

REALIDAD DEL SISTEMA DE SALUD EN LA PERIFERIA DE COLCAPIRHUA.

REALITY OF SYSTEM HEALTH IN THE PERIPHERAL OF COLCAPIRHUA.

Autores: Jerika Vanessa Centellas Solares, Silvana Aliaga Llusco, Tania Zárate, Víctor Quispe, Jackeline Altamirano Iriarte.
Tutor: Dr. Romer Mercado

Resumen: Las marcadas desigualdades en la situación sanitaria de la población son causa de preocupación común.

En los barrios periféricos del municipio de Colcapirhua, se observan elevados índices de morbi-mortalidad, condiciones socioeconómicas precarias, analfabetismo, hacinamiento, falta de saneamiento y servicios básicos, además de escaso acceso a los servicios de salud.

El objetivo de este estudio es conocer el trasfondo económico, social, cultural y político de la realidad en salud de la periferia urbana del municipio de Colcapirhua.

Es un trabajo de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

El muestreo se dio en las zonas peri urbanas del municipio de Colcapirhua, tomando como objeto 100 encuestas de 9 preguntas (con subpreguntas) con respuestas múltiples y libres.

Entre los principales resultados podemos decir que los pobladores desconocen el sistema actual de salud, el personal de salud, la infraestructura y los conceptos básicos de salud.

La mayoría de los pobladores (64.1%) desconocen las obligaciones de las autoridades respecto a su salud y medio ambiente.

Como conclusión se puede decir que la población de estudio esta desligada del sistema actual de salud desconociéndolo, teniendo desconfianza y descontento.

Palabras claves: morbi mortalidad, servicios básicos.

Abstract: The marked inequalities in health status of the population are common cause for concern.

In the suburbs of the municipality of Colcapirhua, there are high rates of morbidity and mortality, poor socioeconomic conditions, illiteracy, overcrowding, poor sanitation and basic services, low access to health services.

The aim of this study was to determine the economic background, social, cultural and political reality in peri-urban health Colcapirhua areas.

The study is observational, prospective, transversal and descriptive.

Sampling occurred in peri-urban areas of the municipality of Colcapirhua, targeting 100 surveys of 9 questions (with sub-questions) multiple choice.

The main results we can say that the people know the current health system, health personnel, infrastructure and basic health concepts.

Most people (64.1%) are unaware of the obligations of the authorities regarding their health and the environment.

In conclusion we can say that the study population is detached from the current health system unknowingly, with discontent.

Keywords: morbidity and mortality, basic services.

Planteamiento del problema:

¿Cómo se puede contribuir científicamente a desarrollar nuevas y mejores perspectivas de salud para la población peri-urbana, del municipio de Colcapirhua si se desconoce su realidad y carencias?

Objetivos:

Objetivos Generales.-

1. Conocer el trasfondo económico, social, cultural y político de la realidad en salud de la periferia urbana del Municipio de Colcapirhua.
2. Demostrar que la población periférica esta desligada del sistema de salud.

Objetivos Específicos.-

1. Conocer cuál es el entorno sociocultural de los pobladores de estas zonas.
2. Medir el conocimiento que tienen sobre sistema de salud y su relacionamiento con este.
3. Medir el conocimiento de la población en conceptos básicos de salud.
4. Conocer si la atención primaria en salud y de los deberes del paciente, son compatibles con la tradición de costumbres, creencias y pensamientos de estos pobladores, medicina tradicional versus medicina moderna.
5. Medir el grado de educación en salud.
6. Saber el comportamiento en relación a la salud y al medio ambiente que tienen estas zonas.

Materiales y métodos.

Diseño Metodológico: Es un trabajo de tipo Observacional, Prospectivo, Transversal y Descriptivo.

Población y muestra:

Tomando en cuenta la realidad de la salud de la población (desconocimiento, desconfianza y descontento con el sistema y conceptos de salud), el estudio tuvo un tiempo de realización

de cinco días iniciando el 20 agosto 2011 y acabando el 25 del mismo mes.

