



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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Valoración de las funciones de salud pública en el municipio de Mapiripan, Meta, 2017.

Investigadores: Astrid Lorena Sánchez Vásquez, Oscar Javier Hernández Yate

Línea de Investigación: Gestión de calidad

Área de conocimiento a la que aplica: Salud

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización Administración en Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Mapiripan

Departamento: Meta

Duración del Proyecto (periodos académicos): Dos

**VALORACIÓN DE LAS FUNCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO
DE MAPIRIPÁN, META, 2017**

**ASTRID LORENA SANCHEZ VASQUEZ
OSCAR JAVIER HERNÁNDEZ YATE**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II
SEMESTRE III
SANTIAGO DE CALI 2017**

**VALORACIÓN DE LAS FUNCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO
DE MAPIRIPÁN, META, 2017**

**Docente:
PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ**

**Estudiantes:
ASTRID LORENA SANCHEZ VASQUEZ
OSCAR JAVIER HERNÁNDEZ YATE**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II
SEMESTRE III
SANTIAGO DE CALI 2017**

Tabla de contenido

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos.....	6
REFERENTE TEORICO	7
Antecedentes	7
Marco teórico.....	8
METODOLOGÍA	20
Tipo de estudio.....	21
Población objeto de estudio	21
Muestra	21
Instrumento de medición.....	21
Plan de recolección de la información	22
Componente ético.....	23
RESULTADOS	24
Función Esencial en Salud Pública 1	25
Función Esencial en Salud Pública 2	26
Función Esencial en Salud Pública 3	27
Función Esencial en Salud Pública 4	28
Función Esencial en Salud Pública 5	39
Función Esencial en Salud Pública 6	30
Función Esencial en Salud Pública 7	31
Función Esencial en Salud Pública 8	32
Función Esencial en Salud Pública 9	33
Función Esencial en Salud Pública 10	34

Función Esencial en Salud Pública 11.....	35
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
BIBLIOGRAFIA	

LISTA DE GRAFICAS

Gráfica 1. Resultados de la medición de las once FESP en el municipio de Mapiripan – Meta, 2017.....	23
Gráfica 2. Resultados de la medición de la FESP 1	25
Gráfica 3. Resultados de la medición de la FESP 2	26
Gráfica 4. Resultados de la medición de la FESP 3	27
Gráfica 5. Resultados de la medición de la FESP 4	28
Gráfica 6. Resultados de la medición de la FESP 5	29
Gráfica 7. Resultados de la medición de la FESP 6	30
Gráfica 8. Resultados de la medición de la FESP 7	31
Gráfica 9. Resultados de la medición de la FESP 8	32
Gráfica 10. Resultados de la medición de la FESP 9	33
Gráfica 11. Resultados de la medición de la FESP 10	34
Gráfica 12. Resultados de la medición de la FESP 11	35
Gráfica 13. Cumplimiento final de resultados y procesos claves	37

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Funciones esenciales de la salud pública	20
Tabla 2. Cumplimiento final de resultados y procesos clave	37
Tabla 3. Desarrollo de capacidades e infraestructura	39
Tabla 4. Desarrollo de competencias descentralizadas	40

VALORACIÓN DE LAS FUNCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPÁN, META, 2017

RESUMEN

La presente investigación realizada en el marco de la Especialización en Administración en Salud denominado valoración de las funciones de salud pública en el municipio de Mapiripán, Meta 2017, se realizó mediante un estudio cuantitativo descriptivo, necesario debido a la ausencia de estudios o análisis previos que permitieran identificar las fortalezas, debilidades y necesidades que tiene el municipio de Mapiripán sobre el cumplimiento de las funciones de salud pública a través de la exploración de cada una de ellas, haciendo uso de un instrumento de valoración con el cual se identifica las voluntades y los recursos necesarios para su cumplimiento.

La población de estudio fue el equipo de profesionales del área de salud pública de la secretaria de salud del municipio de Mapiripán relacionados así: secretaria social, coordinadora de salud pública, profesional de apoyo en el programa de nutrición, profesional de apoyo en el programa de salud sexual y reproductiva y PAI, profesional de apoyo en vigilancia en salud pública y secretario de gobierno, a quienes a través de la aplicación del instrumento de valoración con el cual se busca identificar el ejercicio de la autoridad sanitaria y el papel rector que se ejerce en el desempeño del sistema de salud y en los procesos de responsabilidades fundamentales del ente rector municipal.

El presente estudio es cuantitativo descriptivo de corte trasversal, con el cual se identificó el nivel de cumplimiento de las FESP a nivel municipal, para ello se hizo uso del instrumento utilizado por la Secretaria de Salud del municipio de Santiago de Cali, adoptado para el municipio de Mapiripán donde cada FESP es un indicador y cada uno de estos es indagado y analizado a través de preguntas y sub preguntas, donde el valor mínimo el cero (0) en caso que la respuesta sea negativa y el valor máximo es uno (1) en caso que la respuesta sea positiva. Recolectada la información se da inicio al proceso de tabulación a través del uso de Excel en el formato prediseñado con el que al final de cada indicador se obtendrá el nivel de desempeño de cada FESP.

Los resultados obtenidos muestran que el desempeño general de las once FESP en la entidad territorial presenta un desempeño medio superior, representado principalmente por las FESP 2, 9, 4, 1 y 11; y con desempeño mínimo las FESP 10 y 8, significa el abandono de los esfuerzos de inversión relacionados con el desarrollo del capital humano y de la investigación científica que apoyarían el desarrollo de la salud pública en el municipio.

Como fortalezas se identificaron en la entidad territorial son el sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública, el desarrollo de alianzas sectoriales y extra sectoriales, la experticia y capacidad en epidemiológica lo cual fortalece el sistema de vigilancia; el asesoramiento y apoyo técnico de las EAPB y de las IPS, lo que fortalece la capacidad institucional de gestión de la salud pública.

Las intervenciones prioritarias para mejorar tanto los procesos como la producción de resultados en el ejercicio de las funciones esenciales de salud pública en la entidad son relativas al desarrollo de los recursos humanos y de un programa de investigación, así como el mejoramiento de los procesos y resultados es de carácter gerencial y consiste en adoptar medidas para que la capacidad instalada se aplique eficazmente y redunde en la mejora del funcionamiento y en la consecución de resultados.

Se recomienda perfeccionar y capacitar el recurso humano que acompaña y desarrolla las diversas actividades e incorporar procesos de investigación científica y de seguimiento a la calidad en los servicios de salud, para perfeccionar los conocimientos y priorizar los problemas de salud de acuerdo a la diversidad cultural que presenta el municipio y así visibilizar las oportunidades que permitan enfrentar mejor las prioridades en salud pública de la población.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo sobre la valoración de las Funciones Esenciales de Salud Pública en el municipio de Mapiripán ha sido realizado durante el año 2017, del periodo 2016-2019 de la administración encabezada por el Sr. José Alexander Mejía Buitrago como alcalde municipal, como parte del proceso formativo de la especialización en Administración en Salud.

El municipio de Mapiripán hace parte de los 29 municipios que pertenecen al departamento del Meta, en la región de la Orinoquía Colombiana, fue creada según Ordenanza 851 de 2014 (1), donde el 7% de los habitantes se ubican en la cabecera municipal, el restante en centros poblados y en su extensa área rural, su economía se basaba principalmente en la ganadería y la agricultura (cultivos de maíz, yuca y plátano), estos productos son comercializados en San José del Guaviare y Granada principalmente, aun cuando no se cuenta con infraestructura vial adecuada para ello. Su población ha padecido el conflicto armado por muchos años, lo que ha influido en el retraso de varios sectores; su particular dinámica poblacional, social, económica y financiera ha afectado las condiciones de salud y sanitarias de la población en general (2).

Conocida la salud pública como aquellas acciones colectivas tanto del Estado como de la sociedad, encaminada a proteger y mejorar la salud de las comunidades, se busca que a través de las FESP su planeación, desarrollo y evaluación sea posible y se logre un óptimo desempeño.

Al disponer del análisis de las Funciones Esenciales en Salud Pública – FESP y su valoración de cumplimiento en cada uno de los ítems, constituye un hecho de gran relevancia para el municipio y el departamento, toda vez que además de conocer su estado real y actual, contribuye al proceso de autoevaluación e identificación de las fortalezas y debilidades existentes para el ejercicio de las FESP como parte de la función rectora, así como la toma de decisiones que conduzcan hacia el mejoramiento de la práctica de la salud pública.

La normatividad en el sector de la salud pública es variada y amplia, sin embargo su cumplimiento con calidad es menor, a partir de este ejercicio se busca exponer el grado en que se están cumpliendo las funciones que son esenciales para promover y preservar la salud colectiva.

