

**DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA  
SALUD PÚBLICA EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL  
MUNICIPIO DE MOCOA – PUTUMAYO EN EL AÑO 2016**

**ANGELA PATRICIA ARCINIEGAS GÓMEZ  
LILY MARISOL ENRÍQUEZ ALVAREZ  
DOLLY NIYERETH ENRIQUEZ ALVAREZ  
ERIC JOE ORTIZ ROSERO  
STANLEY WHITE MANJARRES HERNANDEZ**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
2016**

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sinceros agradecimientos:

Al personal que labora en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa, por sus aportes que hicieron para dar cumplimiento a lo planteado en el trabajo investigativo.

## TABLA DE CONTENIDO

|       | <b>Pág.</b>   |    |
|-------|---|----|
| 1.    | INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO                              | 6  |
| 2.    | INTRODUCCIÓN  | 7  |
| 3.    | OBJETIVOS   | 10 |
| 3.1   | OBJETIVO GENERAL  | 10 |
| 3.2   | OBJETIVOS ESPECÍFICOS   | 10 |
| 4.    | REFERENTE TEÓRICO   | 11 |
| 5.    | METODOLOGÍA   | 19 |
| 6.    | RESULTADOS Y DISCUSIÓN  | 21 |
| 6.1   | RESULTADOS  | 21 |
| 6.1.1 | Desempeño global de las funciones esenciales de salud pública | 21 |
| 6.1.2 | Estrategias claves  | 40 |
| 6.1.3 | Capacidades e infraestructura                                 | 42 |
| 6.1.4 | Competencias descentralizadas                                 | 43 |
| 6.2   | DISCUSIÓN   | 44 |
| 7.    | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES                                | 48 |
| 7.1.  | CONCLUSIONES  | 48 |
| 7.2.  | RECOMENDACIONES   | 48 |
| 8.    | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                                    | 50 |

## LISTA DE GRÁFICAS

|  | pág. |
|--|------|
| Gráfica 1. Resultado de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaria de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo  | 21   |
| Gráfica 2. Perfil de la FESP 1: monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.                                     | 22   |
| Gráfica 3. Perfil de la FESP 2: vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgo y daños en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.       | 24   |
| Gráfica 4. Perfil de la FESP 3: garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.     | 26   |
| Gráfica 5. Perfil de la FESP 4: participación de los ciudadanos en salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.  | 29   |
| Gráfica 6. Perfil de la FESP 5: desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo. | 30   |
| Gráfica 7. Perfil de la FESP 6: fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.  | 32   |
| Gráfica 8. Perfil de la FESP 7: evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.              | 34   |
| Gráfica 9. Perfil de la FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo                                 | 36   |
| Gráfica 10. Perfil de la FESP 9: garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.    | 37   |

|             |  |    |
|-------------|--|----|
| Gráfica 11. | Perfil de la FESP 10: investigación en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.                | 38 |
| Gráfica 12. | Perfil de la FESP 11: reducción del impacto de emergencias en salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo. | 39 |
| Gráfica 13. | Cumplimiento final de resultados y procesos claves en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo                   | 40 |
| Gráfica 14. | Capacidades e infraestructura utilizadas en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.                            | 42 |
| Gráfica 15. | Competencias descentralizadas en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo  | 43 |



**VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y  
DESARROLLO**

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: Desempeño de las funciones esenciales de la salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa – Putumayo en el año 2016.

Investigador Principal: Rubén Darío Agudelo Loaiza

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Coinvestigador:  | Dedicación: TP                |
| Coinvestigador:  | Dedicación: TP                |
| Coinvestigador:  | Dedicación: TP                |
| Asistente de Investigación:<br>Ángela Patricia Arciniegas Gómez  | Trabajo de Grado<br>Semillero |
| Asistente de Investigación:<br>Lily Marisol Enríquez Álvarez     | Trabajo de Grado<br>Semillero |
| Asistente de Investigación:<br>Dolly Niyereth Enríquez Álvarez   | Trabajo de Grado<br>Semillero |
| Asistente de Investigación:<br>Stanley Manjarrez Hernández       | Trabajo de Grado<br>Semillero |
| Asistente de Investigación:<br>Erik Joe Ortiz Rosero             | Trabajo de Grado<br>Semillero |
| Línea de Investigación: Funciones esenciales de salud pública    |                               |
| Área de conocimiento a la que aplica: Administración en salud    |                               |
| Programa de Posgrado al que se articula: Administración en salud |                               |

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Mocoa**

Departamento: **Putumayo**

Duración del Proyecto (periodos académicos): dos periodos académicos

## 2. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, describen las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), como el espectro de competencias necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central de la salud pública, que es el mejorar la salud de las poblaciones. Se definen 11 FESP y se desarrolla el instrumento para medir el desempeño, lo que permite a los países realizar una autoevaluación de sus capacidades para ejercer la salud pública (1).

De acuerdo a lo anteriormente planteado, se considera que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han contribuido para que se fortalezca la salud pública, además tomando decisiones acertadas para verificar la validez y cumplimiento de las diferentes actividades establecidas.

Enfocándose en el caso de Colombia, “es así como la evaluación realizada en la Alcaldía Municipal de Cali, a través de la Secretaría Municipal de Salud, fueron muy variados los análisis y propuestas de intervención para cada una de las funciones, Oimportante el compromiso y la participación de los diferentes actores involucrados en la gestión de salud pública municipal” (2).

Los aspectos mencionados anteriormente indican que la evaluación de las funciones esenciales de salud pública ha jugado un papel importante en el proceso de diseño y ejecución de una serie de proyectos de salud pública, por lo que se considera un aporte valioso a la salud de dicha localidad.

En este orden de ideas, también se encontró un estudio realizado en Medellín, se concluye que “a pesar de los esfuerzos realizados por los países para mejorar el desempeño de las funciones esenciales de salud pública, el desarrollo es incipiente con algunas excepciones, este mismo esquema se refleja en los municipios estudiados. Pocas funciones están clasificadas en desempeño óptimo y como fortalezas. El desarrollo de capacidades e infraestructura para soportar el desarrollo de las FESP es débil” (3).

Los resultados del estudio indican claramente que existen algunos aspectos positivos y otros negativos, por lo que se considera un aspecto de amplia utilidad para la toma de decisiones en pro de mejorar la calidad de la salud pública, es así como se encuentran algunas debilidades que impiden lograr con éxito los diferentes proyectos asignados.

A nivel del Departamento del Putumayo, se evaluó el desempeño de las funciones esenciales de salud pública en la E.S.E. Hospital Orito, durante el período 2015, se encontró que “no se encontró un desempeño óptimo, las



valoraciones mayores de 0.75%, siendo negativo porque no se cuenta con participación en estos aspectos, además un desempeño medio superior en la evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud, únicamente en esta función esencial de salud pública, igualmente con desempeño medio inferior en dos funciones esenciales de salud pública, como son: participación en salud, garantía de calidad de los servicios individuales y colectivos.

En los hallazgos anteriores se evidencian una serie de situaciones negativas que no permiten el cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública, por lo que se constituye en un elemento negativo para lograr una atención y una comunidad saludable, visto de esta perspectiva, la participación es baja con relación a las actividades que en él se deben realizar.

Enfocándose en la Secretaría de Salud Municipal de Mocoa, se aplican pero no se realizan autoevaluaciones en el desempeño de las funciones esenciales de salud pública, y lo más grave es que no se está realizando un seguimiento a este tipo de actividades, por lo que no se evidencian resultados que contribuyan en pro de mejorar la salud pública de esta comunidad (4).

Con base en los aspectos mencionados anteriormente, surgió la presente investigación que tuvo como finalidad medir el desempeño de las funciones en salud pública de la Secretaría Municipal de Salud del municipio de Mocoa, durante el período 2016.

La pregunta de investigación se plantea así: ¿cuáles son las funciones esenciales de la salud pública en la Secretaría Municipal de Salud de Mocoa – Departamento del Putumayo en el año 2016?

La investigación se justifica, debido a que las Funciones Esenciales de Salud Pública se han definido como las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública. Una de las decisiones más importantes de la iniciativa “la salud pública en las Américas”, está relacionada con la necesidad de adecuar la definición de los indicadores y estándares de la FESP para permitir que la práctica de la salud pública se fortalezca a través del refuerzo de las capacidades institucionales necesarias (5).

La Secretaría Municipal de Salud de Mocoa, tiene como misión dirigir y gestionar el sistema de seguridad social en salud y lidera acciones para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y a mantener el estado de salud de la población en general, es así como en el proceso investigativo se consideró interesante, porque a través de la evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, se identificó la participación respectiva en los diferentes contextos, pretendiendo con ello hacer un análisis concienzudo del cumplimiento de los mismos, al igual que tomar las

decisiones pertinentes enfocadas en mejorar la calidad de atención a la población, es decir verificar los indicadores y estándares de dichas funciones, permitiéndoles fortalecer a través de la realización de las diferentes actividades establecidas para tal fin (6).

El desarrollo de la investigación fue útil para la Secretaría de Salud Municipal, porque a través de la autoevaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, se tomaron las decisiones de acuerdo a los hallazgos, permitiendo con ello promover la salud pública y tomar las decisiones pertinentes que favorezcan la práctica de la salud pública, esto se logró a través del diseño de un plan de mejoramiento que contribuya a mejorar la calidad de vida de la comunidad en general.

De igual manera esta autoevaluación se consideró útil para la comunidad en particular, porque a través de los hallazgos que de él se obtengan se contribuirá a tomar las decisiones sobre las falencias encontradas, es así como se diseñaron algunos proyectos para fortalecer la salud y bienestar de los mismos, vistos éstos desde el punto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En este orden de ideas se consideró novedosa esta investigación porque a nivel del Municipio de Mocoa y específicamente en la Secretaria de Salud Municipal, no se ha evaluado el desempeño de las funciones esenciales de salud pública, por lo que se constituye un aporte significativo desde el punto de vista de la gestión, ejecución y evaluación, por tal motivo los hallazgos del mismo sirvieron como referente bibliográfico para otro tipo de instituciones con características similares.

Igualmente, se consideró que la evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública son un aporte a nivel del Municipio de Mocoa, porque en él se realizó un monitoreo y análisis de la situación de salud de la población, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud de la comunidad a través de la promoción de la salud a través de la ejecución de acciones respectivas que favorecerán la participación de los mismos en el ámbito de salud.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Medir las funciones esenciales de la salud pública en la Secretaría de Salud Municipal del Mocoa – Departamento del Putumayo, en el año 2016.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el desempeño, la Gobernanza y resultados del sistema de salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa.
- Identificar estrategias clave de la Salud Pública aplicados en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa, departamento del Putumayo.

#### 4. REFERENTE TEÓRICO

En el estudio se tomaron los antecedentes a nivel internacional, nacional, regional y local.

En Centroamérica, Andina, el Caribe, y Cono Sur y México, se evaluó los resultados de la medición de las funciones esenciales en la Américas, en términos generales se observa un perfil de desempeño intermedio y bajo para el conjunto de las funciones esenciales de salud pública. El mejor desempeño relativo se observa en las funciones de reducción del impacto de emergencias y desastres (FESP 11) y de vigilancia de la salud pública (FESP 2), sin que ninguna de ellas supere el 70% de cumplimiento respecto del estándar utilizado para esta evaluación.

Con un menor desempeño se presentan las funciones de garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios (FESP 9), el desarrollo de recursos humanos para la salud pública (FESP 8), y la investigación en salud pública (FESP 10) (7).

En Cuba, se realizó el trabajo titulado: “funciones esenciales de la salud pública y su relación con la económica de la salud”, en él se “expone que actualmente la mayoría de los países se encuentran inmersos en reformas sectoriales ante un mundo globalizado, donde el tema de los gastos sanitarios preocupa a los gobiernos y profesionales de la salud. El balance óptimo entre la especificidad de cada función y la integración eficaz de los aspectos comunes constituye una regla para la administración de las funciones esenciales de la salud pública. Así mismo, cada función tiene identidad funcional propia y procesos específicos, los cuales generan productos y resultados particulares que comparten recursos económicos comunes; además, se complementan entre sí con el fin de tomar decisiones para ganar en complejidad” (8)

La investigación anterior se considera de amplia utilidad, porque a través de él se tomarán algunos aspectos relacionados con las funciones esenciales de la salud pública, siendo éstas tenidas en cuenta en el proceso de análisis de resultados, además porque en él se aborda la temática de una manera sencilla y con fácil consecución.

En Costa Rica, a solicitud del Ministerio de Salud de Costa Rica, se realizó el ejercicio de la evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, “evidentemente el tipo de intervenciones para el mejoramiento de los procesos y resultados es de carácter gerencial y requiere de la adopción de medidas para que la capacidad instalada se utilice de forma más eficaz y redunde en la mejora del funcionamiento y en la obtención de resultados” (9)

En Nicaragua, en el año 2008, realizaron la medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública ejercidas por la autoridad sanitaria en Nicaragua, por los resultados obtenidos en este proceso de medición se considera altamente exitoso, no solamente por el interés y motivación de los participantes, sino por la satisfacción del grupo respecto a los resultados obtenidos, dado que estos reflejan su grado de desarrollo en el país.