El muestreo se dio en la zona periférica de Municipio de Colcapirhua, cuya población supera los 1500 habitantes, se realizaron 100 encuestas de 9 preguntas (con subpreguntas) con respuestas múltiples y libres, ya que 100 personas es una muestra representativa de una entidad específica homogénea y con una hipótesis concreta.

1.- Entrevista – encuesta con preguntas cerradas (respuestas predeterminadas), abiertas (respuestas libres) y directas (dirigida abiertamente al entrevistado)

En la forma de una entrevista individual, oral y suave (relación agradable y relajada entre el entrevistado y el entrevistador)

2.- Observación de forma no participativa (externa), estructurada y cubierta (Sin conocimiento de la persona investigada) Igualmente se siguió el diseño metodológico.

1. - Definición del problema y de la investigación.
 2. - Ejecución de la encuesta.
 3. - Análisis de la encuesta.
 4. - Diseminación de la investigación.
- Asegurando validez y fiabilidad.

Método de recolección de datos:

Una vez distribuidas las encuestas se determinó hacer entrevistas abiertas sin mostrar el cuestionario ni las posibles respuestas para obtener resultados más confiables y evitar susceptibilidades por parte de la población, debido a su nivel cultural. Las últimas dos preguntas se las llenaron directamente por observación en consulta externa.

Medición de las variables:

El método de análisis fue comparativo-interpretativo basándose en porcentajes (múltiples respuestas), revisando que las encuestas tengan una secuencia lógica.

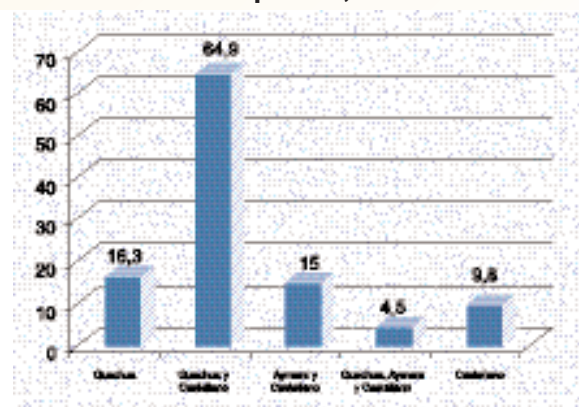
En el presente estudio se realizó con una muestra de 100 personas encuestadas que constituyen el 100%.

Resultados.-

Entorno socio cultural:

- El 90.2 % de la población habla idiomas originarios, mayormente quechua. El idioma castellano utilizan por necesidad social y económica. (Ver Gráfico N° 1)

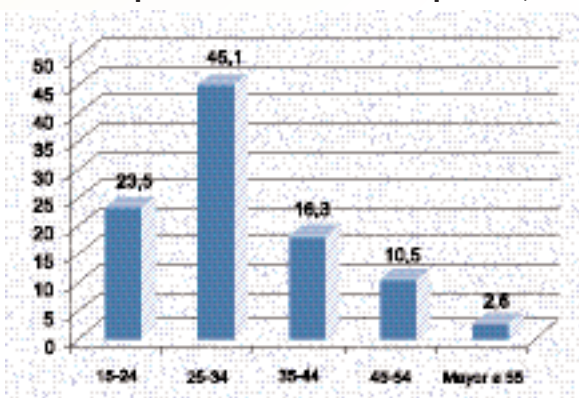
Gráfico N° 1. Idiomas que hablan los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

- El 68.6% de la población es joven y económicamente activa (menores de 35 años. (Ver Gráfico 2)

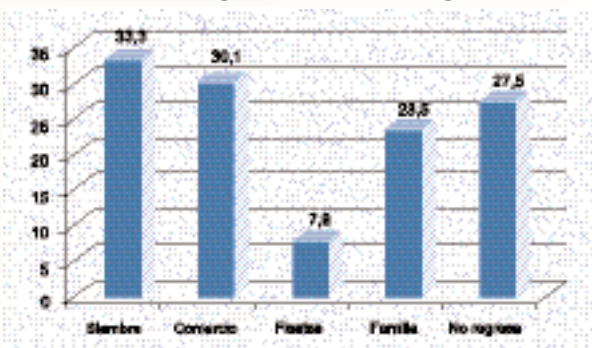
Gráfico N° 2. Edades de los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

