

BOLETÍN INFORMATIVO EN SALUD

Vol. 1, Nº 1

La Paz, 01 de octubre de 2010

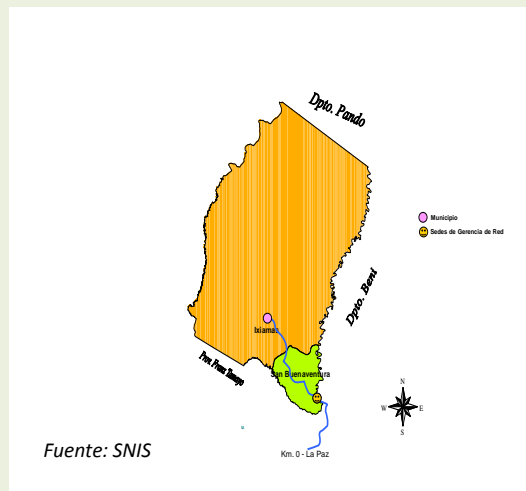
El presente Boletín Informativo en Salud es un instrumento de información para los gobiernos municipales, las organizaciones sociales en salud, redes sociales y el personal de salud. A través del mismo se pretende dar a conocer los procedimientos y las herramientas que permitan priorizar y consensuar planes y programas municipales de salud, para su inserción en el PDM y POA municipal y su correspondiente ejecución.

Se pone también a disposición de los lectores, información sobre las políticas, planes y programas sectoriales de salud, los mismos que se desarrollan a través de las redes de salud con participación de las instancias de gestión de la salud reconocidas por ley. En este marco, se reconoce la importancia de la aplicación de estrategias de extensión de coberturas de atención en la población como el SSPAM, SUMI y el Programa Desnutrición Cero, las mismas que son relevantes por su impacto en la población excluida.

Los datos utilizados en el análisis proceden de varias fuentes. La información demográfica y de variables socioeconómicas fue obtenida de las bases de datos, estudios y publicaciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) a partir de los datos de censos y encuestas nacionales, SNIS pero principalmente datos del Coordinaciones de las Redes de Salud del departamento.

ESTE PRIMER NUMERO LO DEDICAMOS A LA RED DE SALUD No 1 ITURRALDE

La red de salud Iturralde está situada en el norte del departamento de La Paz en la provincia Iturralde. Limita al Norte con el Departamento de Pando, al Este con el departamento de Beni, al Sur con el municipio de Apolo y Oeste con la República del Perú. Tiene una superficie de 42.815 km², es zona tropical, esta conformado por dos municipios; Ixiamas y San Buenaventura. De La Paz a San Buenaventura son 480 Km 14 horas de viaje por tierra y 1 hora por vía aérea, San Buena Ventura a Ixiamas son 120 Km. 2 1/2 horas de viaje por tierra.



CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

La mayor concentración de población se presenta en la cabecera de ambos municipios de la Red. La red se caracteriza por tener una población joven. El 54% de los habitantes tiene entre 15 y 59 años, y las mujeres en edad fértil (15-49 años) son casi el 20% la mitad del total de mujeres de la Red. El 5% es mayor de 60 años a diferencia de la nacional que es de 7% y este grupo continua creciendo. Estos cambios y diferencias son aun más significativos al interior del departamento, sobre todo entre provincias o municipios.



BOLETÍN INFORMATIVO EN SALUD

Vol. 1, Nº 1

La Paz, 01 de octubre de 2010

Municipios	TOTAL	< 1 año	de 1 año	2 a 4	5 a 9	10 a 20	21 a 59	60 y mas	Mujeres en Edad Fertil	Embarazos Esperados	Partos Esperados
Ixiamas	8,359	274	270	781	1,186	1,902	3,507	439	1,590	175	156
San Buena Ventura	8,038	264	260	753	1,144	1,825	3,371	421	1,551	171	152
Red Rural 1	16,397	538	530	1,534	2,330	3,727	6,878	860	3,141	346	308

Fuente: SNIS

MORBILIDAD

Las EDAs en menores de 5 años han tenido una tendencia claramente ascendente en los últimos años. En el 2009 el índice de atenciones alcanzó 688 consultas por cada 1000 menores de 5 años. Este comportamiento puede estar asociado a una mejoría en el proceso de vigilancia y captación de los casos en servicios, sin embargo debe ser investigado.

Las IRAs y las neumonías son el otro problema que tiene una alta incidencia en niños pequeños. Al igual que las EDAs, estas enfermedades también muestran un comportamiento ascendente en los últimos años y en el 2009 sobrepasaron las 1980 atenciones por cada 1000 menores de 5 años.

SISTEMA DE SALUD

El Decreto Supremo No. 29601 de junio del 2008 implementa el Modelo de Atención y el Modelo de Gestión de la SAFCI. Con el objetivos contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión compartida de la salud.

El Modelo de Gestión, en la red todavía no se han conformados los Consejos Sociales Municipales, solo se tiene conformados los autoridades locales de salud y algunos comités locales de salud. En el presente mes se conformará los consejos sociales municipales de salud por la responsable de movilización social y gestión social del SEDES Las Paz.

El Modelo de Salud, Está estructurado por la red de servicios de salud Nº 1 Conformada por un conjunto de establecimientos de salud de primer nivel, pertenecientes a los dos municipios, articulados y complementados a la medicina indígena originaria campesina y a la Estructura Social en Salud.

Unidad de Redes y Seguros Públicos
Program Seguros Públicos de Salud



Las afecciones asociadas al embarazo son una importante causa de complicaciones, tanto para la madre como el feto. Uno de los problemas frecuentes en la mujer embarazada es la anemia. Otros problemas son el aborto, las hemorragias del final del embarazo y la preeclampsia severa o eclampsia.