Los resultados de la evaluación del desempeño deberá estar vinculado a la adopción de decisiones políticas, sociales y de gerencia por parte las autoridades del Ministerio de Salud. Se ha logrado identificar las fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública en cada una de las áreas de trabajo, lo que va a facilitar la elaboración del plan de fortalecimientos institucional, identificando dentro de la estructura organizativa, las instancias responsables y participantes para asegurar el cumplimiento de la función (10).

En Panamá, se realizó la evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, Como resultados de la Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública se espera no solamente conocer el nivel de desempeño de estas, sino también, promover un concepto común de la salud pública y sus funciones esenciales, definir y medir la práctica de las FESP que son competencias de la Autoridad Sanitaria, identificar las áreas críticas de cada función y generar insumos para la posterior organización de un plan estratégico de trabajo (11)

A nivel nacional, se encontró el estudio titulado: “las funciones esenciales de salud pública en el Municipio de Santiago de Cali”, el objetivo fue realizar la evaluación del nivel de cumplimiento de estas funciones, la cual se hizo con el propósito de establecer un plan de mejoramiento que garantice el cumplimiento de las competencias en salud y mejoramiento de las condiciones de salud de la población del Municipio de Cali.

Participaron en este proceso diversos actores y sectores de la ciudad de Cali, de la administración nacional y departamental en salud, concedores de las competencias municipales, su análisis crítico permitió una evaluación objetiva y transparente del cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública a escala municipal, sus observaciones y críticas respetuosas son el estímulo fundamental para mejorar el funcionamiento del Municipio como autoridad sanitaria Municipal” (2)

La anterior investigación se constituye en uno de los aportes significativos para el desarrollo de este estudio, porque está abordando la temática desde el punto de vista del cumplimiento de las competencias de las funciones esenciales de salud pública, porque se lo realiza a nivel del ente de la secretaría de salud, por lo que se constituye en un aspecto favorable para el

desarrollo del mismo.

A nivel del Departamento de Antioquia, se encontró un estudio titulado: “desempeño de las funciones esenciales de salud pública en tres municipios, Antioquia-Colombia, 2011”, en él se midió el desempeño de las Funciones Esenciales en Salud Pública (fesp) en tres municipios que corresponden a la zona Penderisco del suroeste antioqueño en 2011.

Resultados: en la zona Penderisco, se encontraron tres funciones fesp1, fesp2 y fesp4 con desempeño óptimo. Las fesp3, fesp5, fesp6, fesp7, fesp8, fesp9 y fesp11 con desempeño medio superior y la fesp10 un desempeño mínimo. Dos indicadores de desarrollo de capacidades e infraestructura para la salud pública, fueron clasificados como debilidades, coincidente en los tres municipios: conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio y el desarrollo de la capacidad institucional de investigación.

Conclusiones: a pesar de los esfuerzos realizados por los países para mejorar el desempeño de las FESP, el desarrollo es incipiente con algunas excepciones, este mismo esquema se refleja en los municipios estudiados. Pocas funciones están clasificadas en desempeño óptimo y como fortalezas. El desarrollo de capacidades e infraestructura para soportar el desarrollo de las FESP es débil (3)

La investigación anterior es un aporte significativo en el desarrollo de esta investigación, porque tiene similitud con los hallazgos, por tal motivo contribuirá en el diseño del plan de mejoramiento que él se desarrolle, igualmente es un aporte desde el punto de vista temática y metodológico porque se abordarán aspectos similares específicamente en aplicar la técnica de evaluación del desempeño.

Así mismo, en el Departamento de Antioquia, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia tomaron la iniciativa de mejorar la participación de los actores del sistema, es por ello que evaluaron las funciones esenciales de salud pública, para posteriormente diseñar el Plan Departamental de Salud 2004-2007.

En él estudio se encontró que la “evaluación del desempeño de las 11 funciones esenciales de salud pública ubican al Departamento de Antioquia en el cuartil de desempeño medio inferior, con una calificación de 0.40, siendo las funciones con desempeño óptimo y superior la vigilancia de la salud pública, la inspección, vigilancia y control, la gestión de políticas y planificación y la participación social (12).

El Departamento de Caldas, también hace la medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, “en términos generales en el

departamento de Caldas, se observa un perfil del desempeño intermedio y bajo para el conjunto de las funciones esenciales de salud pública” (13)

En este aspecto es importante hacer referencia al estudio realizado a nivel del Departamento del Putumayo, titulado: “funciones esenciales de la salud pública en la E.S.E. Hospital Orito – Putumayo en el año 2015”, en el desarrollo de esta investigación se evaluaron las funciones esenciales de la salud pública en la E.S.E. Hospital Orito – Putumayo en el año 2015, en él se describieron el desempeño, la gobernanza y resultados del sistema de salud pública, además se identificaron las estrategias claves, para ello se utilizó el paradigma cuantitativo, con un tipo descriptivo que permitió dar una visión general de los aspectos que en él se identificaron. La técnica de recolección de información fue el formato de la Organización Panamericana de la Salud, el cual fue ajustado a nivel Municipal, enfocándose en las competencias y campos de acción de los entes municipales en salud, el instrumento de medición contiene un cuestionario realizado en un aplicativo de Microsoft Excell, dividido en 13 hojas de cálculo, una para cada función específica de salud pública.

Los resultados del estudio evidenciaron un desempeño medio superior en relación a la evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios necesarios; desempeño medio inferior en la participación de los ciudadanos en salud y garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos; desempeño mínimo en monitoreo y análisis de la situación de salud, vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública, promoción de la salud, desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, investigación en salud pública, reducción del impacto y emergencias y desastres en salud.

Analizados los resultados y encontrándose una serie de situaciones negativas, se diseñó un plan de mejoramiento, en el cual se tuvieron en cuenta cada una de las funciones esenciales de salud pública, para lo cual se establecen actividades o estrategias para mejorar, enfocándose en la gestión, capacitación, fortalecimiento, asesoría, apoyo técnico, educación continua, permitiendo con ello contribuir en pro de dar cumplimiento a las funciones esenciales de salud pública en la E.S.E. Hospital Orito.

Así mismo, se plantean algunas recomendaciones para las directivas de la E.S.E. Hospital Orito, para que contribuyan al cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública, además al personal de salud se manifiesta las intenciones de fortalecer para tomar las medidas correctivas pertinentes, contribuyendo con ello a mejorar los aspectos positivos y negativos hallados en el estudio (2).

Esta investigación es un aporte de amplia relevancia para el presente estudio, porque en él se abordarán aspectos similares por las características de la comunidad, por tal razón es tomado como referente teórico y práctico en el desarrollo de las diferentes actividades enfocadas en promocionar la salud y prevenir la enfermedad.

La investigación se realizó en el municipio de Mocoa, es un Municipio Colombiano, Capital del Departamento del Putumayo, con una extensión de 1.263 kilómetros cuadrados, temperatura de 24.8°C, dista a 618 kilómetros de Bogotá, los límites son: por el norte con los Departamentos del Cauca y Nariño, por el oriente con el departamento de Cauca y Municipio de Puerto Guzmán, por el sur con el Municipio de Puerto Caicedo y por el occidente con la desembocadura del río Blanco al río Putumayo.

La localidad tuvo sus orígenes por obra de don Pedro de Agreda en 1551 y a ella, llegó en 1542 el conquistador Hernán Pérez de Quesada, quien, con sus tropas diezmadas y casi vencido por las adversidades que había tenido que padecer en su alocada travesía en la búsqueda de El Dorado, por las tierras del Alto Llano y de la Alta Amazonia, para descansar y recuperarse antes de continuar su viaje hacia la ciudad de Pasto. El 29 de septiembre de 1563, el capitán Gonzalo H. p de Avendaño, sobre la margen izquierda del río Mocoa, fundó oficialmente la ciudad con 10 vecinos encomenderos y 800 indígenas, dándole el nombre de San Miguel de Agreda de Mocoa. Por falta de comunicaciones, la ciudad no tuvo gran movimiento y tendió a estancarse; en 1582, dependía en lo civil del Gobernador de Popayán y en lo eclesiástico del obispo de Quito.

En varias ocasiones el poblado fue atacado por los temibles indígenas Andaquíes, quienes lo incendiaron casi por completo en 1683 y, además, sublevaron a los indios. Esos acontecimientos determinaron que la población fuera trasladada de su lugar de fundación al sitio, entre los ríos Mocoa, y Mulato, en donde se encuentra actualmente. Para 1876, Mocoa era centro de comercio de Quina, Caucho, sal del Brasil y Zarparrilla; Al caer el valor de la quina y el caucho la mayoría de los pobladores blancos abandonaron el pueblo, y después varios incendios destruyeron la población, debiendo ser reconstruida. En 1958 la localidad fue elevada a la categoría de Municipio y al ser creada en 1968 la intendencia de Putumayo, pasó a ser la capital de la nueva División Político Administrativa, característica que conservo al ser elegido el Departamento del Putumayo en 1991 (14).

El trabajo investigativo se fundamenta en los siguientes aspectos teóricos, desde “el concepto de salud pública en el que se basa la definición de las FESP es el de la acción colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas. Supone una noción



que va más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias e incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud y su calidad. No está referido a la salud pública como disciplina académica, sino como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria. La salud pública no es sinónimo de responsabilidad del Estado en materia de salud, ya que su quehacer va más allá de las tareas propias del Estado y no abarca todo lo que el Estado puede hacer en materia de salud” (5).

Las funciones esenciales de salud Pública se han definido como las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública. Una de las decisiones más importantes de la iniciativa “la salud pública en las Américas”, está relacionada con la necesidad de adecuar la definición de los indicadores y estándares de las FESP para permitir que la práctica de la salud pública se fortalezca a través del refuerzo de las capacidades institucionales necesarias. Este enfoque parece mejor que un planteamiento metodológico que incluya tanto funciones como campos de la actividad de la salud pública. Si las funciones son bien definidas para incluir todas las capacidades requeridas para una buena práctica de la salud pública, estará asegurado el buen funcionamiento en cada uno de los campos de acción o áreas de trabajo de la salud pública” (5).

La razón principal para reformar los sistemas de atención de salud alrededor de un conjunto de funciones esenciales de salud pública (FESP), es por la responsabilidad que tienen los encargados de la formulación de políticas de definir un conjunto de servicios que pueda presupuestarse a partir de recursos limitados. Pero también por la necesidad de coordinar entre los componentes del Sistema Nacional de Salud, en áreas de la eficiencia, la eficacia, la justicia y la inclusión (5).

En desempeño mínimo se encuentran las funciones: monitoreo y análisis de la situación de salud, vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública, promoción de la salud, desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, investigación en salud pública y reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Con relación al cumplimiento de resultados y procesos clave, se encontró mayoría de fortalezas en las diferentes funciones esenciales de salud pública, y menor número de debilidades, lo que se considera que hay mayor participación en estos aspectos.

En del desarrollo de capacidades e infraestructura, se encontró un número de debilidades mayores con relación a las fortalezas, lo que indica que existen

falencias relacionadas con estos aspectos.

El desarrollo de competencias descentralizadas, se encontró mayor número de debilidades en estos aspectos, y menor proporción de fortalezas, lo que evidencia negatividad ante las funciones esenciales de salud pública establecidas” (14)

El estudio se tienen en cuenta los siguientes aspectos conceptuales:

**Funciones esenciales de salud pública.** Son procesos y movimientos que permiten un mejor desempeño de la gestión en salud pública. La importancia estratégica de las funciones esenciales de salud pública (tales como vigilancia, monitoreo y promoción de la salud) radica en la generación, por parte del sistema de salud, de una respuesta efectiva, eficiente y de calidad a intereses colectivos en materia de salud.

Las funciones esenciales de salud pública son: seguimiento, evaluación y análisis de la situación en salud, vigilancia de la salud pública y control de riesgos y daños, promoción de la salud, con énfasis en enfermedades no transmisibles, participación de la comunidad, principalmente a través de la estrategia de municipios saludables, desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud, evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud, desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud, garantía de calidad en servicios de salud individuales y colectivos, investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud, reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud (5).

**Medición del desempeño.** La idea de la medición del desempeño es la de identificar globalmente las fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública, además de permitir un diagnóstico operativo de las áreas que requieren mayor apoyo para fortalecer la infraestructura de la salud pública, entendida en su más amplia acepción, esto es, incluyendo las capacidades humanas y las instalaciones y equipamientos que resultan necesarios para su buen desempeño (5).