Con la evaluación continua de las FESP es posible asegurar el acceso al cuidado de la salud con calidad, logrando una práctica social responsable, de esta manera se mejora la práctica de la salud pública, se desarrolla la infraestructura necesaria para su aplicación, se fortalece el rol rector de las entidades territoriales, se vela por el cumplimiento de resultados y procesos claves, orientando de esta manera las acciones de mejora o de requerimientos mínimos necesarios para el buen desempeño de los actores que intervienen.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los principales retos de la administración pública, radica en la necesidad de dotar de herramientas de gestión estratégica a los territorios; como una manera de contribuir al conocimiento de las dinámicas territoriales, la toma de decisiones y la identificación de futuros posibles, deseables y procesos de cambio, a partir de allí crece la necesidad de evaluar la realidad actual de la salud pública de la entidad territorial y de esta manera orientarle de manera objetiva a la priorización de actividades dada la diversidad de necesidades presentes.

Debido a los problemas sociales, estructurales, económicos, políticos y de abandono que ha padecido el municipio de Mapiripan históricamente; a la carencia de estudios previos sobre el cumplimiento de funciones esenciales en salud pública en el municipio y por parte de los diversos actores involucrados, incluyendo a la comunidad; y con el fin de orientar la planeación y acción en salud pública de la actual administración y así cumplir eficazmente la función rectora de la entidad territorial, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el estado actual de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) en la Secretaria de Salud del municipio de Mapiripan, Meta?

2. JUSTIFICACIÓN

A través de la medición del desempeño de las FESP la Secretaria de Salud de Mapiripán identificará factores críticos que deberá tener en cuenta dentro de su planeación y estrategias de acción; logrando así el fortalecimiento de la infraestructura institucional en materia de salud pública; entendida esta como el conjunto de recursos humanos, elementos de inteligencia, información y planeación, así como formas de gestión y recursos materiales necesarios para que la autoridad sanitaria, en sus diferentes niveles de intervención pueda ejercer de forma óptima las funciones que le son de su competencia.

Las FESP deben ser la carta de navegación de la secretaría de salud de Mapiripán y su autoevaluación constante le permitirá apuntarles a las situaciones más críticas en el tema de salud pública de municipio.

Además, es de suma importancia saber el estado actual de la salud pública de la población de Mapiripán, debido a que en el municipio se encuentra población indígena vulnerable (alrededor de 15.579 habitantes) en condiciones precarias y de desplazamiento forzado. Lo que aumenta la necesidad de evaluar su desempeño y al realizar un seguimiento de evaluación periódica es posible monitorear de manera adecuada los avances, reajusten acciones y tomar medidas, que según sus resultados inciten en la importancia de crear un mecanismo de control, para mejorar la práctica de la salud pública, adecuar la infraestructura necesaria para su aplicación, fortalecer el rol rector de la entidad territorial y velar por el cumplimiento de resultados y procesos claves, que permitan mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio y la evaluación de su acciones administrativas ejecutadas.

Conociendo la situación actual de las FESP es posible evaluar el desempeño de la gestión en salud pública con que cuentan las entidades territoriales y de esta manera dar respuesta a las prioridades y necesidades de una comunidad de manera efectiva, eficiente y con calidad.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el desempeño de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de salud del municipio de Mapiripán Meta durante el año 2017.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la situación actual de las funciones esenciales de salud pública en la Secretaría de Salud del municipio de Mapiripán, Meta
- Identificar las fortalezas y debilidades que presenta la Secretaría de Salud de la actual administración municipal en el cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública del municipio de Mapiripán, Meta

4. REFERENTE TEORICO

4.1. ANTECEDENTES

Desde que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la iniciativa de fortalecer la salud pública en las Américas y el liderazgo de las autoridades sanitarias propicio el uso de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) (3) como núcleo de la caracterización funcional de todo el campo de la salud pública; en diferentes lugares se ha llevado a cabo el ejercicio de medición del desempeño de estas, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin, ejemplo de ello son los estudios realizados en Cali (4), Bogotá (5) Nicaragua (6), en las Américas (7), entre otros, permitiendo en mejoramiento de la salud en las poblaciones (8).

Las FESP son procesos y actividades del Sector Salud, que constituyen condiciones básicas para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar, orientando la organización y el comportamiento de los actores que participan en el sector.

La medición de las FESP permite: i) Contribuir a mejorar la calidad del ejercicio de la salud pública; ii) Identificación de áreas de desempeño críticos a nivel de la autoridad sanitaria; iii) Estimular el proceso de rendición de cuentas; iv) Impulsar el desarrollo de la salud pública basado en la situación real; y v) Fortalecer la infraestructura de la salud pública (recursos, desarrollo tecnológico, infraestructura) (9).

El desempeño de las funciones esenciales de la salud pública es medido a través de un instrumento que cuenta con una serie de indicadores en donde se mide su nivel de cumplimiento; se ha considerado que los resultados deben ser tomados como línea base que facilite la aplicación de herramientas para evaluar el desempeño y gestión institucional; donde los resultados permitan plantear estrategias para ser implementadas, promueva la articulación de actividades dirigidas a mejorar la práctica de la salud pública y tomar medidas correctivas en caso de requerirlo.

4.2 MARCO TEÓRICO

La definición y medición de las FESP ha sido promovida por la OPS/OMS (10) y hace parte de la línea de trabajo sobre las acciones de cooperación internacional en materia de reforma sectorial y de fortalecimiento de la función rectora de la autoridad sanitaria.

La “Salud pública en las Américas” ha tenido etapas de conceptualización, desarrollo metodológico, implementación y de acciones de mejoramiento, que han ido a la par y han sido respuestas a los resultados obtenidos en las diferentes mediciones realizadas (11).

La OPS/OMS ha definido a las FESP como las condiciones que permiten una mejor práctica de la salud pública. La definición de los indicadores y estándares para la medición del desempeño de las FESP tiene como fin el fortalecimiento de dicha práctica, así como de las capacidades institucionales necesarias para ello (12).

Las FESP son procesos y actividades del sector salud que constituyen condiciones básicas para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar, orientando la organización y el comportamiento de los actores que participan en dicho sector.

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 (13). 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.

REFORMAS DE SALUD Y FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

La salud pública se ha entendido como compromiso de la sociedad, deber del estado, campo de profesionalización y conocimiento. Lo anterior en el marco del desarrollo y fortalecimiento de una cultura de vida y salud, atención a las necesidades y demandas en salud de la población, el desarrollo de la ciudadanía y fomento de la capacidad de la participación y control social.

La medición de las FESP permite:

- Contribuir a mejorar la calidad del ejercicio de la salud pública.
- Identificar áreas de desempeño críticas a nivel de la autoridad sanitaria.
- Impulsar el desarrollo de la salud pública.
- Fortalecer la infraestructura de la salud pública (recursos, desarrollo tecnológico, etc.).

Con estas consideraciones, el propósito del ejercicio de la medición es mejorar las prácticas sociales en salud pública y fortalecer las capacidades de las autoridades sanitarias en salud pública, con base en la medición y definición de las FESP, entendiendo por práctica los quehaceres relativos a la sociedad, en su conjunto; por funciones, las atribuciones del estado y la sociedad civil; y por servicios la responsabilidades y competencia de los diferentes entes institucionales públicos y privados que prestan servicios de salud.

En este sentido, Colombia implementó el ejercicio de la medición del desempeño de las FESP para la autoridad Sanitaria Nacional en el 2001, con el apoyo de la OPS/OMS. En el 2002 la Secretaría de Salud Distrital ajustó el instrumento de la medición a los componentes del distrito Capital (14).

En Colombia existe una normatividad en el sector salud que influye de manera directa en el papel de cualquier autoridad sanitaria y en los indicadores para medir su desempeño. Dicha normatividad, en el transcurso de los años ha obligado a las autoridades sanitarias a adoptar nuevas competencias, incluso de forma bastante rápida.

Dentro de la normatividad mencionada se encuentran la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema Integral de Seguridad Social, dentro del cual está el Sistema General de Seguridad Social en Salud; la Ley 60 de 1993 que definió las competencias de los municipios y los departamentos; la Ley 715 de 2001 que definió las competencias de los entes territoriales, distritales, departamentales y municipales, en materia del sector salud y del sistema de seguridad social en salud y la Ley 787 de 2002, que creó el sistema de Protección Social (15-18)

En desarrollo de las competencias consagradas en la Ley 9 de 1979, ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y Ley 1151 de 2007 (19-24), se promulga el decreto 3039 de 2007 Plan Nacional de Salud Pública cuyo propósito está basado en mejorar el estado de salud de la población colombiana, evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y transición demográfica, disminuir las inequidades en salud de la población Colombiana. La ley 1438 de 2011 reforma al Sistema de Seguridad Social en Salud “atención primaria en salud”, decretos 3039 de 2017, se adopta el Plan Nacional de Salud Pública, y se proyecta el Plan Decenal 2012-2022 de salud pública en cumplimiento de la ley

1438/2011, el decreto 1011 de 2006 por lo cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, el decreto 1441 de 2013 por el cual se determinan los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los programas de saneamiento fiscal y financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del nivel territorial; además se encuentra la Ley 1751 de 2015 o ley estatutaria consagra la salud como un derecho fundamental, pues pretende mejorar el acceso a los servicios de salud a los colombianos (26-31).

