

SEMBRANDO SALUD EN LA ZONAL SELVA DEL MUNICIPIO DE URRAO

POR:

ALEJANDRA MARIA ISAZA PEÑA

BORIS JOSE GIL VACA

JUAN CARLOS SANCHEZ FERNADEZ

SERGIO LOPEZ USUGA

TESIS DE GRADO

ASESOR DE TESIS:

Mg. CARLOS MARIO TAMAYO RENDÓN

UNIVERSIDAD C.E.S

MEDELLIN

2010

## TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN.....	4
2. AGRADECIMIENTOS.....	6
3. PROYECTO.....	7
4. INTRODUCCION - JUSTIFICACIÓN:.....	7
5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
5.1. DIAGNOSTICO:.....	10
<b>6. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
6.1. GENERAL:.....	14
6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	14
<b>7. ESTRATEGIAS:.....</b>	<b>15</b>
7.1. Actualización del censo poblacional zona selva. ....	15
7.2. Actividad: Contratar personal profesional, técnico y auxiliar exclusivo para esta labor.....	15
7.3. Generar mecanismos de continuidad en los tratamientos. ....	15
7.4. Gestionar recursos con los actores involucrados, (Municipio, EPS, Hospital, DSSA, Minprotección social. ....	15
7.5. Mejorar el compromiso y educación en salud de la comunidad.....	15

7.6. Preparar un equipo de orientadores que coadyuven en la comunicación con la población. .... 16

**8. COBERTURA POBLACIONAL DEL PROYECTO Y EMPLEO GENERADO 17**

**9. PRODUCTOS DEL PROYECTO..... 17**

**10. COSTOS APROXIMADO DEL PROYECTO POR AÑO. .... 18**

**11. RESPONSABLES DEL PROYECTO:..... 18**

**12. BIBLIOGRAFIA..... 19**

## 1. RESUMEN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de ser expuesto como un tema de tesis para obtener el título de Gerencia en IPS. Los autores en cuestión somos un grupo interdisciplinario conformado por Médicos, Bacteriólogos y Administradores que trabajan en distintas empresas sociales del estado, ocupando cargos de liderazgo, dirección y coordinación en las áreas asignadas.

La elección del tema se hizo teniendo presente una necesidad planteada en una población identificada (Zona selva del municipio de Urrao), que nos permitiera demostrar la capacidad de gestión de recursos tanto humanos como tecnológicos necesarios para brindar servicios de salud a una población que se encuentra ávida de atención y alternativas para su salud, que sean viables, factibles y útiles en función de una realidad municipal.

Para ello se considera no solo la disponibilidad de recursos económicos, humanos y tecnológicos a nivel institucional, sino también la disponibilidad presupuestal con que cuenta actualmente el municipio, teniendo en cuenta la necesidad de la población y proponiendo alternativas que minimicen el desplazamiento de la población y aumenten la cobertura en salud de la población más vulnerable de este municipio.

Siempre se mantuvo una visión gerencial con la idea de presentar un trabajo que permita generar las herramientas necesarias para la gestión de recursos y estrategias económicas que satisfagan la necesidad de salud de esta población.

En el presente proyecto se plantea una propuesta que pretende ser económica y viable, actualizable y segura, confiable y eficiente para la instalación de salud y la población del sector selva del municipio de Urrao, que contribuya a minimizar los problemas de servicios sanitarios en zonas selváticas, puede servir también para que a nivel central tengan elementos de primera mano que ayuden a identificar

problemas reales que dificultan la cobertura universal de salud en poblaciones colombianas en situaciones de difícil acceso con características geográficas similares a las del municipio de Urrao.

## 2. AGRADECIMIENTOS

Agradecemos sinceramente:

Al Doctor Carlos Mario Tamayo Rendón, nuestro profesor, tutor y amigo. Por sus correcciones y sugerencias, por su apoyo y conocimientos en todo momento durante la elaboración de nuestro trabajo

A todos los profesores que tuvimos durante nuestros estudios de postgrado.