**Estándares.** Como en otros procesos de medición del desempeño, debe decidirse entre definir estándares aceptables o usar estándares óptimos. La definición de niveles aceptables implica una difícil opción y es necesariamente arbitraria, tanto si se elige un nivel comparable a la hipotética realidad promedio de la Región como si se opta por lo que algún experto o grupo de expertos juzgen como mínimo necesario para el desarrollo de una función (5)

Los lineamientos legales están fundamentados en los siguientes:

**Ley 1122 de 2007.** Se tendrá en cuenta porque en ella se hace referencia al sistema de seguridad social en salud pública, es así como se establece el fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control, así mismo la organización y funcionamiento para la prestación de los servicios de salud.

**Ley 1438 de 2001.** En él se hace referencia al fortalecimiento del sistema de seguridad social en salud, en donde se fortalecerán las acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, enfocándose en la atención primaria.

**Decreto 3518 de 2006.** Se abordará este aspecto porque en él se encuentra inmerso el sistema de vigilancia en salud pública, cuya importancia está en crear y reglamentar dicho sistema, tendiente a tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizando el seguimiento y evaluación de las intervenciones.

**Resolución 1841 de 2013.** En esta resolución se hace referencia a la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2012 a 2021, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del sistema de seguridad social en salud como del sistema de protección social en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

**Resolución 518 de 2015.** En él se abordará las disposiciones relacionadas con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

## 5. METODOLOGÍA

El desarrollo de la investigación se fundamentó en el paradigma cuantitativo, en él se tuvieron en cuenta las variables como son la medición de las funciones esenciales de la salud pública en la Secretaría Municipal de Salud de Mocoa, en él se tomó el desempeño de las mismas y evaluar las estrategias claves, para ello se utilizó el método descriptivo que permitió dar una visión general de los hallazgos en el proceso de evaluación del desempeño.

La población estuvo conformada por el personal que labora en la Secretaria Municipal de Salud de Mocoa, en la cual intervino un equipo multidisciplinario, pretendiendo con ello la participación de la totalidad de los mismos, quienes desarrollan las diferentes actividades de salud pública.

La técnica de recolección de la información que se utilizó fue el aplicado por la Secretaría de Santiago de Cali y por tal motivo fue tomado en la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa, sin ningún tipo de adaptaciones.

El instrumento de medición contiene un cuestionario realizado en un aplicativo en Microsoft Excell, dividido en 13 hojas de cálculo, una para cada FESP, una para evaluar el cumplimiento de resultados y procesos claves y otra para evaluar el desarrollo de las capacidades e infraestructura.

El proceso de recolección de la información se realizó a través de una serie de talleres que fueron aplicados al grupo de trabajo, en los cuales tuvieron la oportunidad de verificar la aplicación de las funciones esenciales de salud pública para obtener la información respectiva sobre la temática en particular, lo anterior se aplicó previa la autorización por parte de los directivos y el consentimiento informado que se diseñó para que sea aplicado a los trabajadores de la salud que laboran en dicha institución de salud.

El plan de análisis se fundamentó en el formato que está diseñado en formato Excel, el cual brinda las respectivas gráficas estadísticas, los resultados se presentaron en forma univariada y tomando en cuenta las diferentes alternativas de respuesta que éstos suministran, pretendiendo con ello evaluar las funciones esenciales de salud pública establecidas para tal fin.

Para registrar y procesar los resultados de las respuestas, se usó las hojas de cálculo prediseñadas en Excel, que permitió calcular de forma directa e instantánea la puntuación final de la función y el promedio global de las funciones esenciales de salud pública (**Ver anexo**) Como guía de definición global, se acoge la siguiente escala de medición del desempeño:

Tabla 1. Escala de clasificación de nivel de desempeño – OPS/OMS

| <b>Valoración cuantitativa</b> | <b>Valoración cualitativa</b>       |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 76 – 100%                      | Cuartil de desempeño óptimo         |
| 51 – 75%                       | Cuartil de desempeño medio superior |
| 26 – 50%                       | Cuartil de desempeño medio inferior |
| 0 – 25%                        | Cuartil de desempeño mínimo         |

## 6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

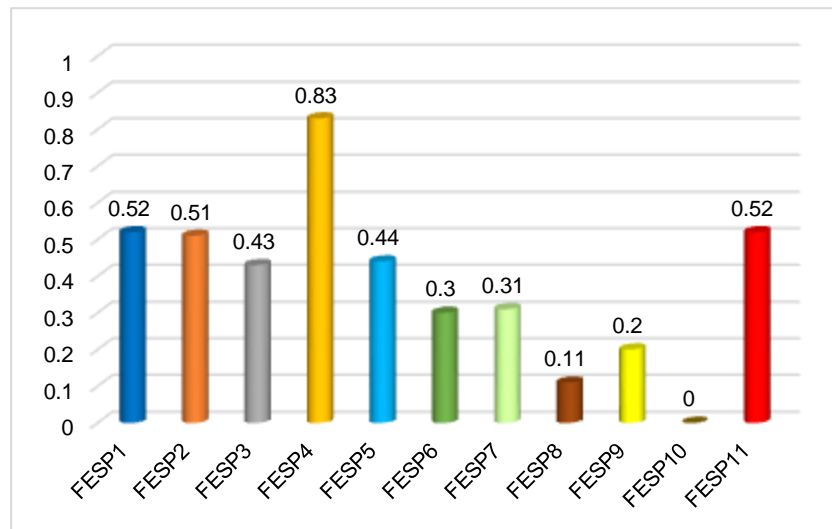
Para medir el desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), se utilizó lo establecido por la Organización Panamericana de la Salud, además por la Autoridad Nacional de Salud, utilizando el instrumento previamente diseñado, cuya finalidad es verificar la participación de la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa – Putumayo, por tal motivo se verificó el desempeño, la gobernanza y resultados, unido a ello identificar las estrategias clave aplicadas en dicha institución de salud.

### 6.1. RESULTADOS

#### 6.1.1 Desempeño global de las funciones esenciales de salud pública

Para verificar el desempeño global de las Funciones Esenciales de Salud Pública, se tuvo en cuenta la escala mencionada anteriormente, teniendo en cuenta los hallazgos de la base de datos aplicada a la institución de salud.

**Gráfica 1. Resultado de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo**



La gráfica anterior indica el resultado obtenido a nivel general en el cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa – Putumayo.

Con valoración óptima, es decir, 076 a 1: la función esencial de salud pública 4, participación de los ciudadanos en salud, es decir, que se cuenta con aspectos positivos respecto a la comunidad del municipio de Mocoa.

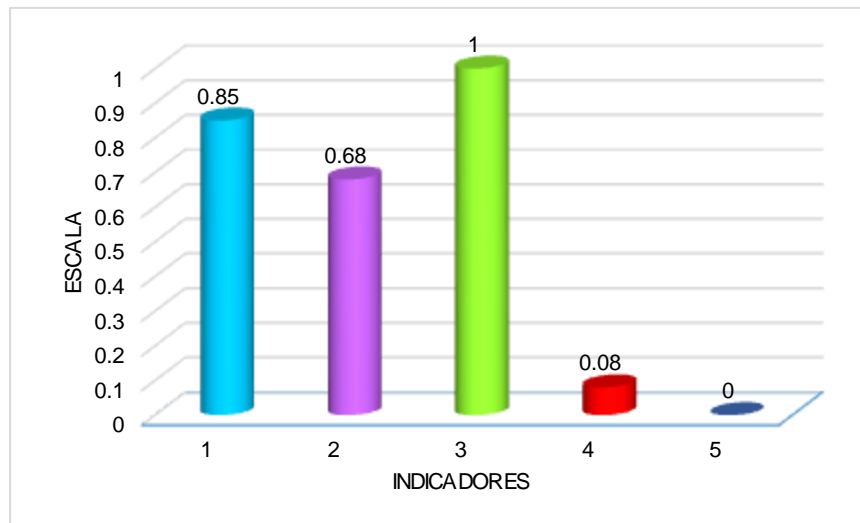
Valoración medio superior: 0.51 a 0.75, lo obtuvieron las funciones esenciales 1, monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud, FESP 2, vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, además la FESP11. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Valoración medio inferior: 0.26 a 0.50, la obtuvieron las FESP3, promoción de la salud, FESP5, desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, FESP6, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y focalización en salud pública, FESP7, evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.

Valoración mínimo: 0 a 0.25: FESP8, desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, FESP9, garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos y FESP10. Investigación en salud pública.

De acuerdo a los resultados anteriores, es evidente mencionar que en general no se cuenta con aspectos positivos respecto al cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública, presentándose algunas falencias, situación que no contribuye en la salud y bienestar de la comunidad.

**Gráfica 2. Perfil de la FESP 1: monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



En la valoración de la función esencial de salud pública 1, que hace relación al monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud en la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa, se encontró una valoración general de 0.52, es

decir un desempeño óptimo.

El desempeño del indicador en la función esencial de salud pública 1, obtuvo un valor de 1.00 al indicador 3, titulado apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud, donde se encontró cumplimiento porque la institución promueve con las instituciones formadoras de recurso humano la formación de profesionales en epidemiología y estadística, es decir cuenta con profesionales preparados para ejercer las funciones asignadas. Además, emplean o tienen acceso a personal con capacitación y experiencia en epidemiología y estadística, quienes diseñan una serie de planes de muestreo para la recolección de datos, haciendo uso de las diferentes fuentes para analizar e interpretar los datos establecidos, permitiéndoles de esta manera establecer la información de salud a la población y tomar las decisiones pertinentes.

El indicador de desempeño de la función esencial de salud pública 3, obtuvo una valoración de 0.85, debido a que se han desarrollado guías para medir y evaluar el estado de salud de la población, es decir que la Secretaría Municipal cuenta con informes e indicadores de salud con calidad y oportunidad enviados a nivel departamental, así mismo permite el acceso a la información a los ciudadanos y a grupos organizados de la comunidad, es decir, incluye procedimientos compatibles con las necesidades de las instancias municipales, además participan activamente en los comités departamentales de estadísticas vitales, describiendo la información a los medios de comunicación y al público en general, protegiendo la confidencialidad de la información mediante el uso de protocolos definidos para tener acceso a los datos, además tienen actualizados los datos del SISBEN del municipio.

En la función esencial de salud público, también se encontró aspectos positivos porque la ASM identifica y actualiza anualmente los datos recolectados en el perfil del estado de salud del municipio, teniendo en cuenta aspectos de gran importancia como las variables sociodemográficas, mortalidad, morbilidad, entre otros, lo anterior le permite difundir la información sobre el estado de salud de la población del municipio, permitiéndoles la organización de seminarios u otras actividades dirigidas a explicar y hacer conciencia de los tomadores de decisiones claves acerca de la información sobre salud.

El desempeño del indicador de la función esencial de salud pública 2, obtuvo una valoración de 0.68, denominado evaluación de la calidad de la información, se encontró que se tiene establecido un sistema integral de información que permite el diagnóstico, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población, puesto que el sistema integral de información responde a los estándares definidos en el nivel nacional, cuenta con mecanismos de captura y utilización, realizan solicitud de informes periódicos a otros sectores de desarrollo.



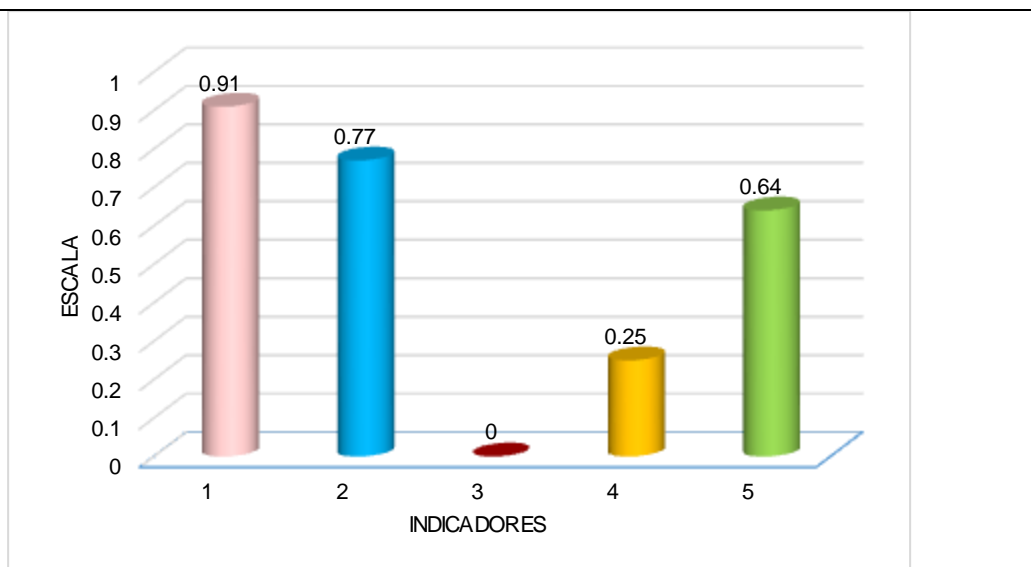
Existe una instancia para la evaluación de la calidad de la información producida en el sistema de salud, puesto que realizan auditorías periódicas al sistema de información para la medición del estado de salud del municipio, proponiendo modificaciones al sistema en aquellos puntos que reconocen como débiles o susceptibles de perfeccionamiento.