En el 2015, el gobierno municipal de Mapiripán publicó un documento que da cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, el cual constituye el marco nacional de política sanitaria a partir del cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas.

Se establece que el pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial -PDT y los Planes Territoriales de Salud Pública -PTSP es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS (32), estos a su vez han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Estos permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores, facilitando así la identificación de diversas necesidades y prioridades que al resolverse podrán aumentar la calidad de vida de la población.

Los ASIS deben proporcionar evidencia efectiva y oportuna que haga uso de la inteligencia sanitaria para el fortalecimiento de la rectoría en salud, necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud. Se reconoce la importancia que tiene la generación, el flujo y el análisis de la información, como insumo para asegurar que las decisiones tomadas sean confiables, factibles y articuladas con la realidad a la que van a ser dirigidas.

El Análisis de la Situación de Salud- ASIS del municipio de Mapiripán - Meta, muestra una perspectiva general de las diversas dimensiones del proceso salud-enfermedad y se convertirá en una herramienta de planeación y un material de consulta de primera mano para los investigadores, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), IPS y actores sociales del municipio que tienen como responsabilidad social la gestión del riesgo, la planeación y la ejecución de las acciones tanto individuales como colectivas que den respuesta a la problemática de salud de la comunidad.

Este análisis se encuentra estructurado en tres partes: la primera comprende la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte aborda los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y protección Social.

El ASIS es un instrumento que genera información de competencia del sector salud y de otros sectores sociales, orientando procesos de planificación y permitiendo un análisis global de las dimensiones de salud pública, con el fin de identificar la inequidad en salud, tomar las decisiones pertinentes y orientar la formulación de políticas públicas y proyectos, que contribuyen a mejorar las condiciones de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Este documento de Análisis de la situación de Salud (Análisis de la situación de Salud (ASIS) del municipio de Mapiripan (33), surge con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales plasmados en el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021 y de la necesidad de conocer los determinantes en salud, caracterizar, medir, analizar el contexto salud - enfermedad de la población del municipio a partir del daño, del impacto generado de los problemas de salud y de los determinantes sociales, tiene como propósito evaluar la situación y las tendencias de salud, el seguimiento y monitoreo a los cambios en la situación de salud, la evaluación de los servicios de salud pública y se constituye la línea base para la construcción del Plan Territorial de Salud Pública (PTSP), siendo así determinante en la toma de decisiones en el ámbito de la salud y el bienestar de la población del municipio, a través de la identificación y el análisis epidemiológico de las principales causas de enfermedad y muerte de los habitantes de este sector, logra consolidar el análisis de los factores que determinan socialmente la presencia o ausencia de dichas causas, se determinan las desigualdades en salud generadas por el contexto social y económico en la población; con este análisis se espera que las intervenciones que se generen sean realmente eficaces y de impacto para mejorar la calidad y el bienestar de la comunidad.

Ante este panorama los resultados de las mediciones de las Funciones esenciales de salud pública (FESP) deben considerarse como un insumo relevante para obtener información que contribuya a la construcción de un Plan sectorial de Salud Pública que responda a los problemas y desafíos ya identificados que enfrenta el municipio de Mapiripán.

El resultado de este ejercicio debe ser considerado como línea base que facilite la aplicación de herramientas para evaluar el desempeño y gestión institucional. Así mismo los resultados deben permitir la definición de estrategias para ser implementadas a través de un plan de fortalecimiento institucional que defina el ámbito de competencia de las FESP según nivel y estructura de la institución. De igual modo, se busca promover la articulación de procesos dirigidos a transformar la mejoría de la práctica de la salud en el sector público y el fortalecimiento del liderazgo del Ministerio de salud pública en este municipio.

A partir de todos los aspectos señalados anteriormente, se considera que en estos procesos de medición deben participar tanto los trabajadores de la salud en

los distintos niveles de la organización (34-35), como las diversas instituciones y organizaciones vinculadas al sector de la salud.

Conceptualización de las variables

Se han definido once Funciones especiales de la salud pública (FESP), así:

Función esencial No. 1: Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población.

- Evaluación actualizada de la situación y tendencias de salud del municipio y de sus determinantes, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios.
- Identificación de las necesidades de salud de la población, incluyendo la evaluación de los riesgos de salud y la demanda de servicios de salud.
- Manejo de las estadísticas vitales y la situación específica de grupos de especial interés o mayor riesgo.
- Generación de información útil para la evaluación del desempeño de los servicios de salud.
- Desarrollo de la tecnología para el manejo y difusión de la información.
- Definición y desarrollo de instancias de evaluación de la calidad de los datos recolectados y de su correcto análisis.

Función esencial No. 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.

- Capacidad para hacer investigación y vigilancia de brotes epidémicos y patrones de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, accidentes y exposición a sustancias tóxicas o agentes ambientales nocivos para la salud.
- Infraestructura de salud pública diseñada para conducir la realización de tamizajes poblacionales, detección de casos e investigación epidemiológica en general
- Laboratorios de salud pública con capacidad de conducir tamizajes rápidos y de procesar el gran volumen de exámenes necesarios para la identificación y el control de amenazas emergentes para la salud.
- Desarrollo de programas activos de vigilancia epidemiológica y de control de enfermedades infecciosas.
- Capacidad de conectarse con redes internacionales que permitan un mejor enfrentamiento de los problemas de salud de interés.

- Preparación de las autoridades nacionales de salud para activar una respuesta rápida, dirigida al control de problemas de salud o riesgos específicos.

Función esencial No. 3: Promoción de la salud

- Acciones de promoción de la salud en la comunidad y desarrollo de programas para reducir riesgos y daños a la salud que cuenten con una activa participación ciudadana.
- Fortalecimiento de la intersectorialidad con el fin de hacer más eficaces las acciones de promoción de la salud, especialmente las dirigidas al ámbito de la educación formal de jóvenes y niños.
- Empoderamiento de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido a cambiar los hábitos de la comunidad y a exigir a las autoridades responsables la mejoría de las condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una “cultura de la salud”.
- Implementación de acciones dirigidas a que la ciudadanía conozca sus derechos en salud.
- Colaboración activa del personal de los servicios de salud en el desarrollo de programas educativos en escuelas, iglesias, lugares de trabajo y cualquier otro espacio de organización social relevante para proporcionar información sobre salud.

Función esencial No. 4: Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud

- Facilitación de la participación de la comunidad organizada en programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Fortalecimiento de la construcción de alianzas intersectoriales con la sociedad civil que permitan utilizar todo el capital humano y los recursos materiales disponibles para mejorar el estado de salud de la población y promover ambientes que favorezcan la vida saludable.
- Apoyo en tecnología y experiencia a la constitución de redes y alianzas con la sociedad organizada para la promoción de la salud.
- Identificación de los recursos comunitarios que colaboren en las acciones de promoción y en la mejoría de la calidad de vida, reforzando su poder y capacidad de influir en las decisiones que afecten a su salud y a su acceso a servicios adecuados de salud pública.

- Información y defensa ante las autoridades gubernamentales en materia de prioridades de salud, en particular con relación a aquellas cuyo enfrentamiento depende de mejoras de otros aspectos del nivel de vida.

Función esencial No. 5: Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional

- Desarrollo de decisiones políticas en salud pública a través de un proceso participativo en todos los niveles que resulte coherente con el contexto político y económico en que estas se desarrollan.
- Planificación estratégica a escala nacional y apoyo a la planificación en los niveles subnacionales.
- Definición y perfeccionamiento de los objetivos de la salud pública, que deben ser mensurables, como parte de las estrategias de mejoramiento continuo de la calidad.
- Evaluación del sistema de atención de salud para la definición de una política nacional que garantice la entrega de servicios de salud con enfoque poblacional.
- Desarrollo de códigos, regulaciones y leyes que guíen la práctica de la salud pública.
- Definición de los objetivos nacionales de salud pública para apoyar el papel de rectoría del Ministerio de Salud, o su equivalente, en lo que respecta a la definición de los objetivos y prioridades para el conjunto del sistema de salud.
- Gestión de la salud pública, en cuanto proceso de construcción, implantación y evaluación de iniciativas organizadas diseñadas para enfrentar problemas de salud poblacionales.
- Desarrollo de competencias para la toma de decisiones basadas en pruebas científicas y que incorporen la gestión de recursos, la capacidad de liderazgo y una comunicación eficaz.
- Desempeño de calidad del sistema de salud pública, en cuanto a resultados de la gestión exitosa, demostrable a proveedores y usuarios de los servicios.

Función esencial No. 6: Regulación y fiscalización en salud pública

- Desarrollo y fiscalización del cumplimiento de los códigos sanitarios y/o las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente; acreditación y control de la calidad de los servicios médicos; certificación de calidad de nuevos fármacos y sustancias biológicas para uso

médico, equipos, otras tecnologías y cualquier otra actividad que implique el cumplimiento de leyes y reglamentos dirigidos a proteger la salud pública.