Mil gracias.

### 3. PROYECTO

Sembrando salud en la zonal selva del Municipio de Urrao.

Antioquia, Colombia

### 4. INTRODUCCION - JUSTIFICACIÓN:

El municipio de Urrao está ubicado en la región del suroeste antioqueño, es el segundo Municipio más extenso del departamento, cuenta con una extensión de 2,556 km<sup>2</sup> de los cuales 4 km<sup>2</sup> pertenecen al área urbana y 2552 km<sup>2</sup> al área rural, con una población total según proyección DANE para el 2009 de 41.111 habitantes distribuidos en 25 barrios, 2 corregimientos, 102 veredas, 3 resguardos y 11 comunidades indígenas.

Dada la gran extensión del municipio se divide en las siguientes zonales:

Pavón, Penderisco, San José, Río Urrao, Río abajo, Honda Cacique Toné, La Encarnación, La Selva y Comunidades Indígenas.

Esta propuesta de trabajo, además de ayudar al Municipio de Urrao a minimizar los problemas de servicios sanitarios en zonas selváticas, puede servir también para que a nivel central tengan elementos de primera mano que ayuden a identificar problemas reales que dificultan la cobertura universal de salud en poblaciones colombianas en situaciones de difícil acceso, con características geográficas similares a las del municipio de Urrao. Si bien existe una UPC (unidad de pago por capitación especial), para las regiones con población dispersa, es necesario también que haya una articulación diferencial en la red hospitalaria para esta clase de población. Es decir, que los hospitales de primer, segundo y tercer nivel de complejidad, tengan una atención integral a esta población que muchas veces no conoce el casco urbano de su municipio, limitando así la accesibilidad a los servicios.

A manera de ejemplo, la región de Urabá cuenta con una UPC especial, por sus condiciones de dispersión geográfica y accesibilidad; pero comparado con Urrao, las condiciones de dispersión geográfica y accesibilidad son más difíciles, las dificultades son iguales o mayores, por este motivo el municipio de **vigía del fuerte**, antes corregimiento de este municipio, se tuvo que independizar. Lo que se quiere mostrar con este ejemplo, son las debilidades de la legislación en salud Colombiana, ya que cuando se toman algunas decisiones que no son equitativas como en este caso, se presenta inequidad como en el municipio de Urrao que no cuenta con esta UPC especial.

De las 102 veredas, **16 de estas se encuentran ubicadas en la zona selvática**, 7 de estas veredas son de población afrodescendiente y otras razas, con una población promedio de 3.746 habitantes, de las cuales poseemos aproximadamente 1.298 mujeres en edad fértil. Adicionalmente contamos con 3 resguardos indígenas (Andabú, Majoré y Valles), conformados por 18 comunidades, para un total en promedio de 2.300 habitantes, de los cuales son aproximadamente 732 mujeres en edad fértil. Estas comunidades quedan en promedio a 3 días de camino, adicionalmente, presentan dificultades de orden público, dificultando aún más su acceso. El total de esta población que vive en zona selvática es aproximadamente 6.046 habitantes, entre indígenas, afrodescendientes y otros, clasificados en nivel socioeconómico 0,0 y 0,1, además, la distancia entre una familia y otra es aproximadamente una hora de camino, el promedio de aseguramiento de esta comunidad es del 60% y solo el 0.5% aproximadamente de esta población sale cada mes a la cabecera municipal de Urrao a solicitar servicios de salud, en consecuencia, la única forma de brindarles atención integral básica en salud, ha sido con el apoyo del PAS (Programa aéreo de Salud de Antioquia), el cual no se volvió a realizar hace más de 2 años por problemas de orden público, dificultades en el acceso por daños mecánicos del helicóptero y alto costo de la operación.