Unido a lo anterior, existe una instancia coordinadora municipal de estadísticas de la que forma parte la secretaría de salud, es decir se reúnen al menos una vez al año para proponer modificaciones de los sistemas de información que mejoran su compatibilidad, además son tomadas en cuenta las modificaciones propuestas para mejorar los sistemas de información, proponiendo medidas concretas para mejorar la calidad y la utilidad de la información, puesto que se manejan datos confiables.

El desempeño del indicador funciones esenciales de salud pública 4, obtuvo un valor de 0.08, denominado soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud, puesto que la Secretaría de Salud utiliza recursos tecnológicos para monitorear el estado de salud de la población del municipio, porque posee recursos tecnológicos para monitorear el estado de salud de la población del municipio.

El desempeño del indicador funciones esenciales de salud pública 5, obtuvo un valor nulo, puesto que en la Secretaría de Salud no se ha asesorado a las IPS públicas y privadas, EPS y ARS en materia de recolección y análisis de datos, situación que se considera negativa en este aspecto.

**Gráfica 3. Perfil de la FESP 2: vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgo y daños en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



La función especial de salud pública 2, hace referencia a la vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, se encontró un desempeño de 0.51, valorado como medio superior.

El desempeño según indicador de la función esencial de salud 1, titulado sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública obtuvo una valoración de 0.91, encontrándose que la Secretaría de Salud cuenta con un sistema de vigilancia capaz de identificar oportunamente amenazas y daños para la salud pública, permitiéndoles analizar la naturaleza y magnitud de las amenazas, seguir eventos adversos y riesgos para la salud en el tiempo, vigilar los cambios en las condiciones de vida que influyen la salud pública, permitiendo definir amenazas que requieren una respuesta de salud pública, integrando a los sistemas de vigilancia a las EPS, ARS e IPS públicas y privadas del municipio, generando y difundiendo boletines periódicos, entre otros.

El desempeño según indicador de la función esencial de salud pública 2, denominado capacidades y experticia en epidemiología, obtuvo una valoración de 0.77, es decir que se desarrolla protocolos escritos dirigidos a la identificación de amenazas de salud pública, experiencia en el análisis e investigación poblacional de enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas, accidentes y violencias, experiencia en salud mental, salud ocupacional, evaluación periódica de la calidad de información producida por el sistema de vigilancia de salud pública, investigación dirigida a conocer mejor algún problema que represente una amenaza a la salud pública, además se asume liderazgo de la gestión del sistema de vigilancia en salud pública a nivel municipal, abordando la mortalidad materna y perinatal, inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis, enfermedades crónicas no

transmisibles, violencia contra las mujeres y los niños, cáncer de cuello uterino, tuberculosis y lepra, transmisión vertical de VIH-SIDA, sífilis congénita.

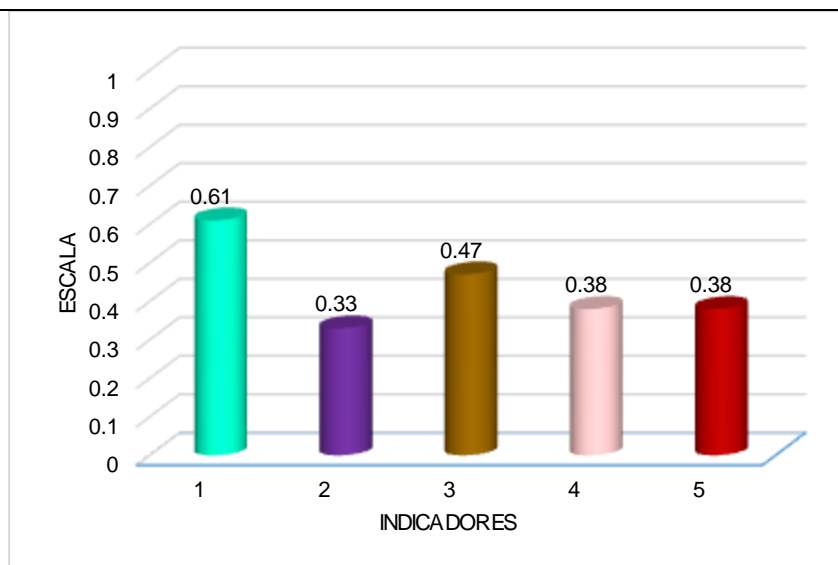
El desempeño del indicador de las funciones esenciales de salud pública 5, denominado asesoría y apoyo técnico a los diferentes actos de salud pública en el nivel local, obtuvo un valor de 0.64, debido a que cuenta con un análisis de necesidades de personal especializado, capacitación, equipos, mantenimiento de equipos y otras necesidades a nivel local para la vigilancia, utilizando un análisis para definir prioridades en materia de contrataciones, capacitación e inversión en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Así mismo, se cumplió con la asesoría a diferentes actores del sistema de salud en el municipio frente a cualquier consulta referida a la conducta a seguir en una emergencia, definiendo estándares simples y efectivos para la comunicación entre los diferentes niveles del sistema de vigilancia, difundiendo información acerca del estado actual de las enfermedades bajo vigilancia permanente, enfatizan en las buenas prácticas en el control de enfermedades y difundiendo a los actores del sistema guías para el desarrollo de planes para el enfrentamiento de emergencias de salud pública.

El desempeño del indicador de la función esencial de salud pública, 4, hace referencia a la capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública, obtuvo un valor de 0.25, porque tiene capacidad de respuesta oportuna y eficaz para el control de los problemas de salud público, porque cuenta con los protocolos y manuales de procedimientos, basados en la información obtenida de la vigilancia, para la respuesta rápida frente a los daños a la salud del ambiente y de las personas, ha definido las responsabilidades de los encargados de mantener activa la comunicación entre distintos componentes del sistema de vigilancia, estimulando la importancia de una rápida y autónoma de los niveles más cercanos al origen del problema que se enfrenta en los manuales de procedimiento y normas.

El desempeño del indicador de la función esencial 3, denominado, capacidad de los laboratorios de salud pública, obtuvo un puntaje de 0, es decir que la Secretaría de Salud, no tiene definidos los procesos y procedimientos para la toma, recepción y envío de muestras al laboratorio departamental de salud pública como apoyo a la vigilancia.

**Gráfica 4. Perfil de la FESP 3: garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



La función esencial de salud pública 3, hace referencia a la promoción de la salud, obteniéndose un puntaje final de 0.43, es decir valorado como desempeño medio inferior.

De acuerdo al análisis de los indicadores de la función esencial de salud pública, se encontró que el indicador 1, titulado apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigida a favorecer conductas y ambientes saludables, se obtuvo un puntaje de 0.61, puesto que cuenta con una formulación escrita de la política de la promoción de la salud, es decir se generan espacios de concertación con los actores del sistema de salud y otros sectores relacionando con problemas de salud y definición de acciones, formulación de la política, se ha definido y aplicado una metodología para la implantación de la política de la promoción de la salud, se ha realizado una amplia difusión de la política de promoción de la salud en el municipio, además se ha realizado una evaluación anual del sistema de estímulos a la participación, se promueve el desarrollo de normas e intervenciones orientadas a promover ambientes, entonos y conductas favorables.

El indicador 2, denominado construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud, se obtuvo un puntaje de 0.33, es decir que existe una instancia de coordinación en la que la Secretaría de Salud convoca a los representantes de la organizaciones comunitaria, al sector privado y a otros sectores del estado con el fin de planificar acciones dirigidas a alcanzar las metas en materia de promoción, poseen un plan de acción, diseñado de acuerdo al perfil del estado de salud y necesidades de salud del municipio, evaluándolo y programando actividades anuales enfocadas en la promoción.

La Secretaría de Salud, cuenta con las capacidades para medir el impacto en salud de las políticas públicas generadas por otros sectores, es decir que se cuenta con personal con capacitación para el análisis epidemiológico de los fenómenos multifactoriales.

El indicador 3, denominado: planificación y coordinación municipal de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud, obtuvo un puntaje de 0.47, es decir que la Secretaría de Salud ha desarrollado e implementado en los últimos doce meses, una agenda para la educación de las comunidades dirigida a estimular iniciativas para mejorar las condiciones de salud de la población, es decir que se desarrollan en colaboración con otras instituciones públicas, incluyendo instituciones privadas, aportes de las comunidades, perspectiva actual de las ciencias de la comunicación en salud, acciones dirigidas a hacer accesible la promoción a grupos culturalmente diversos.

Igualmente, la Secretaría de Salud ha implementado campañas de promoción por los medios de comunicación social, durante los últimos 12 meses, haciéndolo a través de los medios radiales e internet. Además, pone a disposición de la población instancias especialmente dedicadas a entregar información y materiales educativos para la promoción de salud y otros medios alternativos, porque dispone de la página web dirigida a entregar información útil para la promoción de la salud, los cuales son evaluados periódicamente sobre la utilización de la página por parte de los usuarios, considerando el número de hits y las opiniones de los usuarios.

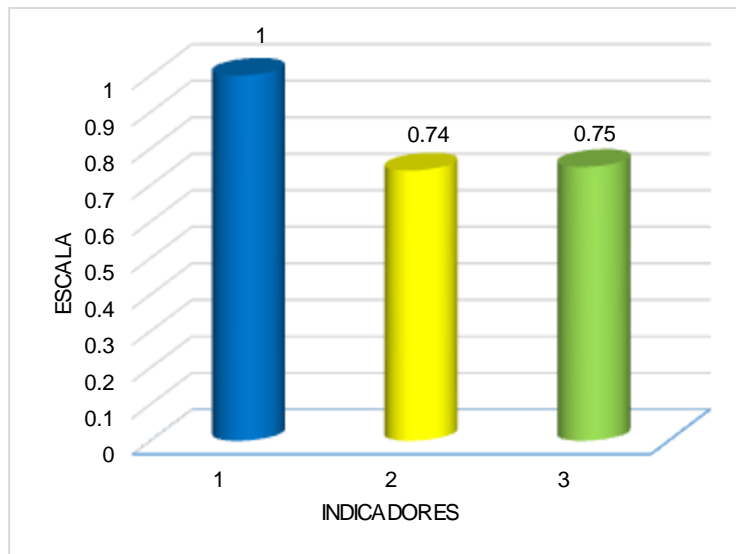
El indicador 4, titulado: reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, obtuvo un valor de 0.38, puesto que la Secretaría de Salud ha desarrollado estrategias para la reorientación de los servicios de salud con enfoque de promoción, se ha promovido la implementación de la estrategia de instituciones amigas de las madres y los niños en los prestados públicos y privados, desarrollando la estrategia de promoción de la lactancia materna a nivel hospitalario, promoviendo la implementación de la estrategia de atención a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) a nivel municipal, evaluando los resultados de la aplicación de esta estrategia en términos de favorecer el desarrollo de la promoción de la salud en los servicios, además evaluando el impacto sobre la morbilidad infantil y en los menores de cinco años con la implementación de la estrategia AIEPI.

De igual manera, la Secretaría de Salud, ha promovido un proceso de fortalecimiento de la atención con enfoque de promoción de la salud, promoviendo modelos de atención sobre la base de población a cargo de equipos de salud con formación en promoción de la salud, promueve la introducción de incentivos dirigidos a estimular el enfrentamiento de los problemas de salud con un enfoque promocional.

El indicador 5, titulado: asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores del sistema de salud en el municipio para fortalecer las acciones de promoción de salud, obtuvo un puntaje de 0.38%, en él tiene las capacidades y el recurso humano experto para brindar asesoría y asistencia técnica a las instituciones del sector y otros sectores en acciones de promoción, enfocándose en las áreas: promoción de la salud en el sitio de trabajo, educación para la salud, trabajo con grupos, técnicas de la comunicación, creación de materiales educativos para la promoción de salud adaptados a culturas diversas.

En menor proporción la Secretaría de Salud evalúa las necesidades de especialistas en educación para la salud a nivel municipal, puesto que tiene acceso a profesionales capacitados para usar estas herramientas. Además, el nivel municipal utiliza herramientas que permitan maximizar el impacto y la accesibilidad a la promoción de la salud en el municipio, utilizando los programas de radio y contando con profesionales capacitados para usar estas herramientas.

**Gráfica 5. Perfil de la FESP 4: participación de los ciudadanos en salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



La función esencial de salud pública 4, titulada: participación de los ciudadanos en salud, obtuvo una valoración de 0.83, siendo ésta valorada como óptima, en donde se encontró un alto cumplimiento en los indicadores establecidos.

El indicador 1, fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública, obtuvo una valoración de 1.00, lo que indica que, la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa, asegura y promueve la existencia y operación de mecanismos y espacios de participación social para la toma de decisiones en salud pública, porque cuenta con mecanismos y espacios de participación social y ciudadana, formales e informales en el Sistema de Seguridad social en Salud a nivel municipal, tales como: Consejo Territorial de Seguridad Social y su conformación tiene amplia participación, diseñando mecanismos para el fortalecimiento y gestión, monitorea la existencia de espacios formales de participación de los usuarios en las EPS y ARS.