- Generación de nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud, así como a promover ambientes saludables.
- Protección de los consumidores en sus relaciones con los servicios de salud.
- Ejecución de todas estas actividades de regulación de forma oportuna, correcta, coherente y completa.

Función esencial No. 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios

- Promoción de la equidad en el acceso a la atención de salud, que incluye la evaluación y la promoción del acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios.
- Evaluación y promoción del acceso a los servicios de salud necesarios a través de proveedores públicos o privados, adoptando un enfoque multisectorial que permita trabajar con diversos organismos e instituciones para resolver las inequidades en la utilización de los servicios.
- Desarrollo de acciones dirigidas a superar barreras de acceso a las intervenciones de salud pública.
- Facilitación de la vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud (sin incluir el financiamiento de esta atención) y a los servicios de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Estrecha colaboración con agencias gubernamentales y no gubernamentales para promover el acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

Función esencial No. 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

- Educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública para identificar las necesidades de servicios de salud pública y atención de salud, enfrentar con eficiencia los problemas de salud pública prioritarios y evaluar adecuadamente las acciones de salud pública.
- Definición de requerimientos para la licenciatura de profesionales de salud en general y adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud pública.
- Formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública

relevantes para todos los estudiantes, educación continua en gestión y desarrollo de liderazgo en el ámbito de la salud pública.

- Desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario en salud pública.

Función esencial No. 9: Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectiva.

- Promoción de la existencia de sistemas permanentes de garantía de calidad y desarrollo de un sistema de monitoreo permanente de los resultados de las evaluaciones hechas mediante esos sistemas.
- Facilitación de la publicación de normas sobre las características básicas que deben tener los sistemas de garantía de calidad y supervisión del cumplimiento de esta obligación por parte de los proveedores de servicios.
- Existencia de un sistema de evaluación de tecnologías sanitarias que colabore en los procesos de toma de decisiones de todo el sistema de salud.
- Utilización de la metodología científica para evaluar intervenciones de salud de diferente grado de complejidad.
- Uso de este sistema para elevar la calidad de la provisión directa de servicios de salud.

Función esencial No. 10: Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública

- Innovación constante, que va desde los esfuerzos de investigación aplicada para impulsar cambios en las prácticas de salud pública hasta los esfuerzos de investigación científica formal.
- Desarrollo de investigación propia de las autoridades sanitarias en sus diferentes niveles.
- Establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas para realizar oportunamente estudios que apoyen la toma de decisiones de las autoridades sanitarias nacionales en todos sus niveles y en lo más amplio de su campo de acción.

Función esencial No. 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

- Planificación y ejecución de acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana relacionadas con la salud pública.

- Enfoque múltiple de los daños y la etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posibles en la realidad del país.
- Participación de todo el sistema de salud y la más amplia colaboración intersectorial en la reducción del impacto de emergencias y desastres en la salud.

La medición del desempeño de las FESP.

Con la medición del desempeño se busca identificar 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.

Reseña de la Secretaría de Salud de Mapiripán.

Según la Constitución Nacional Colombiana (36), en el artículo 311: “Al municipio, comprendido como entidad fundamental en la división político-administrativa del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

Funciones tales como: Administrar los asuntos municipales y prestar los servicios públicos que determine la ley. Ordenar el desarrollo de su territorio y construir las obras que demande el progreso municipal. Promover la participación comunitaria y el mejoramiento social y cultural de sus habitantes. Planificar el desarrollo económico, social y ambiental de su territorio, de conformidad con la ley y en coordinación con otras entidades. Solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, servicios públicos domiciliarios, vivienda recreación y deporte, con especial énfasis en la niñez, la mujer, la tercera edad y los sectores discapacitados, directamente y, en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales y la Nación, en los términos que defina la ley. Velar por el adecuado manejo de los recursos naturales y del medio ambiente, de conformidad con la ley. Promover el mejoramiento económico y social de los habitantes del respectivo municipio. Hacer cuanto pueda adelantar por sí mismo, en subsidio de otras entidades territoriales, mientras éstas proveen lo necesario. Hacen parte de las funciones que requiere cumplir el municipio como ente rector y todas las demás que le señale la Constitución y las leyes colombianas (37).

Secretaría social y del régimen subsidiado del municipio de Mapiripán (38).

Las principales funciones que presta la Secretaría social y del régimen subsidiado de Mapiripán se encuentran:

- Dirigir el sistema de seguridad social de Mapiripán, mediante la orientación, control y vigilancia del mismo.
- Adoptar y adaptar las necesidades municipales a las políticas nacionales y departamentales para el sector salud.
- Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud, en su jurisdicción en armonía con las políticas, planes y programas del orden nacional y departamental.
- Formular, definir, conducir, articular y evaluar las políticas, estrategias y acciones de desarrollo social en concordancia con los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, que conduzcan al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio, en especial de grupos marginados o en situación vulnerable.
- Elaborar diagnósticos en coordinación con las dependencias y entidades pertinentes, sobre la situación que presentan las comunidades y grupos sociales más vulnerables; así como del impacto social de los programas implementados.
- Coordinar con las demás dependencias del municipio los diferentes programas dirigidos a la comunidad, y establecer los mecanismos para articularlos en la dimensión social que permita la optimización de los recursos y el máximo beneficio para el desarrollo de las comunidades.
- Administrar los recursos para la población más pobre y vulnerable en los términos previstos por Ley vigente.
- Elaborar el presupuesto del sector salud pública en el municipio, según lo establecido en la Ley 38 de 1989 y 179 de 1994.
- Administrar el fondo local de salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda Municipal.
- Gestionar recursos departamentales y nacionales que propendan por el desarrollo de proyectos sociales que desde la Secretaría se formulen en garantía de los derechos de la población vulnerable.
- Velar por el cumplimiento de la prestación de los servicios de primer nivel, en especial estimulando la atención preventiva, familiar, extra-hospitalaria y el control del medio ambiente. Otorgar subsidios sociales a la demanda para la población más pobre y vulnerable.
- Organizar un sistema básico de información, que sirva de base para la toma de decisiones.
- Apoyar el desarrollo de la participación comunitaria en el sector.

- Promover la participación de la comunidad en acciones de prevención y solución a los problemas de salud de la población e integrar los comités de salud.
- Realizar la inspección y vigilancia a las IPS y EPS del municipio, según lo establecido por la normatividad vigente.
- Proporcionar y desarrollar investigaciones de tipo aplicado, tendientes a establecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad e informar al Alcalde sobre los resultados.

Su propósito principal es planear, organizar, dirigir y controlar las actividades sobre los temas sociales y de salud, tendientes a garantizar la utilización de los recursos para ejercer un mejor desarrollo y consolidación del sistema de salud y seguridad social en el municipio.

5. METODOLOGIA

5.1. Tipo de estudio

Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, se midieron las respuestas a las preguntas del instrumento que se aplicó para la evaluación de las Funciones esenciales de Salud Pública (FESP) del municipio de Mapiripán, Meta.

5.2. Población objeto de estudio

La población objeto del estudio corresponde a los funcionarios de la Secretaría Municipal de Salud, entre ellos la Secretaria social, el profesional de apoyo en salud pública, el profesional de apoyo en salud sexual y reproductiva, el profesional de apoyo en Nutrición y PAI y el Secretario de Gobierno municipal.

5.3. Muestra

El muestreo es por conveniencia, dado se aplicará el instrumento con los funcionarios encargados de salud pública de la secretaria de salud del municipio de Mapiripán Meta.

5.4. Instrumento de medición.

Se hizo uso del instrumento utilizado por la Secretaria de Salud del municipio de Santiago de Cali, adoptado para el municipio de Mapiripán (ver anexo 1), el cual está compuesto por once secciones, una para cada Función esencial de Salud Pública (FESP) (Ver tabla 1); cada FESP es un indicador y cada uno de estos es indagado y analizado a través de preguntas y subpreguntas que pretenden identificar el nivel de cumplimiento de las FESP a nivel municipal.

Tabla 1. Funciones esenciales de la salud pública

FESP 1 Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud

FESP 2 Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daño en salud pública

FESP 3 Promoción de la salud

FESP 4 Participación de los ciudadanos en la salud

FESP 5 Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública

FESP 6 Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública

FESP 7 Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios

FESP 8 Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

FESP 9 Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos

FESP 10 Investigación en salud pública

FESP 11 Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud

Fuente: OPS/OMS Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la medición. Washington D.C. 2003.

5.5. Plan de recolección y análisis de información.

Para la indagación y recolección de información, se realizó la respectiva solicitud escrita ante la instancia correspondiente que es en este caso la Alcaldía Municipal de Mapiripán. Luego de la aceptación, el 02 de junio de 2017 se procedió a realizar la aplicación de los indicadores, con todo el rigor y efectividad posible de acuerdo a los parámetros establecidos en el mismo instrumento.