Por todo lo anterior, además de recursos financieros y logísticos, esta población requiere de un programa exclusivo, conformado por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud y del área social, que ingrese en forma de brigadas periódicas por tierra, a esta zona selvática y poder así, llevar registros controlados y seguimientos permanentes. Es decir, brindar una atención integral en su casa, en la selva y acompañar al paciente y su familia cuando tenga que ser atendidos en el hospital de Urrao, e incluso, en hospitales de segundo y tercer nivel de complejidad. El propósito de este proyecto es desarrollar la forma de mitigar los problemas de salud de la población campesina que vive a más de 3 días de camino del casco urbano y que por su cultura y situación geográfica, esperan hasta el último instante para buscar atención hospitalaria.

Impactando este aspecto se disminuiría el número de remisiones a niveles superiores de complejidad, se contribuiría con el ahorro en recursos económicos de las familias del municipio por la disminución de desplazamientos a otras Instituciones de otras localidades, mejorando la calidad de vida de dicha población en alto riesgo.

## **5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **POCA ACCESIBILIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ZONAL SELVA DEL MUNICIPIO DE URRAO**

Según proyección DANE para el 2009 el 61% de la población del municipio es rural, con 25.078 habitantes y una población del 39% urbana, con un total aproximado de 16.033 habitantes, esto significa que para el municipio, su mayor reto en términos de salud, está en la zona rural en cuanto a atención básica con oportunidad y accesibilidad aumentando la cobertura en salud.

Teniendo en cuenta que Urrao es de los municipios más grandes del suroeste, es también el municipio con mayor población desplazada a nivel departamental, en el

territorio urraeño está asentada gran parte de la población indígena del departamento, y una población representativa afrocolombianas, quienes por encontrarse en territorios a más de tres días de camino de la cabecera municipal (zona Selva), no cuentan con oportunidad a la hora de acceder a los servicios de salud.

La E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez del municipio de Urrao, cuenta con un puestos de salud en dos veredas de la zona selva, actualmente solo presta servicios permanentes en dichos puestos el personal de enfermería, el cual brinda atención básica como la valoración inicial de sus necesidades en salud, mientras que dichos usuarios pueden ser valorados por el personal médico, del hospital de la cabecera municipal acorde con la disponibilidad de los profesionales del hospital.

#### **5.1. DIAGNOSTICO:**

Dentro de los programas de la E.S.E Hospital Iván Restrepo Gómez; institución de salud de primer nivel de complejidad, se resalta el programa de pacientes con riesgo cardiovascular, atendiendo mensualmente más de 1.500 usuarios con Hipertensión arterial, 350 usuarios con Diabetes y más de 300 usuarios con otras enfermedades crónicas. En el programa de Atención a la gestante hay un promedio de 240 maternas inscritas, de las cuales aproximadamente un 60% son de alto riesgo obstétrico, por lo que requieren en su mayoría atención especializada fuera del municipio; así mismo se realiza campañas para la prevención del cáncer de cuello uterino y de mama, sumando esfuerzos para diagnosticar a tiempo estas patologías. Por dificultades económicas, de orden público o geográfico ya descritas anteriormente, la población de la zona selvática no asiste a los programas.

El hospital cuenta además con un centro de recuperación nutricional con capacidad para atender simultáneamente a 14 niños menores de 6 años en

condiciones de desnutrición, los cuales en su mayoría son captados por los vacunadores y enfermeras capacitados por el hospital, pero que no pueden desplazarse en compañía de sus padres a la cabecera municipal por el tiempo que les toca quedarse en el municipio sin generar recursos económicos. El hospital de segundo nivel de referencia cercano a Urrao es el hospital la Merced de Ciudad Bolívar, el cual se encuentra a 4 horas aproximadamente del casco urbano del municipio de Urrao y para llegar a éste se requiere hacer escala en el corregimiento de Bolombolo perteneciente al municipio de Venecia, limitando el acceso de la población y de los usuarios cuando se requiere de manejo de especialistas para sus patologías. Se presenta con mucha frecuencia el parto no institucional, realizado por parteras u otros líderes de este tipo de comunidades, de los cuales se capta la información tardía para generar su ingreso a dichos programas (registro de los niños meses o años después del nacimiento), Adicional a esto, las dificultades de acceso han impedido el reporte y la documentación oficial de las enfermedades y muertes que ocurren en estos territorios. (Existen cementerios en las comunidades sin ningún tipo de registro oficial)