Así mismo, se considera la existencia de otras formas de recepción de la opinión de la sociedad civil, a través del sistema de quejas y reclamos definido y conocido por la comunidad, asociación de usuarios, buzones de sugerencias. Además, asegura la existencia y operación de procedimientos de respuesta a las opiniones de la sociedad civil.

De igual manera, la Secretaría de Salud promueve e impulsa en la ciudadanía el ejercicio pleno de los derechos y deberes en salud, definiendo instrumentos y metodología para la información, educación y comunicación a la población de sus derechos y deberes en el sistema de seguridad social en salud, además se vigila la violación de los derechos y deberes, existen normas en la regulación del municipio que permitan a la población reclamar y exigir el cumplimiento de los derechos, tales como la tutela.

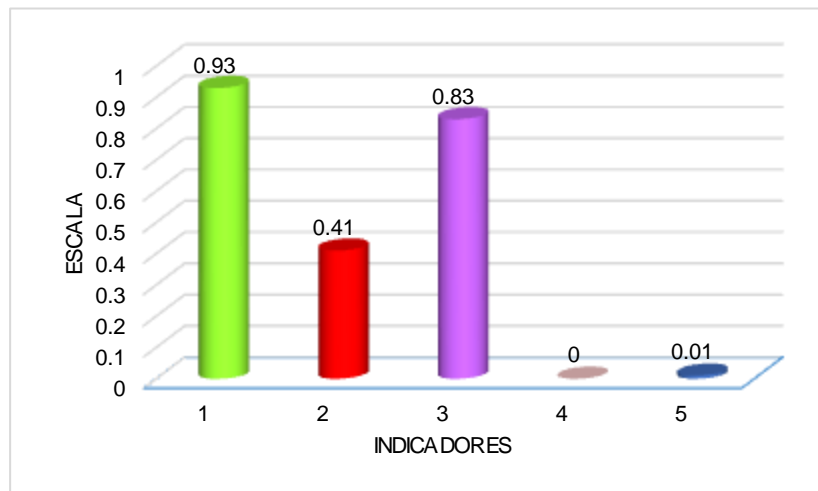
Otro aspecto favorable es que cuentan con los mecanismos de rendición de cuentas públicas respecto del estado de salud y la gestión de las competencias municipales en salud, haciéndolo periódicamente, y comunicando a la opinión pública los cambios que se han presentado y los logros obtenidos en el mismo.

El indicador 2, titulado: fortalecimiento de la participación social en salud, obtuvo un 0.74, la Secretaría de Salud ha formulado e implantado una política de participación social y ciudadana que considera la participación ciudadana como eje para la definición e implementación de los objetivos y metas de salud pública, cuenta con personas capacitadas para la promoción de la participación comunitaria en programas de salud colectiva y de atención individual, así como estimula y fomenta el desarrollo de buenas prácticas de participación social en salud. Sin embargo, se encontró una falencia relacionada con la no evaluación de la capacidad de estimula la participación social en salud.

El indicador 3, titulado: asesoría y apoyo técnico al nivel municipal para fortalecer la participación social en salud, obtuvo un puntaje de 0.75, es decir que asesora y apoya a los diferentes actores del sistema de salud en el desarrollo y fortalecimiento de mecanismos de participación social en la toma de decisiones en salud, puesto que cuenta con expertos en el fortalecimiento de la

participación social, se ha difundido la disponibilidad de brindar la asesoría y la definición de instancias formales de consulta para las instituciones del sistema de salud.

**Gráfica 6. Perfil de la FESP 5: desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



La función esencial de salud pública 5, denominada desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, obtuvo un puntaje de 0.44, valorado cualitativamente como desempeño medio inferior.

El indicador 1, titulado: definición municipal de objetivos en salud pública, obtuvo un puntaje de 0.93, puesto que la Secretaría de Salud lidera un proceso de articulación y coordinación para la formulación y ejecución del plan de salud pública en el municipio, dirigido al logro de las metas municipales y su aporte a las metas departamentales y nacionales de salud.

En el indicador, también se cumple porque utiliza los indicadores para medir el logro de los objetivos sanitarios, en donde éstos se monitorean y evalúan a través de un proceso participativo, incluyendo a los actores claves relacionados con el financiamiento de los cuidados de la salud, y aspectos similares, siendo esto de amplia importancia para implementar políticas municipales, departamentales y nacionales de salud.

En este sentido, la Secretaría de Salud evalúa a sus actuales y potenciales aliados para determinar el grado de apoyo y compromiso en el desarrollo, implementación y evaluación del proceso municipal de mejoría de la salud y contribución a nivel departamental y nacional, evaluando al sector público y



privado, identificando las responsabilidades en el proceso municipal de mejoría de la salud.

El indicador 2, titulado: desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública, se obtuvo un puntaje de 0.41, la Secretaría de Salud asume el liderazgo municipal para la formulación, adopción e implementación de políticas en salud pública, existiendo documentos de políticas públicas adaptadas al municipio, con las respectivas estrategias para la implantación, monitoreo y evaluación de políticas públicas, permitiendo de esta manera la solicitud y consideración de los aportes de la sociedad civil para la definición o adecuación de las políticas de salud. Así mismo, comparte esta agenda con otros involucrados a nivel municipal, como son las comunas, localidades, barrios, organizaciones comunitarias, organizaciones no gubernamentales.

Los aspectos negativos de este indicador están relacionados con que la Secretaría de Salud Municipal no monitorea y evalúa las actuales políticas de salud pública para medir su impacto.

El indicador 3, titulado: desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública obtuvo un puntaje de 0.83, donde la Secretaría de Salud desarrolla la capacidad institucional para ejercer el liderazgo en la gestión de salud, posee las capacidades de gestión necesarias para ejercer su liderazgo en el sistema de salud a través de las técnicas de comunicación y movilización de recursos, utilizando su liderazgo para conducir al sistema de salud hacia los objetivos sanitarios definidos, además cuenta con suficiente personal capacitado para la comunicación efectiva de la visión y de las estrategias que permiten su operación con enfoque sistémico.

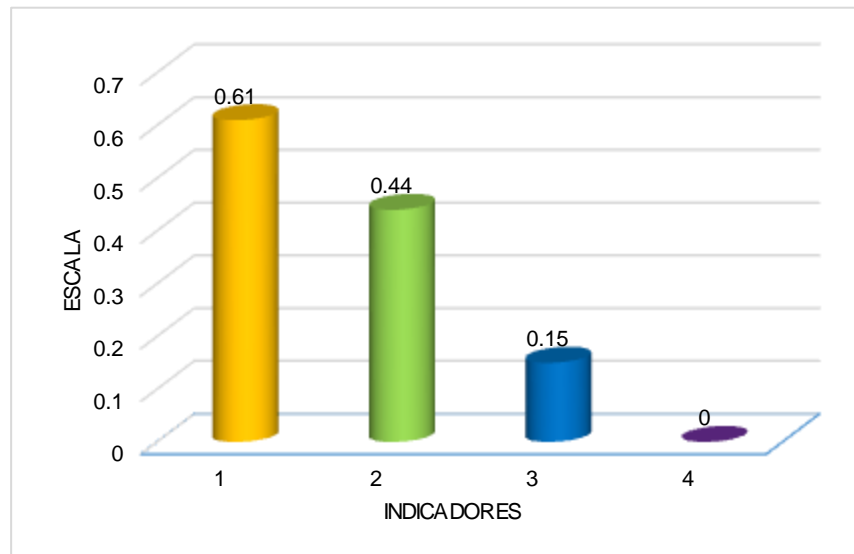
De igual manera la Secretaría de Salud, desarrolla la capacidad institucional para toma de decisiones basada en evidencia, posee las capacidades necesarias para recolectar, analizar, integrar y evaluar información proveniente de diversas fuentes, además cuenta con sistemas de información capaces de procesar la información recolectada y construir una base de datos que puede ser usada en los procesos de planificación porque cuenta con los recursos existentes en el sector salud, así como también con el personal calificado para el uso de la información para la toma de decisiones basado en la evidencia.

El indicador 4, titulado gestión de la cooperación internacional en salud pública, no obtuvo valoración alguna, puesto que la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa, no cuenta con las capacidades y recursos para conducir, negociar y llevar a cabo procesos de cooperación internacional en el área de salud pública.

El indicador 5, titulado: asesoría y apoyo técnico a nivel municipal en el desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública, se obtuvo una valoración de 0.01, en donde se cumple con uno de los parámetros como es

que proveen entrenamiento en el servicio, más no se fortalecen los procesos para el desarrollo de políticas de planificación y gestión.

**Gráfica 7. Perfil de la FESP 6: fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



En la función esencial de salud pública 6, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, se obtuvo un puntaje de 0.30, valorado como un desempeño medio inferior

El indicador 1, titulado: revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio obtuvo una valoración de 0.61, encontrándose que la Secretaría de Salud, cuenta con experiencia en la redacción de leyes y regulaciones dirigidas a la protección de la salud pública, puesto que dispone de la oficina jurídica encargada de los asuntos legales en sus instalaciones, además cuenta con personal conocedor de los procedimientos legislativos y regulatorios relativos a la adopción, enmienda y rechazo de leyes y otras regulaciones de salud pública.

Así mismo, la Secretaría de Salud revisa las normas dirigidas a la protección de la salud y seguridad de la población, específicamente por el impacto esperado como los efectos adversos de estas leyes y regulaciones, lo cual se hace en forma oportuna, periódicamente e incorpora otros mecanismos de regulación.

Igualmente, la Secretaría de Salud solicita aportes como ayuda en la evaluación de la normativa de salud, a través de asesores legales, igualmente lidera los esfuerzos para modificar las leyes y regulaciones de acuerdo con los resultados de la revisión, con la asesoría y apoyo a los legisladores para la redacción de

las modificaciones legales necesarias, así como aboga activamente para hacer las modificaciones legales necesarias para la protección de la salud y la seguridad de la población.

El indicador 2, hacer cumplir con la normatividad en salud, al respecto la secretaria de Salud desarrolla procesos sistemáticos para hacer cumplir la normativa existente, por tal motivo formula y ejecuta un plan para vigilar, evaluar y controlar las acciones de detección temprana, protección específica y atención de enfermedades de interés en salud pública acorde con la normatividad vigente. Además, dispone de los procesos y procedimientos para la vigilancia, evaluación y control de las mismas, realizando monitoreo de los indicadores centinela de calidad para las diferentes acciones, haciendo seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la aplicación de la dosis de vacuna en cada uno de los biológicos incluidos en el programa ampliado de inmunizaciones definido en el país.

Otro aspecto que se cumple por la Secretaría de Salud, hace seguimiento a las empresas promotoras de salud y administradoras del régimen subsidiado en la gestión del sistema de fortalecimiento de la gestión de las acciones de detección temprana, protección específica y atención a enfermedades, se monitorea la mortalidad, entre otros aspectos.

La Secretaría de Salud educa acerca de normas de salud pública y estimula el cumplimiento, puesto que cuenta con procedimientos preestablecidos para informar a las personas y a las organizaciones que serán afectadas por normativas de salud. Así mismo, dispone de guías y protocolos para la vigilancia y control de factores de riesgos que afectan la salud humana.

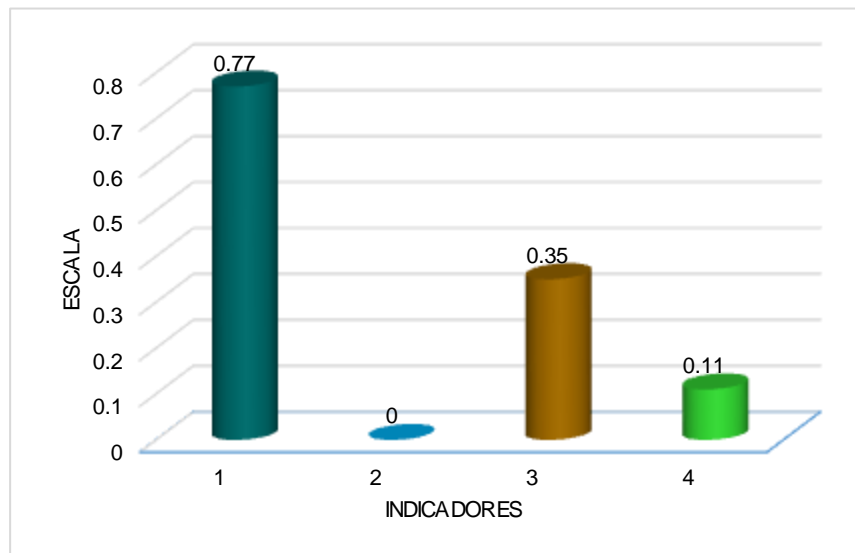
El indicador 3, conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio obtuvo un valor de 0.15%, puesto la Secretaría de Salud posee la capacidad institucional suficiente para ejercer las funciones normativa y fiscalizadora, porque cuentan con los conocimientos, habilidades y recursos para ejercer la función normativa en salud pública.