- El 67.4% de la población vive menos de 10 años en el municipio. La mayoría (94.5%) regresa a su lugar de origen por razones económicas (siembra, comercio) y sociales (familia, fiestas). (Ver Gráfico 3)

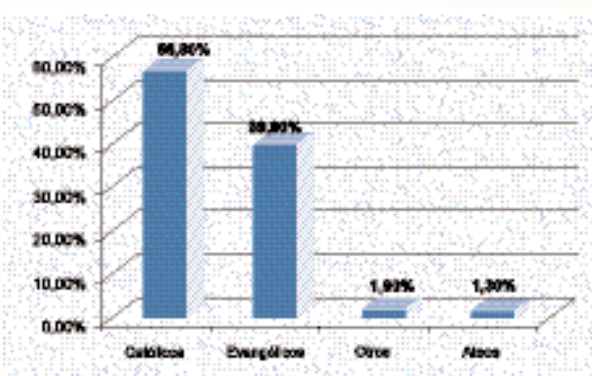
Gráfico N° 3. Razones por las que los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua regresan a sus hogares, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

- El porcentaje de no católicos (43%) es muy elevado. Esto se puede explicar con:
 - Alineación cultural.
 - Bajo nivel de educación.
 - Los grupos evangélicos apoyan a sus integrantes social y económicamente.
 - La iglesia católica del municipio es conservadora y evoluciona lentamente hacia una teología de la liberación. (Ver Gráfico 4)

Gráfico N° 4. Religión de los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

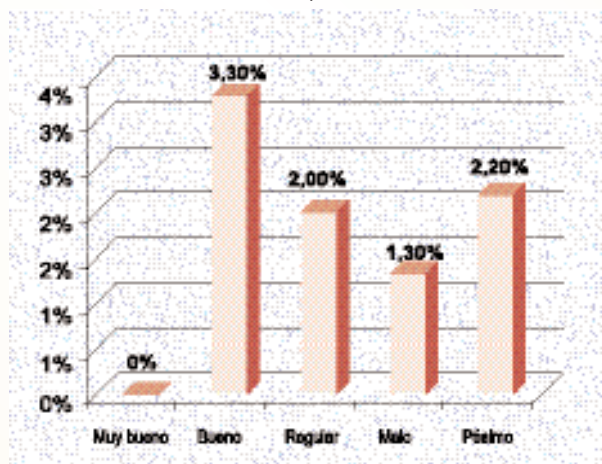
Sistema de salud.

Los pobladores en su mayoría tienen desconfianza y descontento, además desconocen el sistema actual de salud, su personal e infraestructura.

Los siguientes resultados confirman esta hipótesis:

- El 91.4% no conoce como está organizada la salud en Bolivia y no opina al respecto. De los 8.6% que conocen solo 3,3% dijo que la organización era buena, 2% dijo que era regular y 3,5% dijo que era mala o pésima (Ver Gráfico N°5)
- El 100% de los encuestados no tiene visión de cómo debería estar organizado el sistema de salud.

Gráfico N°5. Opinión de los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, respecto a la organización del sistema de salud, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

Conceptos de salud.

Los pobladores en su mayoría desconocen completamente los conceptos básicos actuales de salud.

Los siguientes resultados confirman esta hipótesis:

- El 87.6% de los encuestados desconocen que es la atención primaria en salud.
- De los 12.4% (19 encuestados) que saben que es la atención primaria en salud, explican que es:

Generalista - atención integral: 7 respuestas (36,8%)

Educativa- Preventiva- comunitaria: 1 respuesta (5,3%)

Curativa: 12 respuestas (63,2%)

Accesible-Barata: 9 respuestas (47,4%)

Cuatro personas (21.1%) tienen el concepto falso que la atención primaria en salud brinda una atención especializada.

Salud y cultura.

Un concepto moderno de salud, que incluye elementos de la atención primaria en salud y de los deberes del paciente, no es compatible con la tradición de costumbres, creencias y pensamientos (cultura).