En consecuencia podemos decir que la baja cobertura y accesibilidad de servicios de salud en zona selva ha generado altas tasas de no asistencia a controles de programas difundidos ampliamente por el hospital. En promedio un 30% de esta población es inasistente a programas de crecimiento y desarrollo, control prenatal, planificación familiar; Alta tasa de natalidad, Alto índice de enfermedades prevalentes en la infancia, (EDA, IRA Desnutrición), (Alto índice de enfermedades tropicales por vectores, ( *Leishmaniasis*, malaria y piel), Alto índice de enfermedades de transmisión sexual, Aumento de enfermedades de alto costo prevenibles, provocando así un deterioro de la salud de la población zona selva Urrao - Antioquia.

A nivel municipio tenemos los siguientes datos estadísticos:

Tasa de Natalidad: 22/1.000, por cada 1.000 habitantes nacen 22 niños.

Enfermedades prevalentes en la Infancia:

**EDA** (enfermedades diarreicas agudas, se realiza la atención en promedio de 62 usuarios por mes, principalmente en niños menores de 5 años),

**IRA** (Infecciones respiratorias agudas, se realiza la atención en promedio de 26 usuarios por mes, principalmente en niños menores de 5 años).

**Desnutrición**, (se presenta un promedio de 14 niños captados por mes, con prevalencia en menores de 5 años, los cuales son ingresados a nuestro centro de recuperación nutricional, para ofrecerles atención integral y mejoría en su estado de salud).

**Enfermedades tropicales por vectores:** (*Leishmaniasis*, malaria y piel), se atienden en promedio 12 consultas por mes.

Alto índice de enfermedades de transmisión sexual (promedio 13 consultas por mes).<sup>1</sup>

Para atacar estos problemas, es necesario intervenir de manera prioritaria los siguientes factores:

La dificultad para acceder a los servicios de salud por parte de la comunidad selvática, por encontrarse a más de 3 días de camino, dificultando la continuidad en los servicios.

---

<sup>1</sup> Perfil epidemiológico; datos estadísticos Hospital Urrao y SIVIGILA Municipal año 2010

Los altos costos para brindarles servicios de salud en sus territorios, representados en costos de profesionales, transporte aéreo o terrestre, en alquiler de vehículos y mulas, en la compra de mercado para varios días, medicamentos, pago de guías entre otros.

Poco interés de la comunidad zonal selva para asistir a los servicios de salud en el municipio, originado fundamentalmente por el difícil acceso, Condiciones de pobreza extrema, falta de educación en salud, dificultades económicas para pagar transportes, hospedajes y alimentación, dificultades para recibir tratamientos en el municipio o ciudades por largo tiempo.

No hay comunicación vial, telefónica, u otro medio con la zona.

Débil presencia de las Instituciones con servicios sanitarios, generado principalmente por presencia de grupos al margen de la Ley y condiciones geográficas difíciles.

Barreras culturales con comunidades afros e indígenas, generado principalmente por tener en sus culturas otras creencias y nivel de educación bajo y la dificultad en el lenguaje.

## 6. OBJETIVOS

### 6.1. GENERAL:

Aumentar la accesibilidad de salud en la zonal selva del municipio de Urrao Antioquia

### 6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 6.2.1. Incrementar el número de usuarios que asisten a controles en un 20% año
- 6.2.2. Disminuir la tasa de natalidad en un 20% año
- 6.2.3. Disminuir las enfermedades prevalentes de la Infancia en un 20% año
- 6.2.4. Disminuir la incidencia de enfermedades tropicales en un 20% año
- 6.2.5. Disminuir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en un 20% año.

## 7. ESTRATEGIAS:

### 7.1. **Actualización del censo poblacional zona selva.**

7.1.1. **Actividad:** Realizar encuestas casa/casa en la zonal selva, solo con información relevante.

