Financiera en Salud

Línea de investigación:

Gestión en salud

Tutor principal:

Jorge Rafael Rodríguez López

Cotutor:

Carlos Mario Uribe Uran

Resumen

Uno de los principales desafíos del sistema de salud colombiano, sino el más apremiante, tiene que ver con la disminución de las brechas existentes entre el campo y la ciudad. Dichas diferencias reflejan de un lado, las desigualdades en las condiciones socioeconómicas (p.ej. ausencia de vías de acceso a puestos de salud, baja calidad de la educación), y, del otro, las disparidades territoriales en la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud (DNP, 2014; Ocampo, 2014).. En Colombia, las zonas rurales enfrentan grandes retos para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, particularmente en contextos afectados por el conflicto armado. Este ensayo analiza las estrategias necesarias para optimizar los recursos disponibles, enfocándose en mejorar la adherencia a programas de promoción, mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad. La falta de infraestructura, la escasez de profesionales y la inseguridad limitan la cobertura, lo que incrementa la carga de enfermedades crónicas no transmisibles y afecta la continuidad de los tratamientos. Se plantea la necesidad de implementar soluciones innovadoras, como el uso de tecnologías de bajo costo, fortalecimiento de la atención primaria y la formación de agentes comunitarios de salud, que permitan maximizar los recursos existentes y garantizar una mayor efectividad de las intervenciones sanitarias en poblaciones vulnerables.

Palabras clave: salud rural; optimización de recursos; promoción; prevención; enfermedades crónicas; conflicto armado.

Abstract

One of the main challenges of the Colombian health system, if not the most pressing, has to do with the reduction of the existing gaps between the countryside and the city. These differences reflect, on the one hand, inequalities in socioeconomic conditions (e.g., lack of access to health jobs, low quality of education), and, on the other, territorial disparities in the availability and quality of health services (DNP, 2014; Ocampo, 2014).. In Colombia, rural areas face major challenges in ensuring equitable access to health services, particularly in contexts affected by armed conflict. This essay analyzes the strategies needed to optimize available resources, focusing on improving adherence to programs for promotion, health maintenance, and disease prevention. Lack of infrastructure, shortage of professionals and insecurity limit coverage, which increases the burden of chronic non-communicable diseases and affects the continuity of treatments. The need to implement innovative solutions is raised, such as the use of low-cost technologies, strengthening of primary care and the training of community health agents, which allow maximizing existing resources and guaranteeing greater effectiveness of health interventions in vulnerable populations.

Keywords: rural health; resource optimization; promotion; prevention; chronic diseases; armed conflict.

Referencias bibliográficas

1. Acuerdo Final. (2016). Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. Bogotá, Colombia. Bertone, M., Samai, M., Edem-Hotah, J., & Witter. (2014).
2. A window of opportunity for reform in post-conflict settings? The case of Human Resources for Health policies in Sierra Leone, 2002–2012.
3. Conflict and Health, 8(1), 11. Obtenido de <http://doi.org/10.1186/1752-1505-8-11> CNC. (2016).
4. Zoom CNC Opinión Pública”. Recuperado el 18 de enero de 2018, de https://docs.wixstatic.com/ugd/c967c2_e5a2bb969e0b4384a91fb9c835500a71.pdf
5. DANE. (2013). Medición de Economía del Cuidado, Boletín de Prensa ENUT. Obtenido de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ENUT/pres_ENUT_2012_2013.pdf
6. Decreto 1953. (2014). Decreto por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas. Bogotá. D.C. : Ministerio del Interior.
7. Decreto 893. (2017). Por medio del cual se crean los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial - PDET. República de Colombia, Bogotá D.C. DNP. (2014).
8. Bases del Plan Nacional de Desarrollo Nacional 2014-2018 "Todos por un Nuevo País". Bogotá D.C. DNP. Misión para la Transformación del Campo (2014) "Definición de Categorías de Ruralidad". Bogotá D.C. DNP. (octubre de 2015).
9. Evaluación institucional y de resultados de la Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional. Informe de resultados y evaluación (producto 4). Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/>
10. Documentos/138_InformeFinal.pdf ENSIN. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/presentacion-lanzamiento-ensin-2015.pdf>
11. Family Care International, Inc. (2003). La atención calificada durante el parto recomendaciones para políticas.
12. Family Care International. Obtenido de <http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/Skilled%20Care%20Info%20Kit%20PDFs/Spnish/spanish%20policy.pdf>