Unido a lo anterior, se evalúa la capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública porque puede dar un ejemplo de una mejoría al marco regulatorio existente.

El indicador 4, asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos, obtuvo una valoración nula, no cumpliendo con estos parámetros establecidos en este indicador de la función esencial de salud pública.

**Gráfica 8. Perfil de la FESP 7: evaluación y promoción del acceso**

**equitativo a los servicios de salud necesarios en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



En la función esencial de salud pública 7, se hace referencia a la evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios, se encontró una valoración del 0.31, obteniendo una valoración cualitativa de desempeño medio inferior.

El indicador 1, titulado monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios, obtuvo un puntaje de 0.77, es decir que la Secretaría de Salud conduce una evaluación municipal del acceso a los servicios colectivos necesarios, existiendo los indicadores para evaluar el acceso, se participa en el PAB los cuales son accesibles a toda la población, además la participación del Consejo Territorial de Seguridad social.

Así mismo, la Secretaría de Salud conduce una evaluación municipal del acceso a los servicios de salud individuales, así como identificando las barreras de acceso a los cuidados de la salud, enfocándose en las características sociodemográficas, enfatizando en la afiliación al sistema de seguridad social en salud, orientación sexual, discapacidad y diagnóstico. Además, usa los resultados de la evaluación para promover la equidad en el acceso a servicios de salud esencial a través de la existencia de un plan de intervención a las instituciones responsables de resolver los problemas de acceso encontrados como ARS, EPS, IPS, monitoreando el cumplimiento.

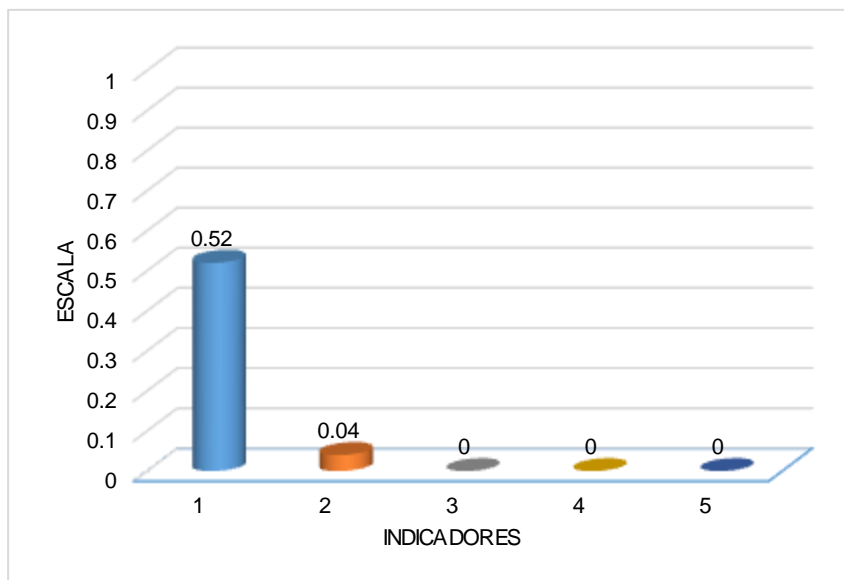
El indicador 2, conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población, obtuvo un puntaje nulo, lo que indica que la Secretaría de Salud no tiene personal especializado en programas de acercamiento a la comunidad dirigidos a mejorar la utilización de los servicios

de salud, además para informar acerca de los servicios de salud.

El indicador 3, abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios obtuvo un puntaje de 0.35, puesto que la Secretaría de Salud ejecuta acciones directas para mejorar el acceso a los servicios de salud necesario, por tal motivo ha gestionado ante diferentes instancias para financiar y cofinanciar la afiliación al régimen subsidiado, comprometido con el aumento de cobertura en el régimen subsidiado, contando con un plan de contratación para la afiliación, seleccionando las ARS que cumplen con los requisitos para la contratación y contando con medios de comunicación para la promoción de la afiliación al régimen subsidiado. Así mismo, cumple con la normatividad vigente para la afiliación de la población indígena en el municipio.

El indicador 4, la Secretaría de Salud gestiona los recursos para garantizar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud de la población de su municipio y la prestación de los mismos, obtuvo una valoración de 0.11, donde se cumple con las funciones delegadas de promoción y prevención para los afiliados del régimen subsidiado, disponiendo de una base de datos de la población afiliada al régimen subsidiado actualizada, de calidad y confiable, para ser utilizada por las Empresas Sociales del Estado para la prestación de servicios de promoción y prevención delegados al municipio.

**Gráfica 9. Perfil de la FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo**



El perfil de la función esencial de salud pública 8, hace referencia al desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, se obtuvo un puntaje de

0.11, valorado como desempeño mínimo.

El indicador 1, caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública, obtuvo un puntaje de 0.52, es decir que se cumple en la definición de las necesidades actuales del personal de salud pública, a través de la definición del perfil de los trabajadores necesarios para ejercer las funciones esenciales y los servicios colectivos de salud pública a nivel local, siendo competentes para ejercer esta tipo de actividades para las personas naturales y jurídicas que prestan servicios de salud colectivos.

Otro aspecto que se cumplió en este indicador es que identifican las brechas a cubrir, en materia de composición y disponibilidad de la fuerza de trabajo, puesto que poseen criterios para estimar las necesidades futuras, comparándolas con las futuras, elaborando criterios para reducir las brechas existentes.

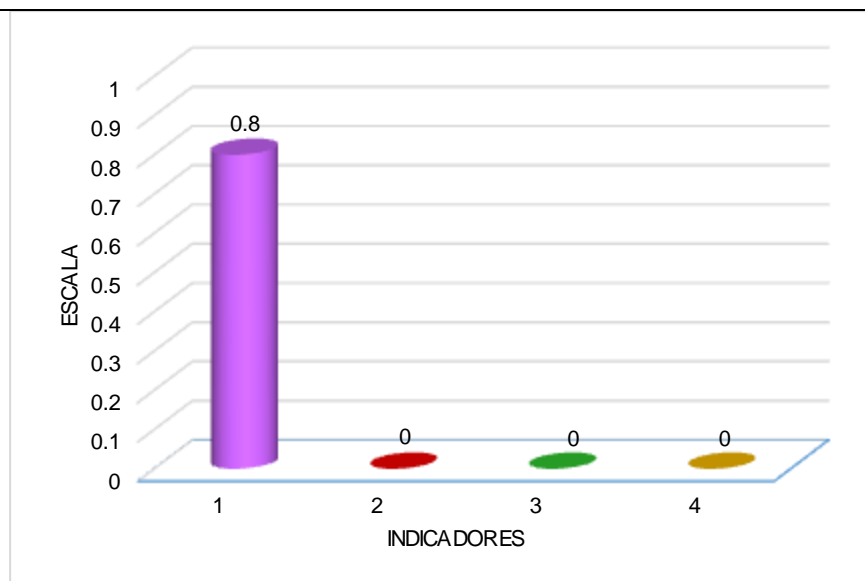
El indicador 2, mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, obtuvo un puntaje de 0.04, es decir que la Secretaría de Salud desarrolla estrategias para el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, contando con pautas o normas establecidas de acreditación y certificación de estudios para la contratación del personal de salud pública definidas por el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, evaluando el cumplimiento de estos criterios en los procesos de contratación en todo el municipio.

El indicador 3, educación continua, permanente y de postgrado en salud pública, se obtuvo un puntaje nulo, es decir que no se cuenta con la orientación y promoción de procesos de educación continua, permanente y formación de postgrado de salud pública, por tal motivo no se pueden cumplir con los aspectos establecidos en el mismo.

El indicador 4, perfeccionamiento de los recursos humanos para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios, obtuvo un puntaje nulo.

El indicador 5, asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales en el desarrollo de recursos humanos, obtuvo un puntaje nulo, es decir que la Secretaría de Salud no asiste a nivel local en el desarrollo de los recursos humanos.

**Gráfica 10. Perfil de la FESP 9: garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



La función esencial de salud pública 9, denominada garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivo en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo, obtuvo un puntaje de 0.20, valorado cualitativamente como desempeño mínimo.

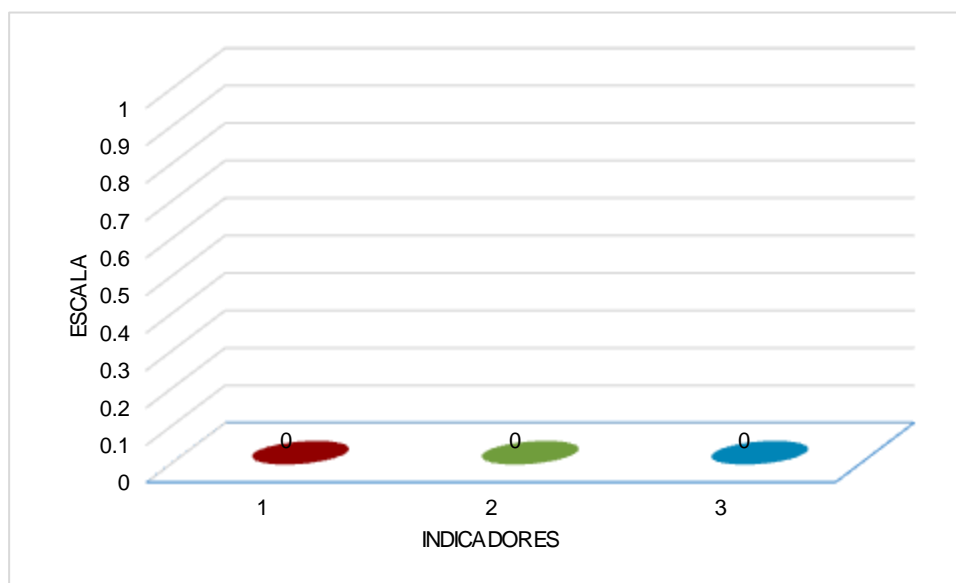
El indicador 1, definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, obtuvo un puntaje de 0.80, es decir que la Secretaría de Salud promueve y exige la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud, a través de la promoción y exigir aplicación de los estándares de calidad para las instituciones prestadoras de servicios de salud, implementando diversas metodologías para la mejoría de la calidad, aplicación de estándares de calidad para las administradoras del régimen subsidiado, desarrollo y gestión de calidad en los procesos de la entidad territorial.

El indicador 2, mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, obtuvo un porcentaje nulo.

El indicador 3, Asesoría y apoyo técnico a las empresas promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado y las instituciones prestadoras de servicios de salud para asegurar la calidad de los servicios, no se cumple, por tanto obtuvo un puntaje nulo.

El indicador 4, la Secretaría de Salud no tiene un plan definido para fortalecer el sistema obligatorio de garantía de la calidad en las instituciones prestadoras de servicios de salud en su jurisdicción, obtuvo un porcentaje nulo.

**Gráfica 11. Perfil de la FESP 10: investigación en salud pública en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**

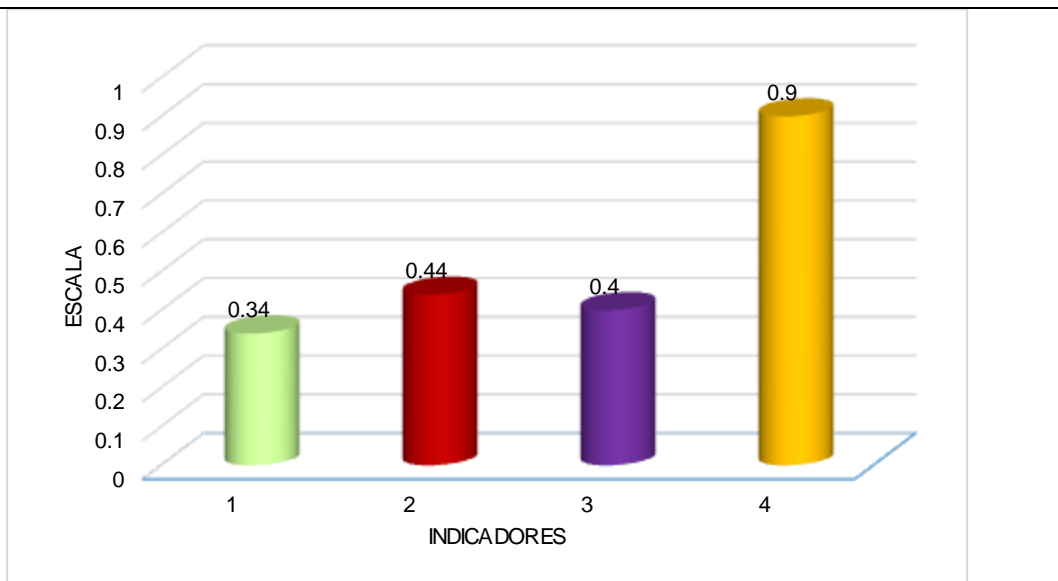


La función esencial de salud pública 10, hace referencia a la investigación en salud pública en la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa – Putumayo, no presentó cumplimiento, por tal motivo fue valorada nula.