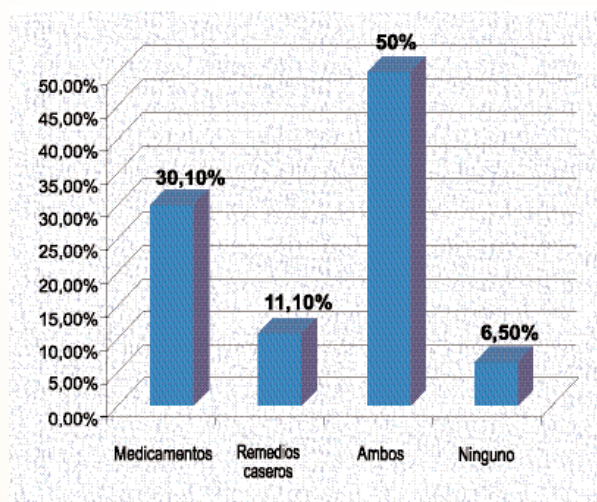
Esta hipótesis se comprueba con los tres argumentos siguientes:

- El 90.2% de los encuestados opina que su salud es más importante que las fiestas. Este mismo porcentaje se contradice porque gastan bastante en las ultimas (cultura)
- Además sostienen que la atención en salud debería ser gratis (83.7%) por sus bajos ingresos económicos, los cuales se emplean sobre todo en alimentación y vivienda.
- El 62.1% de los encuestados opinan equivocadamente que su cultura no influye en su salud, al igual que el 22.2% que cree que influye positivamente. Una minoría de 15.7% esta consciente que su cultura influye negativamente.

Medicina tradicional versus medicina moderna.

Los pobladores en su mayoría prefieren la medicina tradicional, el 80.1% usa remedios tradicionales: (30.1%) únicamente remedios caseros, 50.0% remedios caseros y medicamentos) por su bajo costo, fácil acceso y tradición familiar. (Ver Gráfico 6)

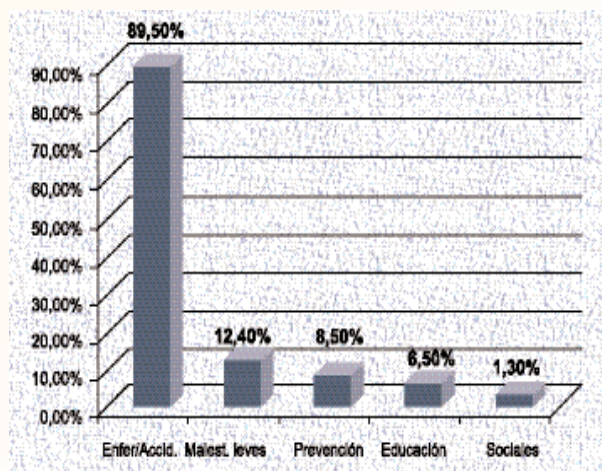
Gráfico N°6. Utilización de medicamentos entre los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

Un 47.7% todavía confía en curanderos (17.6% únicamente curanderos, 30.1% curandero y medico), mientras que la confianza en el medico va en aumento (40.5%), por haber realizado estudios y saber emplear medicamentos. (Ver Gráfico 7)

Gráfico N°7. Preferencia en la atención médica entre los habitantes de las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011



Fuente: Encuestas para conocer la realidad del sistema de salud en las zonas periurbanas de Colcapirhua, 2011

Educación en salud.

Por la limitada disponibilidad de su tiempo y bajo nivel educativo, la población recibe poca educación en salud con la consecuencia de un bajo nivel de conocimientos.

- Esta hipótesis se confirma, ya que el 84.3% de los encuestados no reciben educación en salud por falta de tiempo: 'Trabajo para comer.' El restante 15.7% recibe charlas de salud en general (higiene, saneamiento básico, nutrición, planificación familiar), proporcionados por personal de salud y promotores principalmente su club de madres.
- Apoyando la anterior versión el 89.5% de la población encuestada acude a los servicios de salud en caso de enfermedades o accidentes graves y un 12.4% para malestares leves únicamente, un 6.5% considera los servicios de salud como fuentes de consejo y educación, un 8.5% acude por prevención (control y seguimiento

de un desarrollo normal. El 1.3% visita los servicios por razones sociales (violencia familiar).