Luego de acopiar la información mediante la aplicación del instrumento, se efectúa la medición para cada una de las FESP (variables) en la Secretaría de Salud Municipal de Mapiripán.

Posterior a la recolección de información se da inicio al proceso de tabulación a través del uso de Excel se digitarán los datos en una hoja previamente diseñada por OPS en su instrumento de medición de las FESP. Es preciso señalar que las fórmulas de estas hojas de cálculo fueron ajustadas por el investigador, en concordancia con la adaptación del instrumento utilizado por la Secretaría de salud del municipio de Santiago de Cali.

La evaluación de cada uno de los indicadores utilizados en la evaluación tiene un valor que oscila entre 0,00 y 1,00. Las respuestas a las preguntas pueden ser afirmativas o negativas, si es afirmativa su valor es de uno, si es negativa el valor es cero. La puntuación de cada indicador y sus variables se ha calculado según el porcentaje de respuestas afirmativas a las mediciones realizadas (ver anexo 2).

Se asigna esta puntuación al indicador y finalmente se usa para calcular el promedio del nivel de desempeño de cada función de la salud pública el instrumento está apoyado en un software que permite el cálculo automático y directo de la puntuación de cada una de las funciones y a su vez tiene una representación gráfica de los resultados.

Para la interpretación global del desempeño de las FESP, la OPS/OMS (39) propuso una escala la cual hace parte del plan de análisis, así:

Puntaje	Interpretación
76 – 100% (0,76 a 1,0)	Cuartil de desempeño óptimo
51 – 75% (0,51 a 0,75)	Cuartil de desempeño medio superior
26 – 50 % (0,26 a 0,50)	Cuartil de desempeño medio inferior
0 – 25% (0,0 a 0,25)	Cuartil de desempeño mínimo

Fuente: OPS/OMS Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la medición. Washington D.C. 2003, página 106.

Los resultados mostrarán el panorama de las capacidades en salud pública del municipio, midiendo así el desempeño de la autoridad sanitaria.

5.6. Componente ético

Este estudio mantuvo todos los requisitos exigidos por la Resolución 8430 de 1993 (40) para la investigación en salud en Colombia. Este trabajo no representa riesgo real ni potencial sobre la población; el método de recolección es documental y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada.

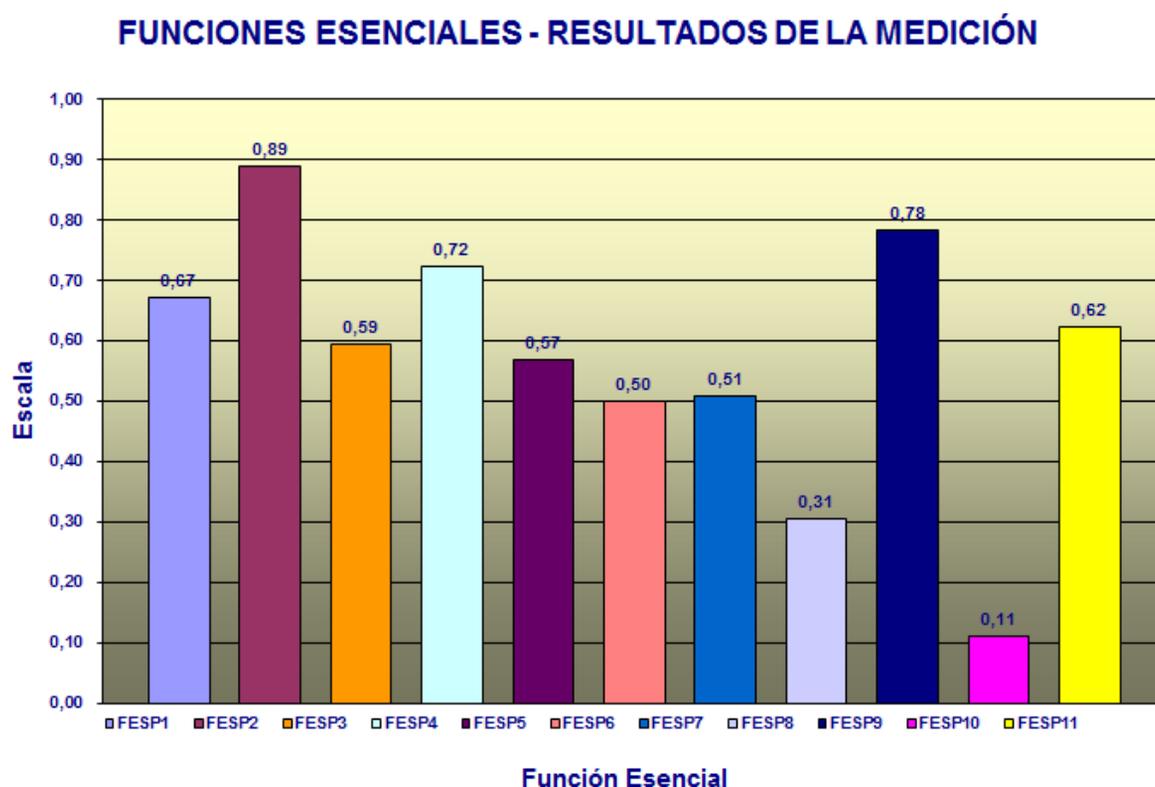
Este proyecto de investigación se enmarca desde el punto de vista ético, como una elección para buscar resultados de una situación específica de diagnóstico, que permita hacer una lectura real de una situación que sirva como punto de partida para mejorar.

De igual manera, este trabajo no requiere experimentos que pongan en riesgo la vida del ser humano ni que afecten sus derechos fundamentales. Los participantes asistieron por su propia cuenta y no fueron obligados a colaborar con dicho estudio. Se realizará de acuerdo a la metodología de aplicación establecida.

6. RESULTADOS

Con el fin de mejorar el ejercicio de la salud pública y fortalecer el liderazgo de las autoridades sanitarias en el municipio de Mapiripan, a partir de la definición y medición de las funciones esenciales de la salud pública (FESP), con la aplicación de un instrumento diseñado por las autoridades nacionales, se someten a medición el desempeño de las FESP en el municipio, obteniendo los siguientes resultados:

Grafica 1. Resultados de la medición de las once FESP en el municipio de Mapiripan – Meta, 2017



Se puede apreciar en la visión general del desempeño de las once FESP (Gráfica1) que las FESP 2 (vigilancia de la salud pública, investigación y daños en salud pública) tiene los resultados más altos con respecto a todas las demás funciones; lo cual puede interpretarse como resultado del interés que el municipio ha puesto en la el funcionamiento y cumplimiento de acciones en este campo, alcanzando un desempeño óptimo.

La segunda puntuación más alta fue para la FESP 9 (garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivo); representada

principalmente por la asesoría y apoyo técnico a las empresas promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado y las IPS para asegurar la calidad de los servicios, además cuenta con un plan definido para fortalecer el SOGC en la IPS del municipio. Este resultado (desempeño medio superior) también muestra la necesidad de definir estándares para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud para así mejorar la satisfacción de los usuarios.

En el otro extremo del análisis, llama la atención el resultado de desempeño mínimo en la FESP 10 (investigación en salud pública) lo que implica preocupación por su baja atención en el ámbito de la investigación, apoyo y asesoría obteniendo un desempeño mínimo.

También la FESP 8 (desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública), a pesar de contar con la normatividad, no se preocupa por el perfeccionamiento y capacitación del RRHH que realiza estas actividades, alcanzando un desempeño medio inferior.

La baja calificación asignada a las FESP 8 y 10 significa el abandono de los esfuerzos de inversión relacionados con el desarrollo del capital humano y de la investigación científica que apoyarían el desarrollo de la salud pública en el municipio. Durante la socialización de este cumplimiento con los participantes de la alcaldía municipal se puede concluir que históricamente las personas que han desarrollado estas actividades no cuentan con formación profesional o adecuada experiencia en el proceso de la salud pública, debido principalmente a la carencia de establecimientos de educación superior en el municipio, la distancia en que se encuentra el municipio de la ciudad capital del departamento o de las instituciones donde se puede brindar este servicio, además de las afectaciones económicas, sociales.