No se desarrolla una agenda de investigación en salud pública, además no se desarrolló la capacidad institucional de la investigación, no se brinda asesoría y apoyo técnico para la investigación en el nivel local de salud pública.

**Gráfica 12. Perfil de la FESP 11: reducción del impacto de emergencias en salud en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**





La función esencial de salud pública 11, hace referencia a la reducción del impacto de emergencias en salud en la Secretaría de Salud, se obtuvo una valoración de 0.52, es decir tiene un desempeño de medio superior.

El indicador 1, gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres, obtuvo una valoración de 0.34%, puesto que la Secretaría de Salud posee un plan municipal institucionalizado de reducción del impacto de emergencias y desastres en salud. Además, coordina a todo el sector salud en su conjunto en la implementación de las medidas de preparación para desastres y emergencias, entrenando al personal de salud en la preparación para las emergencias y desastres.

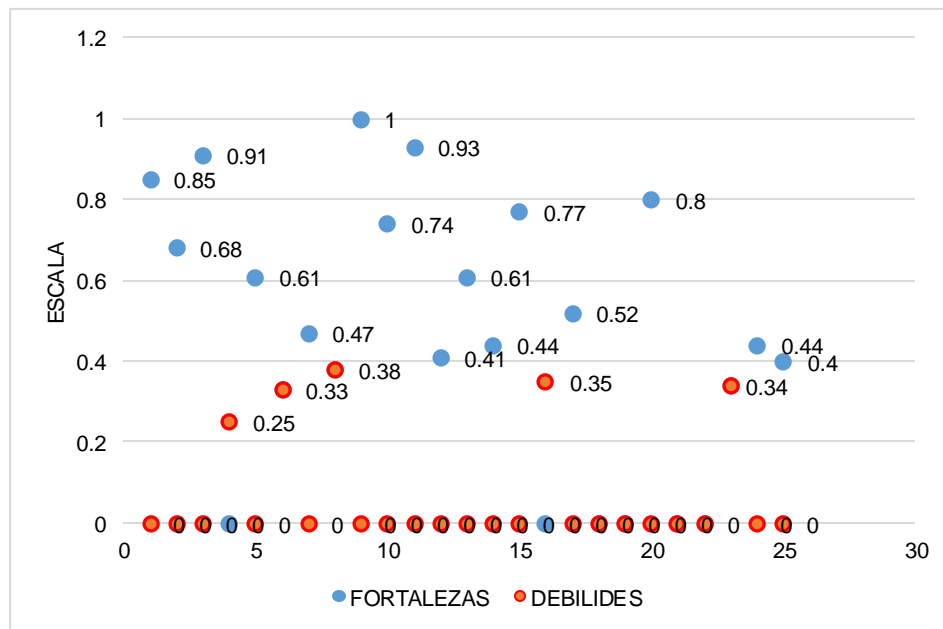
El indicador 2, desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud, obtuvo un puntaje de 0.44, puesto que la Secretaría de Salud desarrolla estrategias para reducir el impacto de emergencias y desastres en salud, difundiendo las normas sanitarias para el plan de emergencias, desarrollando normas y lineamientos de enfermedades transmisibles, saneamiento de alojamientos, albergues y campamentos, así como normas y políticas para la donación de medicamentos esenciales e insumos necesarios.

El indicador 3, coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones, obtuvo un puntaje de 0.40, es decir que la Secretaría de Salud coordina con otras agencias o instancias en la reducción del impacto de emergencias y desastres, a través de la Defensa Civil, Oficina Departamental de emergencias, sector vivienda, sector educación, fuerzas armadas, policiales y de orden público, asociaciones profesionales, otras organizaciones no gubernamentales.

El indicador 4, asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud, obtuvo un puntaje de 0.90, debido a que la Secretaría de Salud asiste a las instituciones del sector a nivel local en reducir el impacto de las emergencias y desastres en salud, facilitando asesoría técnica, contando con apoyo a las instituciones del nivel local, subnacionales y otros sectores. Además, colabora con los niveles locales para construir capacidades para reducir el impacto de emergencias y desastres en salud, identificando liderazgos locales, diseño de normas y lineamientos, definición de responsabilidades, análisis de vulnerabilidad, confección de mapas de riesgo.

### 6.1.2. Estrategias claves

**Gráfica 13. Cumplimiento final de resultados y procesos claves en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



Analizando las estrategias claves, se toma como referencia el cumplimiento de resultados y procesos claves, desarrollo de capacidades e infraestructura y desarrollo de competencias descentralizadas.

Se analizaron 21 indicadores, de los cuales se obtuvieron los siguientes aportes:

Las fortalezas de acuerdo a la evaluación estándar son:

- Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud

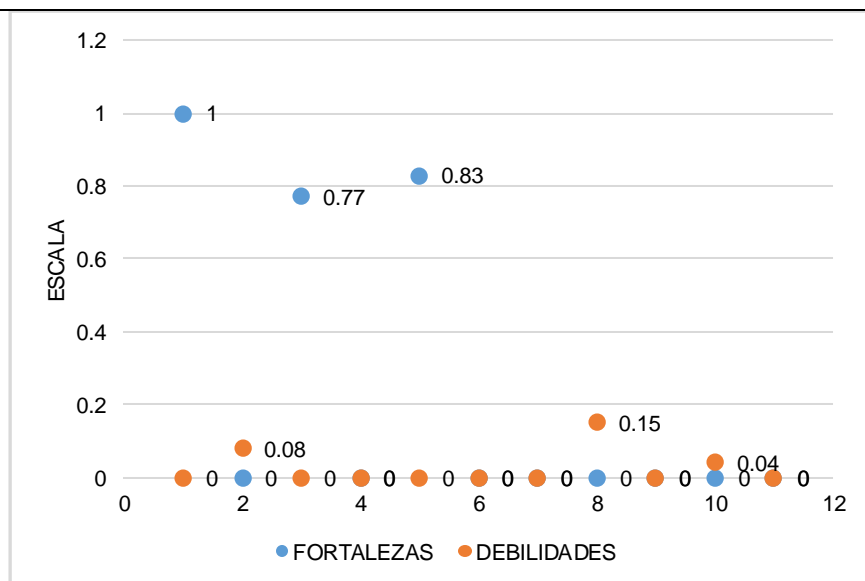
- Evaluación de la calidad de información
- Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública
- Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables.
- Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
- Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública.
- Fortalecimiento de la participación social en salud
- La definición nacional y subnacional de objetivos en salud pública
- Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
- Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulativo.
- Hacer cumplir la normativa en salud
- Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
- Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
- Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
- Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.
- Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones

Las debilidades fueron:

- Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud.
- Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
- Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción
- Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
- Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
- Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
- Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
- Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
- Gestión de reducción del impacto de emergencias y desastres

### **6.1.3. Capacidades e infraestructura**

**Gráfica 14. Capacidades e infraestructura utilizadas en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



En relación al desarrollo de capacidades e infraestructura se tuvieron en cuenta 11 indicadores, de los cuales según la evaluación estándar se encontró 3 fortalezas y 8 debilidades. Sin embargo, en la evaluación nacional se obtuvieron 5 fortalezas y 6 debilidades.

Las fortalezas de acuerdo a la evaluación estándar son:

- Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud
- Capacidades y experticia en epidemiología
- Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública.

Las debilidades fueron:

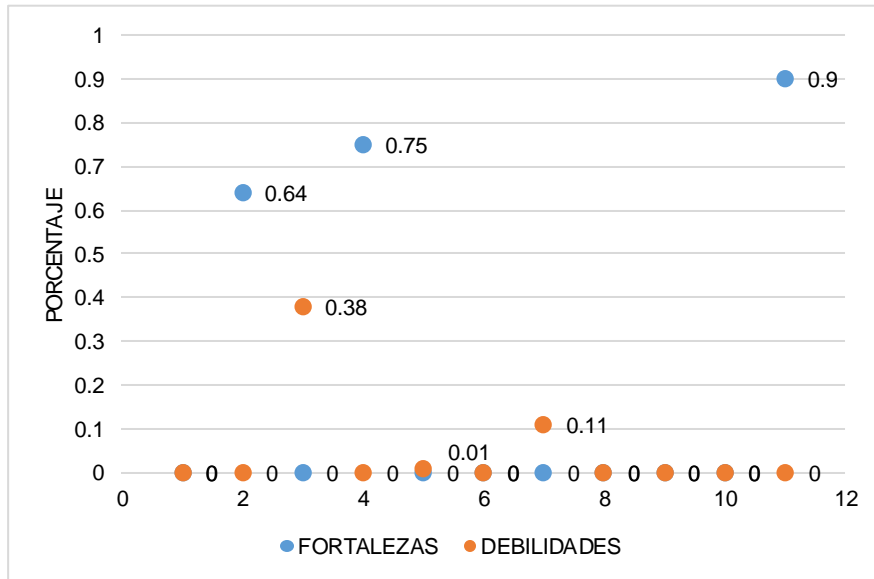
- Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
- Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.
- Capacidad de los laboratorios de salud pública
- Gestión de la cooperación internacional en salud pública
- Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio.
- Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
- Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
- Desarrollo de la capacidad institucional de investigación.

Es importante mencionar que se encontraron aspectos negativos relacionados con las capacidades e infraestructura en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo, por lo que se encontró un alto número de debilidades con

relación a las fortalezas que en él se manejan.

#### 6.1.4. Competencias descentralizadas

**Gráfica 15. Competencias descentralizadas en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo.**



Analizando la evaluación estándar se encontró que se cuenta con tres fortalezas y 7 debilidades

Las fortalezas de acuerdo a la evaluación estándar son:

- Asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores de salud pública en el nivel local.
- Asesoría y apoyo técnico a nivel municipal para fortalecer la participación social en salud.
- Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Las debilidades son:

- Asesoría a las IPS públicas y privadas, EPS, ARS en materia de recolección y análisis de datos.
- Asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores del sistema de salud en el municipio para fortalecer las acciones de promoción de salud.
- Asesoría y apoyo técnico a nivel municipal en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.

- Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos.
- Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales en el desarrollo de recursos humanos.
- Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subnacionales de salud pública.

En el desarrollo de competencias descentralizadas en la Secretaría de Salud del Municipio de Mocoa - Putumayo, se encontró aspectos negativos, porque la mayoría de los indicadores presentaron mayores debilidades que influyen directamente en la calidad de atención que se brinde a los usuarios.

## **6.2. DISCUSIÓN**

En el desarrollo de la investigación se midieron las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de Salud Municipal de Mocoa, en el departamento del Putumayo, en el período 2016, es por ello que se abordó el desempeño, la gobernanza y los resultados del sistema de salud.

Al enfocarse en la temática es importante tener en cuenta el concepto de salud pública que orienta a las FESP, es el de la intervención colectiva, tanto del estado como de la sociedad civil, orientada a proteger y mejorar la salud de las personas. Abarca así mismo, las acciones de fomento de la salud y de desarrollo del personal que trabaja en la salud pública (9)

En el desempeño global de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de Salud del municipio de Mocoa – Putumayo, se encontró que el cumplimiento favorable en relación a la función esencial de salud pública 4 denominada participación de los usuarios en salud obtuvo una valoración óptima, donde el indicador 1, fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública obtuvo una valoración favorable, lo anterior coincide con los hallazgos de la investigación realizada en tres municipios del Departamento de Antioquia, “en la zona Penderisco, se encontró con desempeño óptimo la función esencial de salud pública 4” (3). Además, en la función esencial 4, en la Provincia de Entre Ríos República de Argentina, se encontró que “es necesario promocionar respecto al empoderamiento de la ciudadanía y de la participación social, creando mecanismos institucionales de participación efectiva en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones en salud” (15).

Analizando los resultados obtenidos en las investigaciones mencionadas, se encontró que los datos coinciden con lo que se encontró en el estudio, por lo que se constituye en uno de los factores favorables para la institución de salud, en donde se evidencian espacios de participación social para la toma de

decisiones en salud pública, además se establece que la participación efectiva puede contribuir al empoderamiento institucional.

Otra de las funciones que vale la pena resaltar es la valoración medio superior, que fue obtenida por la función esencial 1, monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud y la función esencial de salud pública 11, reducción del impacto de emergencias y desastres en salud. Así mismo en el municipio de Betulia la función esencial 1 y 11 obtuvo una valoración de desempeño óptimo, lo que significa que hay un alto cumplimiento de los aspectos que en él se encuentran inmersos.