Derechos y deberes del paciente.

Los pobladores en su mayoría desconocen completamente sus derechos y deberes como pacientes.

Esta hipótesis se confirma, ya que la mayoría de los pobladores (86.9%) desconocen por completo sus derechos y deberes como paciente y el restante 13.1% los conocen superficialmente (trato humano y digno, participación en decisiones, información adecuada, atención a propiedad y accesible en salud).

Salud y medio ambiente.

La relevancia entre salud y medio ambiente sano es poco coherente para los pobladores. Además existe un conformismo con poca acción y participación concreta.

- Lo mencionado en esta hipótesis se evidencia, porque el 58.8% de los encuestados no conocen la relación salud – medio ambiente. Del restante 41.2%, el 21.6% está consciente de las influencias negativas de un medio ambiente insalubre (basuras, humo, contaminación), mientras que el 19.6% menciona que el medio ambiente influye positivamente en su salud (agua potable, limpieza, vegetación).
- Además el 93.5% no hace nada por mejorar el medio ambiente en beneficio de su salud y solo un 6.5% realiza tareas de limpieza.

Interacción socio-política en el sector salud medio ambiente.

Por un lado los pobladores no creen y desconfían del sistema político económico, por otro lado carecen de iniciativa propia y conocimiento para lograr mejoras.

Los siguientes resultados confirman esta hipótesis:

- La mayoría de los pobladores (64.1%) desconocen las obligaciones de las autoridades respecto a su salud y medio ambiente. Los restantes 35.9% indican las siguientes obligaciones por parte de las autoridades:

- saneamiento básico
 - agua potable
 - pavimento de calles
 - limpieza y relleno de quebradas
 - recojo de basura
- Todos estos servicios, según los pobladores, deberían ser gratis.
- Una gran mayoría de los encuestados (73.9%) desconoce sus obligaciones como ciudadano para mejorar su situación de salud y medio ambiente. Solamente un 26.1% indica sus deberes:
 - limpieza de su hogar y calles
 - mejorar el barrio aportando su mano de obra
 - cuidado de las calles, plazuelas y vegetación

Solamente 9.8% valoran estas actividades a favor de salud y medio ambiente como beneficiosas para su barrio, ya que con estas disminuyen la morbi-mortalidad de la zona.
 - Los anteriores resultados se explican con la falta de confianza en las acciones de las autoridades que expresa 79.7% de los pobladores, porque según ellos no hay buena administración de recursos y falta de calidad en la ejecución de obras. El 78.5% agrega que no influye la política en la mejoría de su barrio y el 6.5% por simpatizantes de algún partido político argumenta que la política si contribuye al mejoramiento de su barrio.
- Conclusiones.-**
- La población de estudio se caracteriza por ser desfavorecida, migrante, joven, sufren de alineación socio cultural y a la vez de poca integración a su entorno socio cultural urbano.
 - La población esta desligada del sistema actual de salud desconociéndolo, teniendo desconfianza y descontento. Por eso no tiene perspectiva ni visión de la organización del sistema de salud. Por consiguiente desconoce completamente los actuales conceptos básicos de salud, especialmente la atención primaria de salud, considerada por la organización mundial de la salud la mejor estrategia para combatir la morbi-mortalidad.
 - La población de estas dos zonas de estudio lleva profundamente arraigada su cultura, por lo que su manera de pensar y actuar es divergente respecto a la salud. Es evidente el conflicto entre la tradición y los conceptos modernos de salud. En la práctica, todavía los pobladores echan mano de la medicina tradicional por economía y cultura, no obstante se puede observar que la confianza en la medicina moderna va en aumento por un mejor acceso que se observa en los barrios periféricos.
 - Las actividades de prevención y educación todavía son consideradas secundarias por parte del personal de salud y pobladores, estos últimos por falta de tiempo y por interpretar que el sistema de salud es solamente curativo.
 - Los derechos y deberes del paciente, un concepto básico del desarrollo social, son completamente desconocidos por los pobladores, por intereses económicos, sociales y particulares del personal de salud.
 - Muchos pobladores tienen una percepción falsa referente a la influencia del medio ambiente respecto a la salud. De los pocos que reconocen la relación entre el medio ambiente y salud, son contados los que tratan de mejorar concretamente esta relación por interés propio y ser dueño de casa. La gran mayoría no realiza actividades de ninguna naturaleza para mejorar su salud y medio ambiente por ser migrantes e inquilinos, practicando la indiferencia.
 - La población no tiene noción de las obligaciones de ellos mismos ni de las autoridades respecto a salud y medio ambiente (deberes del consumidor), al igual que no aprecian el beneficio de mejorar el medio ambiente en pro de su salud. Además no tienen confianza en acciones de las autoridades en su barrio, por lo que no se realizan acciones conjuntas (autoridades y comunidad. El trasfondo de toda esta tasa en la interacción socio-política es la mala imagen del sistema político en Bolivia que actualmente no ofrece una alternativa de credibilidad.