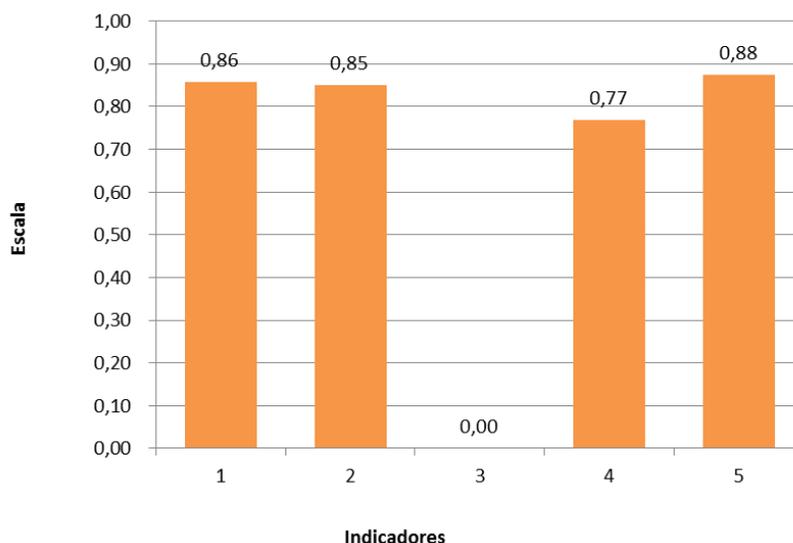
Por otro lado, la FESP 6 (Fortalecimiento de la capacidad institucional de reglamentación y fiscalización en materia de salud pública) presenta un desempeño medio inferior, evidenciando debilidades en el marco de regulación municipal para proteger la salud pública de sus habitantes. Y aunque la FESP 7 (Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios) presenta un desempeño medio superior se encuentra en el límite inferior bajo, demostrando la falta de seguimiento y evaluación al acceso equitativo de los servicios de salud necesarios en la comunidad.

Los resultados obtenidos en las FESP 10, 8 y 6 merecen la atención prioritaria por parte de las autoridades sanitarias y la toma de decisiones y correctivos necesarios para el mejoramiento de las condiciones de la salud pública de la comunidad en general.

El resto de las funciones (FESP 5, 3, 11, 1 y 4) obtuvieron puntuaciones que se sitúan en el cuartil de desempeño medio superior, que no es el óptimo y requieren

de una revisión minuciosa de las fortalezas y debilidades existentes para la adopción de decisiones que conduzcan al mejoramiento de la práctica de la salud pública.

Gráfica 2. Resultados de la medición de la FESP 1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud

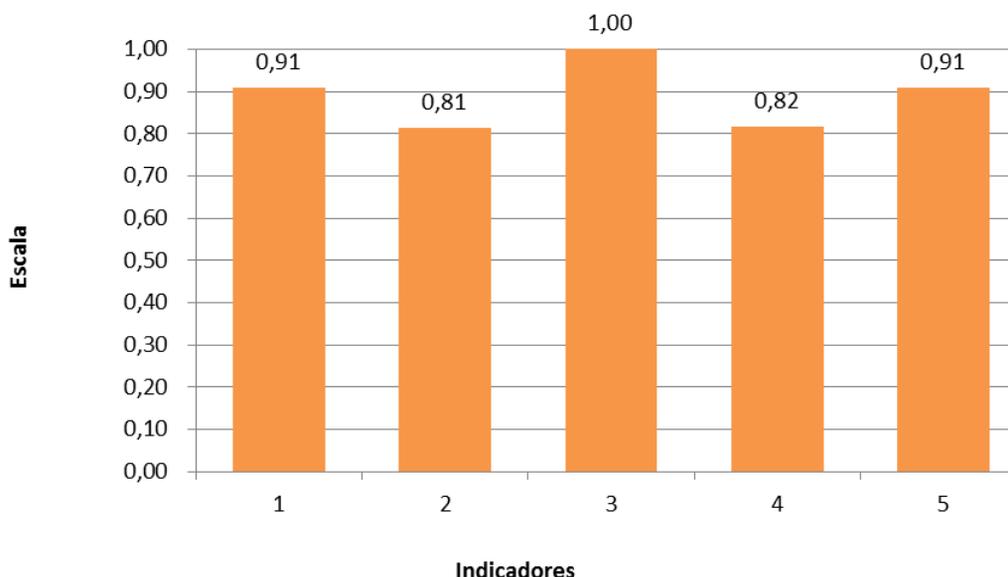


Indicadores:

1. Guías de seguimiento y evaluación del estado de salud.
2. Evaluación de la calidad de la información.
3. Apoyo de expertos y de recursos para el seguimiento y evaluación del estado de salud
4. Soporte Tecnológico para el seguimiento y evaluación de la situación de salud.
5. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de la salud pública.

La FESP 1 obtuvo como resultado el 67% de cumplimiento en los indicadores evaluados, ubicando el desempeño en el medio superior, donde cuatro de los cinco indicadores, presenta una evaluación actualizada de la situación y las tendencias de salud en el municipio y de sus factores determinantes, pero para lograr un desempeño óptimo es necesario fortalecer las fuentes de información, la priorización de problemas de salud, buscar el apoyo de expertos y de recursos que permitan el adecuado monitoreo y evaluación del estado de salud, promover la formación del recurso humano, ampliar la difusión de información, con atención especial en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios, facilitando así la detección de inequidades en salud y la toma de decisiones apropiadas por parte de sus dirigentes y equipo de trabajo.

Gráfica 3. Resultados de la medición de la FESP 2. Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública

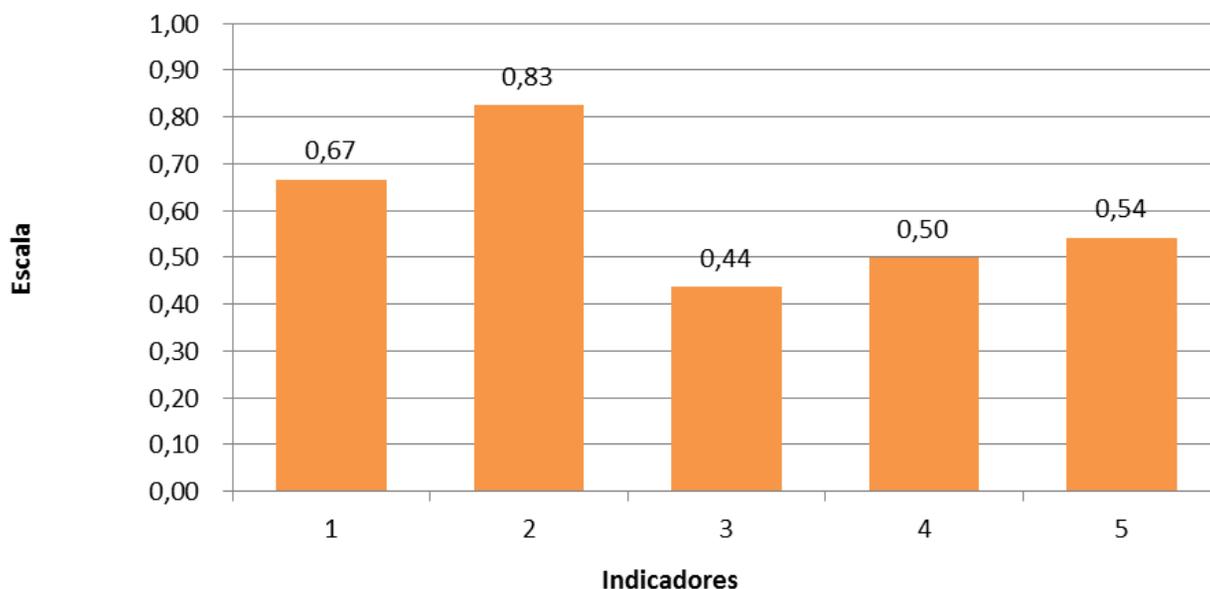


Indicadores:

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y conocimientos sobre epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y eficaz dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de la salud pública.

La FESP 2 es la más representativa en el municipio dentro del grupo de funciones, dado por el sistema de vigilancia en salud pública instaurado, para optimizar el desempeño de los indicadores se requiere implementar sistemas de información geográfica, poblacional, ambiental, infraestructura y recurso humano capacitado que permita integrar la información y así fortalecer la capacidad de vigilancia a nivel local para generar respuestas rápidas y dirigidas al control de problemas de salud, que permita integrar diversas fuentes de información para la toma correcta de decisiones y la orientación adecuada a situaciones en salud que lo requieran.