Relacionando con los hallazgos de la investigación, los datos tienen diferencias significativas, puesto que en el caso en particular la valoración de estas funciones esenciales fue medio superior, es decir en la función esencial 1, se encontró mayor participación en el indicador 3, en donde se cuenta con apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud, en donde hay un cumplimiento porque la institución posee con las instituciones formadoras de recurso humano en lo relacionado a la epidemiología y estadística. Además, en la función esencial 11, el indicador 4, asesoría y apoyo técnico en los niveles subnacionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres, obtiene mayor participación en estos aspectos.

En la investigación igualmente se encontró con valoración medio inferior, la obtuvieron las FESP3, promoción de la salud, FESP5, desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, FESP6, fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y focalización en salud pública, FESP7, evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios. De igual manera en el “estudio realizado en el Hospital de Orito, la función esencial 3, promoción de la salud obtuvo una puntuación de desempeño mínimo, al igual de la FESP5, FESP6”(8)

Es pertinente mencionar que existen diferencias significativas en cuando a la valoración medio inferior, debido a que en el estudio obtuvieron un puntaje favorable, lo cual no se asemeja con relación a la investigación mencionada en donde estas funciones esenciales de salud pública obtuvieron menores puntajes, lo que indica que se posee mejores resultados relacionados con las funciones esenciales de salud pública.

Enfocándose en la valoración mínima, ésta fue obtenida por la FESP8, desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, FESP9, garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos y FESP10. Investigación en salud pública, lo que evidencian aspectos negativos en estos aspectos.

Al respecto es importante tomar en cuenta la evaluación de las funciones

esenciales de salud pública en Santiago de Cali, se encontró que que la FESP obtuvo una valoración de 0.12 al igual que la FESP 20 con 0.24, es decir se encuentran en un desempeño mínimo, mientras que la FESP10, obtuvo una valoración de desempeño medio inferior (2).

Desde esta perspectiva se considera que en la investigación se obtuvieron valoraciones similares en cuanto a las FESP8 y FESP9, aunque varían con una pequeña diferencia la FESP10, que obtuvo una valoración mayor, por lo que se considera que existen similitud en los diferentes hallazgos.

Otro aspecto que se tuvo en cuenta fueron las estrategia clave, encontrándose que de 23 indicadores se obtuvieron 16 fortalezas y 9 debilidades, además en la investigación realizada en Santiago de Cali, se encontró que de “los 23 indicadores que hacen referencia a los procesos el 35% corresponden a procesos que la Autoridad Sanitaria Municipal debe mantener y fortalecer; el 65% hace referencia a procesos sobre los que la SMS debe desarrollar estrategias de intervención orientadas al logro de los resultados y procesos claves que son la razón de ser de la organización en torno a una gestión de la salud pública eficiente y eficaz” (2).

Relacionando los hallazgos es pertinente mencionar que en el caso en particular se encontraron aspectos favorables porque se cuenta con un alto porcentaje de cumplimiento en relación a las fortalezas, que fueron menores que las debilidades encontradas en el proceso de evaluación de las funciones esenciales de salud pública.

En las capacidades e infraestructura, se encontró que de 11 indicadores se encontró 3 fortalezas y 8 debilidades. Sin embargo, al tomar en cuenta el estudio realizado en Antioquia, se encontró que “la medición de los indicadores del desarrollo de capacidades e infraestructura para la salud pública, también pone en evidencia dos indicadores débiles, como son: conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio y desarrollo de la capacidad institucional” (3). Situación similar se encontró en el desarrollo de este estudio, porque se manifiestan una serie de debilidades que impiden cumplir a cabalidad con las capacidades e infraestructura en salud pública.

En las competencias descentralizadas, se evidenció que se poseen tres fortalezas y 7 debilidades. Así mismo, en el estudio realizado en Cali, se encontró que “los resultados obtenidos se destacan la asesoría y apoyo técnico a las instituciones del sector a nivel municipal, en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública, con un nivel mínimo de cumplimiento” (2), datos que coinciden significativamente con los hallazgos de la presente investigación.





## 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 7.1. CONCLUSIONES

- El desempeño global de las funciones esenciales de salud pública, se encontró una valoración óptima para la FESP4, participación de los ciudadanos en salud, además valoración medio se obtuvo en dos funciones como son FESP2 y FESP11, además la valoración medio inferior, estuvo para FESP3, FESP5, FESP6, FESP7, la valoración mínimo fue obtenida por la FESP8, FESP9 y FESP10, lo que indica situaciones negativas en la mayoría de las funciones esenciales de salud pública.
- En las estrategias claves se encontraron fortalezas significativas, relacionadas con las guías y procesos de monitoreo, evaluación de la calidad de información, sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública, apoyo a actividades de promoción de la salud, planificación y coordinación nacional de estrategias de información, educación y comunicación, entre otros. Sin embargo, se encontró debilidades relacionadas con la capacidad de respuesta oportuna y efectiva, construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales, reorientación de los servicios de salud hacia la promoción.
- En las capacidades e infraestructura se encontró apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud, capacidades y experticia en epidemiología, desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública, además se encontró debilidades enfocadas en el soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud, conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población, entre otros.
- En las competencias descentralizadas se encontró fortalezas como la asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores de salud pública en el nivel local, asesoría y apoyo técnico a nivel mundial para fortalecer la participación social en salud, además se encontraron debilidades, relacionadas con la asesoría a las IPS públicas y privadas, EPS, ARS en materia de recolección y análisis de datos.

### 7.2. RECOMENDACIONES

- A la Secretaría de Salud Pública del municipio de Mocoa, se recomienda dar continuidad al proceso de implementación del plan de mejora que se deja planteado en el desarrollo de este estudio, porque a través de ello se está fortaleciendo las acciones y actividades de salud pública.

- Es pertinente que se realice la autoevaluación continua de las funciones esenciales de salud pública, puesto que a través de ello se tomarían las medidas preventivas o correctivas enfocadas en lograr una atención con calidad a los usuarios.
- Es pertinente fortalecer las diferentes funciones esenciales 8, 9 y 10, puesto que a través de ello se contribuye en la salud pública, facilitando de esta manera la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública. 2010. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.
2. Secretaría de Salud Pública Municipal. Las funciones esenciales de salud pública en el municipio de Santiago de Cali. 2006. Informe de evaluación.
3. Chávez B, Arango A, Serna L, Zuleta A. Desempeño de las funciones esenciales de salud pública en tres municipios. Facultad Nacional de Salud Pública. 2011 Septiembre ; 29(3).
4. Secretaría Municipal de Salud de Mocoa. Información personalizada. 2006. Alcaldía Municipal de Mocoa.
5. Muñoz C. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector salud. 2012.
6. Alcaldía Municipal de Mocoa. Aspectos generales del municipio de Mocoa. 2015.
7. Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud. Resultados de las funciones esenciales en las Américas. 2010.
8. Labori Ruiz J. Funciones esenciales de salud pública y su relación con la economía de la salud 34 R, editor. La Habana - Cuba : UNiversidad de Ciencias Médicas; 2010.
9. Ministerio de Salud Pública de Costa Rica. Medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública. 2014. OMS-OPS.
10. Ministerio de Salud - Organización Panamericana de la Salud. Medición del desempeño de las funciones esenciales de salud ejercidas por la autoridad sanitaria en Nicaragua. 2008. OMS - OPS.
11. Ministerio de Salud de Panamá. Evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública. 2014. OMS - OPS.
12. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Resultados evaluación de las FESP, Departamento de Antioquia. 2003. Gobernación de Antioquia.

13. Gobernación del Departamento de Caldas. Medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública -FESP en el Departamento de Caldas. 2003. OMS - OPS.
14. Díaz M, Ruales K. Evaluación del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública en la E.S.E. Hospital Orito - Putumayo en el año 2015. 2015. Trabajo de grado.
15. Ministerio de Salud y Acción Social - Provincia de Entre Ríos. Funciones esenciales de salud pública: resultados del taller de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública ejercidas por la Autoridad Sanitaria de la Provincia de Entre Río. República de Argentina. 2009. Organización Panamericana de la Salud.

# **ANEXOS**

## PLAN DE MEJORAMIENTO

| FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  | DIAGNÓSTICO   | ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO   | RESPONSABLES                               |
|--|---|---|--|
| FESP 1. Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud                                | No existe soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar un software para el manejo del sistema de información en el municipio.</li> <li>• Contratar personal entrenado para el manejo y mantenimiento básico</li> <li>• Diseñar una base de datos del perfil del estado de salud del municipio.</li> <li>• Asesar a las IPS públicas y privadas, EPS y ARS en materia de recolección y análisis de datos</li> <li>• Elaborar el perfil de salud del municipio</li> </ul> | Directivas de la Secretaría de Salud Mocoa |
| FESP 2. Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública | No existe capacidad de los laboratorios de salud pública y no hay capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir los procesos y procedimientos para la toma, recepción y envío de muestras al laboratorio departamental de salud pública como apoyo a la vigilancia</li> <li>• Consecución de los recursos necesarios para dar respuesta oportuna a los problemas detectados.</li> <li>• Evaluar la capacidad de respuesta al sistema de vigilancia frente a cada emergencia de salud.</li> </ul>                                   | Directivas de la Secretaría de Salud       |
| FESP 3. Promoción de la salud.   | No se evalúan resultados de la política de promoción de la salud en el municipio, no cuenta con un sistema de estimulación a la participación de las instituciones privadas en actividades de promoción de la salud, no aboga | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer parámetros para la evaluación de la promoción de la salud en el municipio.</li> <li>• Generar políticas sociales y económicas para monitorear y analizar el impacto en la salud.</li> <li>• Fortalecer las estrategias de información, comunicación y educación a través de técnicas de comunicación diversos.</li> </ul>   | Directivas de la Secretaría de Salud       |

| FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  | DIAGNÓSTICO  | ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO   | RESPONSABLES                         |
|--|--|---|--------------------------------------|
|  | por la generación de políticas sociales y económicas   |   |                                      |
| FESP 4. Participación de los ciudadanos en salud.  | No se fomenta la evaluación de la participación social en salud y no se toman las medidas correctivas o preventivas pertinentes. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear formatos de evaluación de la participación social en salud.</li> <li>• Solicitar la asesoría en la participación social en el municipio y realizar el plan de mejoramiento.</li> </ul>   | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública. | No se han generado acuerdos en salud pública y no se mide el impacto para lograr la participación de los mismos.                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar acuerdos en salud pública para el municipio y darle importancia a nivel departamental y nacional.</li> <li>• Medir el impacto de las políticas de salud pública.</li> <li>• Gestionar la cooperación internacional en salud pública.</li> <li>• Brindar asesoría y apoyo técnico en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.</li> </ul> | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y focalización en salud pública.   | Existen deficiencias en el fortalecimiento de la capacidad institucional insuficiente.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la capacidad institucional suficiente para ejercer las funciones normativa y fiscalizadora.</li> <li>• Elaborar los procedimientos y recursos para hacer cumplir la normatividad.</li> <li>• Dictar cursos de entrenamiento para el personal que realiza la inspección, vigilancia y control.</li> </ul>  | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 7. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a                                 | Deficiencia de conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liderar programas de acercamiento a la comunidad dirigido a mejorar la utilización de los servicios de salud.</li> </ul>   | Directivas de la Secretaría de Salud |



| FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  | DIAGNÓSTICO   | ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO  | RESPONSABLES                         |
|--|---|--|--------------------------------------|
| los servicios de salud necesarios.   | a la población.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consecución de personal para que informe a los ciudadanos acerca del acceso a los servicios de salud.</li> </ul>  |                                      |
| FESP 8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.                            | No se ha fortalecido el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar periódicamente la caracterización actual de la fuerza de trabajo en salud pública.</li> <li>• Evaluación de la cantidad y calidad de la fuerza de trabajo.</li> <li>• Desarrollar estrategias para el mejoramiento de la calidad de fuerza de trabajo.</li> <li>• Educar continuamente al personal de salud pública.</li> </ul> | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos. | No se cuenta con una garantía en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud enfocado en la satisfacción de los usuarios. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el grado de satisfacción del público con los servicios de salud en general.</li> <li>• Asesoría y apoyo técnico a las EPS, las ARS y las IPS para asegurar la calidad de los servicios</li> <li>• Diseñar planes para fortalecer el sistema obligatorio de garantía de la calidad en las IPS en su jurisdicción.</li> </ul>     | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 10. Investigación en salud pública.   | No hay participación en lo relacionado a investigación en salud pública.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la investigación en salud pública en las diferentes instituciones de salud.</li> <li>• Asesorar y apoyar técnicamente para el desarrollo de investigaciones en salud.</li> </ul>   | Directivas de la Secretaría de Salud |
| FESP 11. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.                                | No se han implementado actividades enfocadas a la reducción del impacto de  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un plan municipal enfocado a la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.</li> </ul>  | Directivas de la Secretaría de Salud |

| FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA | DIAGNÓSTICO                       | ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO   | RESPONSABLES |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---|--------------|
|                                       | emergencias y desastres en salud. | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Establecer las normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto y desastres en salud.</li> </ul> |              |

Fuente: la presente investigación – Año 2016