7.1.2. Fortalecer el grupo interdisciplinario de p y p.

### 7.2. **Actividad: Contratar personal profesional, técnico y auxiliar exclusivo para esta labor.**

7.2.1. **Actividad:** Brindar asistencia en puntos estratégicos de la zonal selva.

### 7.3. **Generar mecanismos de continuidad en los tratamientos.**

7.3.1. **Actividad:** Diseñar sistemas de seguimiento y monitoreo a los usuarios hasta que terminen sus tratamientos.

7.3.2. **Actividad:** Facilitar hospedaje, transporte, alimentación y acompañamiento a pacientes y familias que requieran atención por varios días en Hospitales de primer, segundo y tercer nivel de complejidad.

### 7.4. **Gestionar recursos con los actores involucrados, (Municipio, EPS, Hospital, DSSA, Minprotección social.**

7.4.1. **Actividad:** Radicar y sustentar el proyecto ante las Instituciones.

### 7.5. **Mejorar el compromiso y educación en salud de la comunidad.**

7.5.1. **Actividad:** Brindar charlas y talleres con personal capacitado para generar adherencia y compromiso a los programas de salud.

7.5.2. **Actividad:** Campañas, Capacitación y talleres en: Planificación familiar y métodos de planificación familiar, Buen manejo de aguas, Métodos de protección contra los vectores, Sensibilización en ETS (enfermedades de transmisión sexual), Métodos de protección sexual, Nutrición saludable, Campañas de desparasitación, Profilaxis en salud oral, Jornada de vacunación para niños y mujeres en edad fértil, facilitación de medicamentos y educación de uso adecuado.

**7.6. Preparar un equipo de orientadores que coadyuven en la comunicación con la población.**

7.6.1. **Actividad:** Capacitar y contratar líderes indígenas y afros de la región con preparación educativa, que sirvan de orientadores del proceso.

## 8. COBERTURA POBLACIONAL DEL PROYECTO Y EMPLEO GENERADO

Población Objetivo						Empleos Directos generados	Empleos Indirectos generados
Hombres	Mujeres	Afro descend.	Indígenas	Otros	Total		
2721	3325	2546	2300	1200	6046	25	20
OBSERVACIÓN: LA POBLACION BENEFICIADA SON TODOS LOS HABITANTES DE LA ZONAL SELVA DEL MUNICIPIO (6.046 habitantes aproximados).							

## 9. PRODUCTOS DEL PROYECTO

DEFINICIÓN DEL PRODUCTO FINAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	FECHA DE MEDICIÓN
Mejoramiento de la salud de población zonal selva del Municipio de Urrao.	INDICADOR DE IMPACTO Situación inicial - situación encontrada en el momento / situación inicial	Disminuir en un 20 % la morbi mortalidad evitable por año.	Evaluaciones trimestrales durante 5 años.

**10. COSTOS APROXIMADO DEL PROYECTO POR AÑO.**

Componentes Generales	Profesional	Técnico	Otros	Valor Total
Contratación de personal	150.000.000	45.000.000	25.000,000	220.000.000
Transporte, alimentación y Hospedaje				180.000.000
Insumos y medicamentos				350.000.000
<b>COSTO TOTAL PROYECTO</b>				<b>\$750.000.000</b>

**11. RESPONSABLES DEL PROYECTO:**

Contacto	Teléfono	E-mail
ALCALDE MUNICIPAL		
EPS		
DIRECTORA LOCAL DE SALUD		
GERENTE HOSPITAL		

## 12. BIBLIOGRAFIA

1. **Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE,** Estadísticas 2009, Revisado en Internet en: [http://www.dane.gov.co/daneweb\\_V09/index.php?option=com\\_content&view=article&id=75&Itemid=72](http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=72) Último acceso el día 25 de Octubre de 2010.
2. **Actas de SIVIGILA, Secretaria de Salud, Municipio de Urrao Antioquia.**