ESTADO INFRAESTRUCTURA RED DE SERVICIOS DE SALUD Nº 1 ITURRALDE

Nº	MUNICIPIO	No. E.S.	Buena		Regular		Mala	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	SBV	6	2	33%	1	17%	3	50%
2	IXIAMAS	7	2	35%	1	14%	4	57%

BOLETÍN INFORMATIVO EN SALUD

Vol. 1, Nº 1

La Paz, 01 de octubre de 2010

El 100% (13 E.S.) de los establecimientos corresponden al primer nivel de atención del sector público, de los cuales 7 son Puesto de Salud y 6 son Centros de Salud, 6 establecimientos pertenecen al municipio de San Buenaventura el 50% de la infraestructura esta en malas condiciones y 7 E.S. al municipio de Ixiamas el 57% de la infraestructura está en malas condiciones. Del total de establecimientos de la red solamente 4 cumplen con equipamiento básico suficiente (para primer nivel).



RECURSOS HUMANOS

La estructura de recursos humanos para la atención de salud en la red está constituida principalmente por profesionales médicos, odontólogos, licenciadas en enfermería, así como auxiliares de enfermería y técnicos. El mayor porcentaje de recursos humanos en la red corresponden a las auxiliares de enfermería con el 57%, siguiendo los médicos con un 29%, en conjunto enfermeras, odontólogos, otros profesionales y técnicos hacen el 14%. El municipio que más recursos tienen es San Buenaventura 51% y cuenta con un cirujano, se realiza cirugías con el apoyo de los médicos cubanos.

Por último los índices de recursos humanos para la atención de salud revelan notables diferencias entre la cabecera del municipio y áreas dispersa, con la excepción de las auxiliares de enfermería que muestran un índice mayor fuera de las cabeceras de ambos municipios. Esto evidencia que el personal de salud predominante en las zonas dispersas es de menor calificación profesional que el que brinda servicios.

No.	Nombre E.S.	Municipio	Población asignada	RRHH existente (equipos: médico, licenciada enfermería, aux. de enfermería)				
				Médico	Enfermera	Auxiliar enfer	Odontólogo	Cirujano
1	C. S. SBV	SBV	2,609	3	1	5	1	1
2	C. S. TUMUPASA	SBV	2,307	1		2		
3	P. S. 25 DE MAYO	SBV	1,176			1		
4	P. S. SAN JOSE	SBV	760			1		
5	P. S. BUENA VISTA	SBV	1,001			1		
6	P. S. VILLA FATIMA	SBV	185			1		
7	C. S. IXIAMAS	IXIAMAS	4,456	3	1	3	1	
8	C. S. TIGRE	IXIAMAS	306	1		1		
9	C. S. MERCEDES	IXIAMAS	565	1		1		
10	C. S. ESPERANZA DEL MADIDI	IXIAMAS	1,334	1		1		
11	P. S. TAHUA	IXIAMAS	634			1		
12	P. S. CARMEN DEL EMERO	IXIAMAS	803			1		
13	P. S. TOROMONAS	IXIAMAS	261			1		
TOTAL			16,397	10	2	20	2	1

En resumen, de acuerdo con el análisis realizado, las poblaciones que viven en condiciones de ruralidad, origen indígena y situación de pobreza presentan peores condiciones de salud y de acceso a los servicios de salud.

BOLETÍN INFORMATIVO EN SALUD

Vol. 1, Nº 1

La Paz, 01 de octubre de 2010

CONCLUSION

La incidencia de exclusión en salud a nivel de la red es alta. Las causas de la exclusión son múltiples y pueden ser exógenas o endógenas al sistema de salud, donde el analfabetismo de las mujeres es la variable más importante, seguida de la barrera económica financiera asociadas al fenómeno de pobreza y la ruralidad asociada a barreras geográficas que impiden el fácil acceso de la población a los servicios. Ejemplo por falta de carreteras el personal de salud tiene que trasladarse 3 días por el río al P.S. Carmen del Emero, 5 días al P.S. Esperanza de Madidi, o el acceso es por otros departamentos como ser Pando y Beni.

La red no es funcional es territorial, no tiene capacidad resolutive, no cuenta con hospital básico, a pesar de esto algunas cirugías se realizan en C.S. San Buenaventura con el apoyo de los médicos cubanos, los pacientes se refieren a Pando, Beni y La Paz, la red cuenta con 6 ambulancias



RECOMENDACIONES

La red de servicios debe ser de carácter funcional, conformada por un conjunto de establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel, articulados mediante el componente de referencia y retorno, que pueden pertenecer a uno o varios municipios. Puede darse en un solo Municipio cuando tiene establecimientos de salud de los tres niveles, lo que supone capacidad resolutive resuelta, de lo contrario deben asociarse entre municipios o establecer mancomunidades (área rural), trascendiendo límites municipales, provinciales, departamentales y nacionales, para garantizar la capacidad resolutive.

Implementar políticas que permitan superar las barreras socioeconómicas, culturales, geográficas, religiosas, epidemiológicas a través de un enfoque integral, intercultural e incluyente de parte de los gobiernos municipales.

Dr. Antonio Miranda
DIRECTOR TECNICO SEDES LA PAZ

Dr. Carlos V. Murillo
JEFE UNIDAD DE REDES Y SEGUROS PUBLICOS
SEDES LA PAZ

REDACCIÓN

Dr. Julio Mendoza Quispe
Resp. SEGUROS PUBLICOS DE SALUD
SEDES LA PAZ