Recomendaciones.-**POBLACIÓN:**

- Mejorar su nivel educativo para poder acceder a una información necesaria.
- Aplicar sus deberes y derechos como pacientes.

PERSONAL DE SALUD:

- Difusión y aplicación de los derechos y deberes del paciente, de la misma manera la atención primaria en salud.
- Actuar con ética y vocación profesional humanizada.
- Formación continua y actualizada (programa de medicamentos esenciales).
- No solo emplear la medicina moderna, sino también respetar la medicina tradicional económica y culturalmente compatible con las clases mayoritarias desfavorecidas.

AUTORIDADES:

- Mejoramiento del sistema educativo en Bolivia.
- Mejoramiento de la formación en las ciencias de la salud, incluyendo materias referidas a ética profesional, relaciones humanas y enseñanzas de los derechos y deberes del paciente, recibir formación continua para actualizarse en la atención primaria en salud, mas contacto directo con la comunidad.
- Poner mayor énfasis en la protección del medio ambiente en bien de la salud, aplicando mejor un sistema de difusión, control y sanción.

SISTEMA POLÍTICO:

- Dar a conocer el debate sobre la Ley de protección al consumidor y luego aprobar una ley que proteja realmente a la población sin diluir el contenido a favor de intereses particulares y poderosos. Bolivia es el tercer último país que no tiene esta ley.
- Deberían promover un debate a todo nivel referente a los derechos y deberes del paciente, para así aprobar una ley al respecto.
- Bolivia tiene una ley del medio ambiente (#1333) y una ley de medicamentos (#1737).

Las cuáles deberían ser difundidas ampliamente y cumplidas estrictamente con su respectivo control y sanción para beneficio de la ciudadanía.

El trasfondo de las conclusiones y recomendaciones anteriormente mencionadas es la poca credibilidad del sistema político en Bolivia, el cual actualmente no ofrece alternativas de cambio en lo político, económico, social, cultural y ecológico. Este cambio incluiría combatir la corrupción y nepotismo, respetar las tres generaciones de los derechos humanos con justicia social e integración socio-cultural de una Bolivia multiétnica y proteger el medio ambiente como fuente vital para las generaciones futuras. La realidad de la globalización neoliberal es el entorno de la situación actual en Bolivia.

Referencia Bibliográfica.

1. AIS / CODECO Beni: "Derechos a la salud"; Trinidad 1996
2. Alonso, Jorge. "La pobreza se combate con democracia"; N° 198. Managua 1998.
3. Baroja De Infante. "Sociedad y salud"; Cali 1996. Day, Robert. "Como escribir y publicar trabajos científicos"; PHOENIX 1999.
4. Evans, Robert. "Porque alguna gente está sana y otra no"; Madrid 1996.
5. García, Juan. "Pensamiento social en salud en Latinoamérica"; Washington 1994.
6. Iriarte, Gregorio. "Análisis crítico de la realidad"; Cochabamba 1886.
7. Levav, Itzhk. "Temas de salud mental en la comunidad"; Washington 1992.