Gráfica 4. Resultados de la medición de la FESP 3. Promoción de la salud

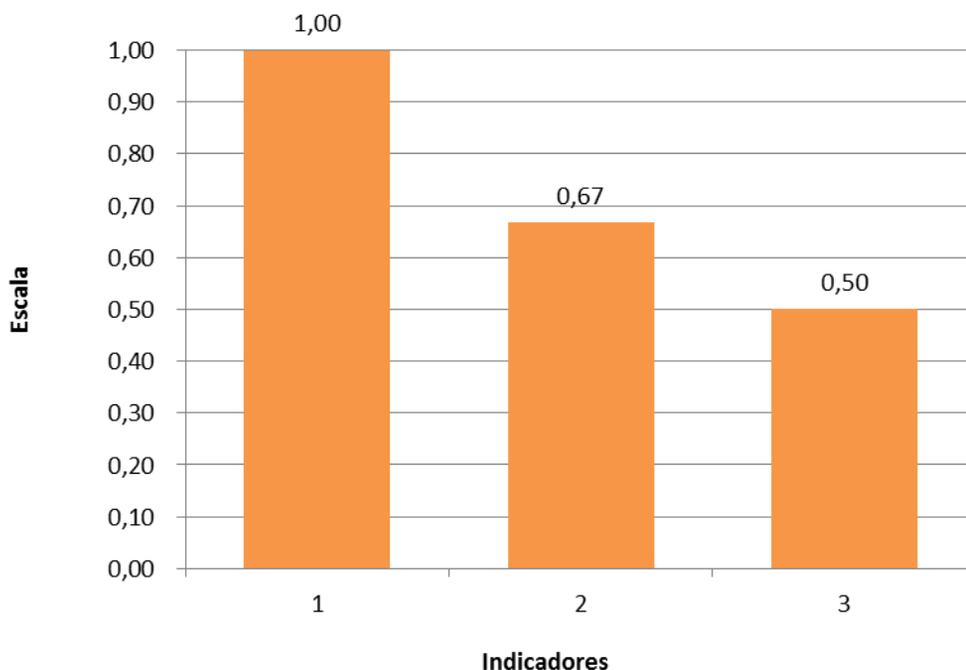


Indicadores:

1. Apoyo a las actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer los comportamientos y entornos saludables.
2. Elaboración de alianzas sectoriales y extra sectoriales para la promoción de la salud.
3. Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
4. Reorientación de los servicios de salud hacia a promoción
5. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales para fortalecer las actuaciones destinadas a la promoción de la salud

Esta FESP alcanzo un desempeño medio superior y de acuerdo a la revisión de los indicadores está influenciado por la implementación de la política de promoción de la salud acogiendo la normativa nacional, se evidencia el interés de establecer alianzas con otros sectores, aun así presenta deficiencias en la planificación y articulación de acciones de promoción de la salud, entre las instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias limitando el fomento de los cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno.

Gráfica 5. Resultados de la medición de la FESP 4. Participación de los ciudadanos en la salud

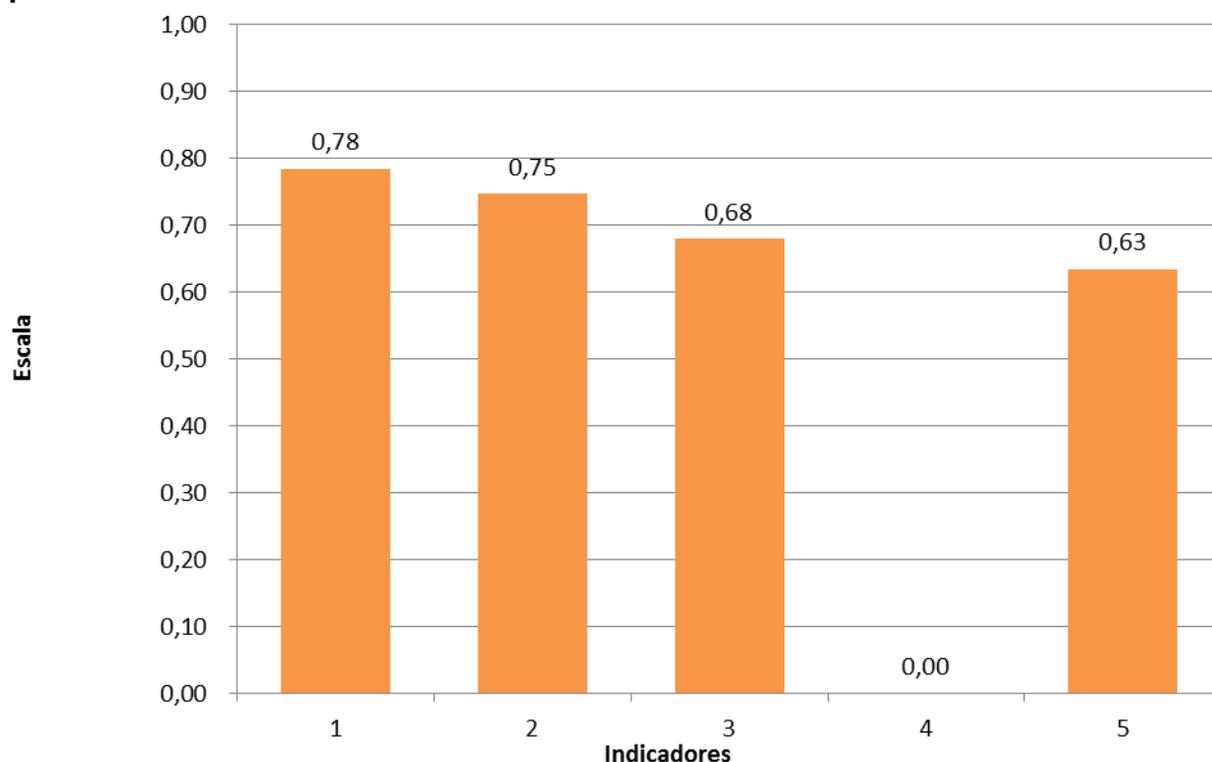


Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la adopción de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en la salud.
3. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales para fortalecer la participación social en la salud.

El fortalecimiento de mecanismos de participación social en la toma de decisiones en salud permite lograr el cambio de los modos de vida y ser parte activa del proceso dirigido al desarrollo de comportamientos y ambientes saludables. Es necesario empoderar mucho más a la comunidad para que participe de manera activa y objetiva en las decisiones que pueden afectar la salud y en el actuar frente a los programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, siendo posible mejorar el estado de salud de la población y la promoción de entornos que favorezcan la vida saludable de todos. Y contar con el apoyo y asesoría de niveles superiores que permitan la socialización de experiencias exitosas y aprendizajes sobre esta labor de tal manera que facilite la articulación entre la participación social y la toma de decisiones en salud pública.

Gráfica 6. Resultados de la medición de la FESP 5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en materia de salud pública



Indicadores:

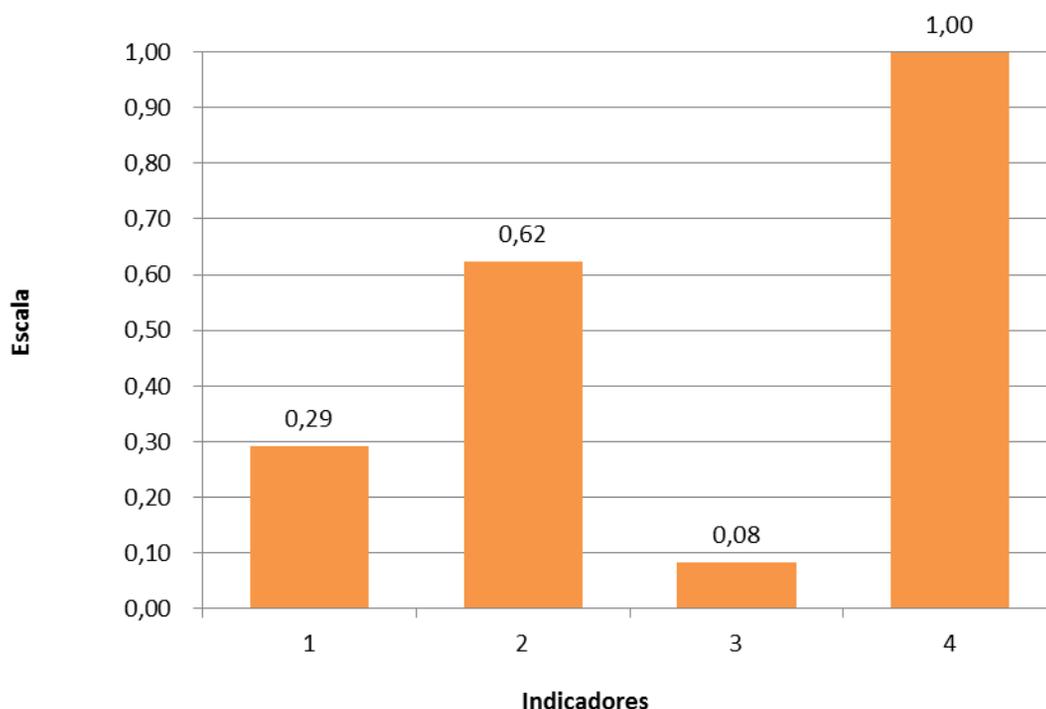
1. La definición nacional y subnacional de los objetivos en materia de salud pública.
2. Desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de los sistemas de salud pública.
4. Gestión de la cooperación internacional en materia de salud pública
5. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales para el desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.

Cuatro de los cinco indicadores ubican esta FESP en un desempeño medio superior, ya que al contar con objetivos, metas y acciones en salud pública coherentes, medibles y congruentes con el contexto político y económico del municipio facilitará su desarrollo, seguimiento y evaluación.

