



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
IBISMED – CUMETROP DIVISION DE POST-
GRADO
COCHABAMBA



VLIR - UNIVERSIDAD DE GANTE - IMTA - AGCD - BELGICA

**CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA TROPICAL Y
CONTROL DE ENFERMEDADES**

PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE UN
SISTEMA LOCAL DE SALUD EN EL DISTRITO
INGAVI - LOS ANDES DEL DEPARTAMENTO DE
LA PAZ

Tesista : Dr. ZENOBIO NINA ARTEAGA
Tutor : Dr. DANIEL ILLANES VELARDE

Cochabamba – Bolivia

VLIR

2000

CONSEJO INTERUNIVERSITARIO
DE LAS UNIVERSIDADES
FLAMANCAS DE BELGICA

SUMARIO.

RESUMEN	Pag.
I. INTRODUCCION	1
II. OBJETIVOS	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACION	4
IV. MATERIAL Y METODOS	5
V. MARCO DE REFERENCIA	6
VI. CARACTERISTICAS GENERALES DEL DISTRITO	10
VII. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	13
Desarrollo de actividades Gerenciales.....	13
Infraestructura y equipamiento.....	14
Sistema de Medicamentos.....	15
Producción de Servicios.....	16
VIII. RESUMEN DE LA PROBLEMÁTICA ACTUAL	23
IX. CONCLUSIONES DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL	25
X. PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE UN PLAN DE ACCION DISTRITAL	26
XI. BIBLIOGRAFIA	33

ANEXOS

RESUMEN.

El presente trabajo es un intento de mejorar la calidad de atención en un distrito de Salud, mediante una propuesta de organización de SILOS factible a las condiciones existentes, actualmente en el distrito Ingavi Los Andes - Departamento de La Paz.

El mismo se realizó con un enfoque cualitativo, partiendo de un Diagnóstico Situacional que toma en cuenta la existencia de recursos Humanos, Infraestructura, Equipamiento, la recolección de datos producción de servicios, y las actividades del equipo directivo del Distrito, en forma englobada en actividades de Gestión.

Haciendo una confrontación con el modelo del SILOS, se evidenciaron claramente los siguientes problemas.

- La ausencia de un verdadero Sistema de Salud tal como es concebido en el modelo SILOS, debido a la falta de un II Nivel de resolución.
- Falta apoyo para mejorar la capacidad técnica del Equipo Directivo de Distrito.
- Subutilización de la Infraestructura existente con una insuficiencia en la producción de los servicios.

En base a las conclusiones del diagnóstico situacional, se plantea una propuesta de organización basada en tres líneas estratégicas.

- Estructuración de un Sistema Local de Salud escalonado e integrado.
- Mejorar la capacidad técnica resolutoria de los Servicios del distrito.
- Mejorar la capacidad gerencial del equipo de dirección de Distrito.

Se piensa que la propuesta es factible de realización, siempre tomando en cuenta el apego a la realidad actual, a las leyes de descentralización, y de participación popular actualmente vigentes.

PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE UN SISTEMA LOCAL DE SALUD EN EL DISTRITO INGAVI - LOS ANDES DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

I.- INTRODUCCION.-

El manejo del tema de la salud en las Américas, a partir de la declaración de Alma ata fue en constante modificación, con el desarrollo de nuevos esfuerzos para alcanzar la meta, "Salud para todos el año 2000" mediante la implementación de una estrategia que es la Atención Primaria en Salud (A.P.S.).

Luego de una evaluación al cabo de 10 años de haberse hecho la declaración de Alma Ata, en Septiembre de 1988, la OPS instruye la movilización de los recursos en la transformación de los Sistemas Nacionales de Salud en Sistemas Locales de Salud (SILOS). El mismo perseguía alcanzar una garantía de Calidad de Atención en Salud, mediante un adecuado uso de los recursos disponibles, que al mismo tiempo contribuya a lograr una mayor equidad y el aumento de la eficacia y eficiencia en la prestación de servicios.

Así en Septiembre de 1991 la OPS lanza un documento que busca priorizar actividades programáticas para el cuatrienio 1991-1994, definidas básicamente en tres áreas:

- Desarrollo de Infraestructura con énfasis en los SILOS.
- Atención a grupos de Alto riesgo.
- Gestión para la utilización óptima de los recursos⁽¹⁾.

En Bolivia en el afán de cumplir con estas actividades, se realizaron grandes esfuerzos dirigidos a la estructuración de los sistemas locales de salud, cada uno representó un aporte a la historia del sistema de salud boliviano. A partir de 1.993 se comienza un proceso de transformación histórica en nuestro país con la estructuración de políticas nacionales que tienen en las leyes de participación

popular y la descentralización administrativa las luces que alumbrarán los caminos del cambio hacia una sociedad participativa y comprometida con el control y utilización de sus recursos propios⁽³⁾.

Como consecuencia de éste nuevo marco político, se inicia y desarrolla la descentralización de los Servicios de Salud, se definen nuevos actores en las actividades de salud y se establecen prioridades de atención reflejados en el entonces "Seguro de Maternidad y Niñez", que actualmente evoluciona para dar lugar al Seguro Básico de Salud, en cuya concepción y funcionamiento se tratan de involucrar a actores importantes como los gobiernos municipales, el personal de salud y la comunidad misma (con funciones fiscalizadoras), cuyos resultados e impacto no son temas del presente trabajo.

No obstante, de haberse iniciado este nuevo proceso, no se ha desarrollado en forma simultánea ninguna estrategia para la gestión de los servicios de salud y/o para la utilización óptima de recursos, debido a esto, en el país existen zonas geográficas y poblaciones en donde la infraestructura y recursos disponibles no se están utilizando en forma óptima. Como consecuencia de lo anterior, luego de algunos años de la implementación de las nuevas políticas de salud, los resultados y cambios que se esperaban aún no se traducen en realidades objetivas. Una prueba de ello es que los indicadores en salud tienen muy poco cambio en relación con los que se tenía hace 5 años.

Un reflejo de la situación descrita se puede evidenciar en muchos de los Distritos de Salud del país, donde pese a su importante rol en la organización del sistema nacional de salud, se encuentran muchas dificultades que impiden desarrollar las estrategias de Atención Primaria y de los Distritos de Salud.