Todo lo anterior es posible desde la planificación estratégica, con especial interés en los procesos de construcción, ejecución y evaluación de iniciativas dirigidas a resolver los problemas de salud de la población a partir de la asesoría, entrenamiento, educación y apoyo técnico de diversas estancias. Para ello el desarrollo de competencias, la adopción de decisiones y su incorporación en su planificación y evaluación, requiere contar con capacidad de gestión, liderazgo y

de comunicación permitiendo el desarrollo organizativo y de gestión de los recursos, esto se logra con el respaldo de diversas acciones y del trabajo en conjunto con organizaciones locales, departamentales, nacionales e internacionales, siendo posible la búsqueda de oportunidades que permitan enfrentar mejor la prioridades en salud pública de la población.

Gráfica 7. Resultados de la medición de la FSP 6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de reglamentación y fiscalización en materia de salud pública

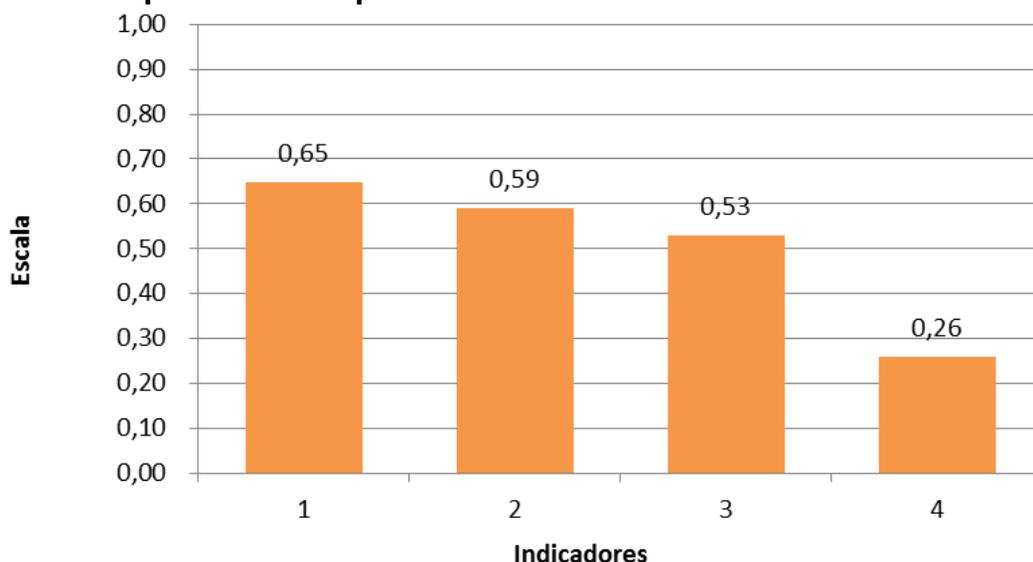


Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulador.
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimiento, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulador.
4. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de la salud pública en la formulación y fiscalización de leyes y reglamentos.

En esta FESP es posible evidenciar todas las escalas de desempeño, siendo necesario el fortalecimiento de la capacidad institucional (los conocimientos, habilidades y entrenamiento) para desarrollar el marco reglamentario con el fin de proteger la salud pública y la fiscalización de su cumplimiento.

Gráfica 8. Resultados de la medición de la FESP 7. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.

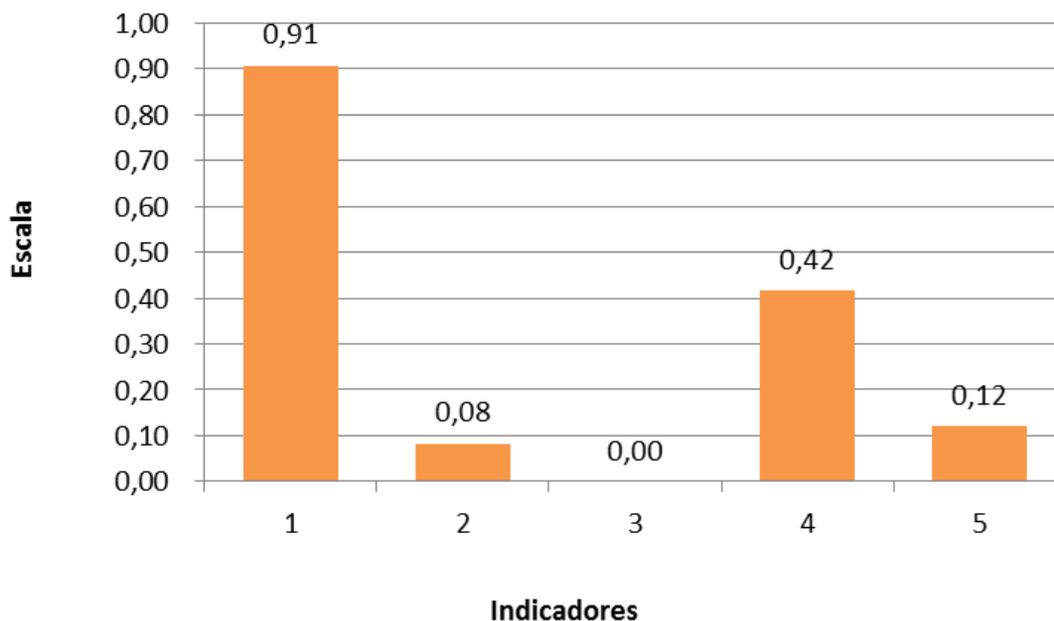


Indicadores:

1. Evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios.
2. Conocimientos, aptitudes y mecanismos para acercar a la población a los programas y servicios de salud necesarios.
3. Impulso y acciones para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de la salud pública en lo relativo a la promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

Esta FESP se encuentra valorada con un bajo desempeño siendo necesario identificar, monitorear, evaluar y promocionar la equidad en el acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios. Requiriendo la implementación de acciones dirigidas a superar las barreras de acceso, adoptando un enfoque multisectorial, multiétnico y multicultural, que permita trabajar con diversos organismos e instituciones en los diferentes niveles con el fin de resolver las injusticias y desigualdades en la utilización de los servicios

Gráfica 9. Resultados de la medición de la FESP 8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública



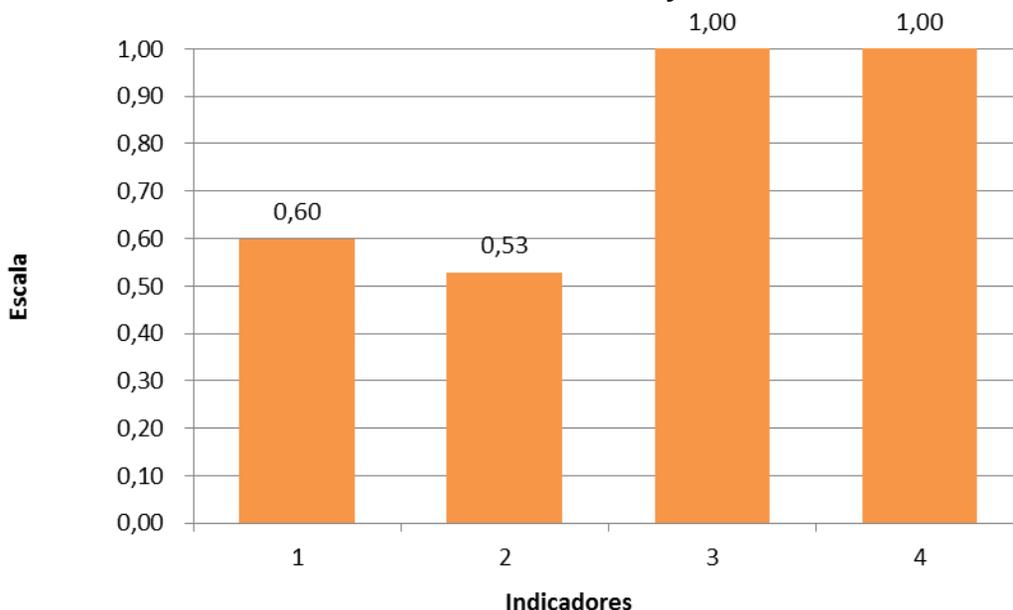
Indicadores:

1. Caracterización del personal que trabaja en salud pública.
2. Mejoramiento de la calidad del personal
3. Educación continua y de posgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los recursos humanos para la prestación de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
5. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales en el desarrollo de recursos humanos.

Caracterizada esta FESP entre las de mínimo desempeño, es necesario identificar y asignar dichas responsabilidades a personas que cuentan con la educación, capacitación e idoneidad requerida con el fin de identificar las necesidades de los servicios de salud pública y de la atención de salud, cuenten con la capacidad para enfrentarse eficazmente a los problemas prioritarios de la salud pública y de evaluar adecuadamente las acciones a realizar y las ya implementadas.

Siendo necesario la capacitación permanente del personal que trabaja en salud pública, así como la formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias significativas, la formación en gestión de los recursos humanos, liderazgo y la apropiación de capacidades para el trabajo interdisciplinario, multicultural y ético que requiere la administración municipal y como enlace para el desarrollo de trabajo comunitario organizado.

Gráfica 10. Resultados de la medición de la FESP 9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.

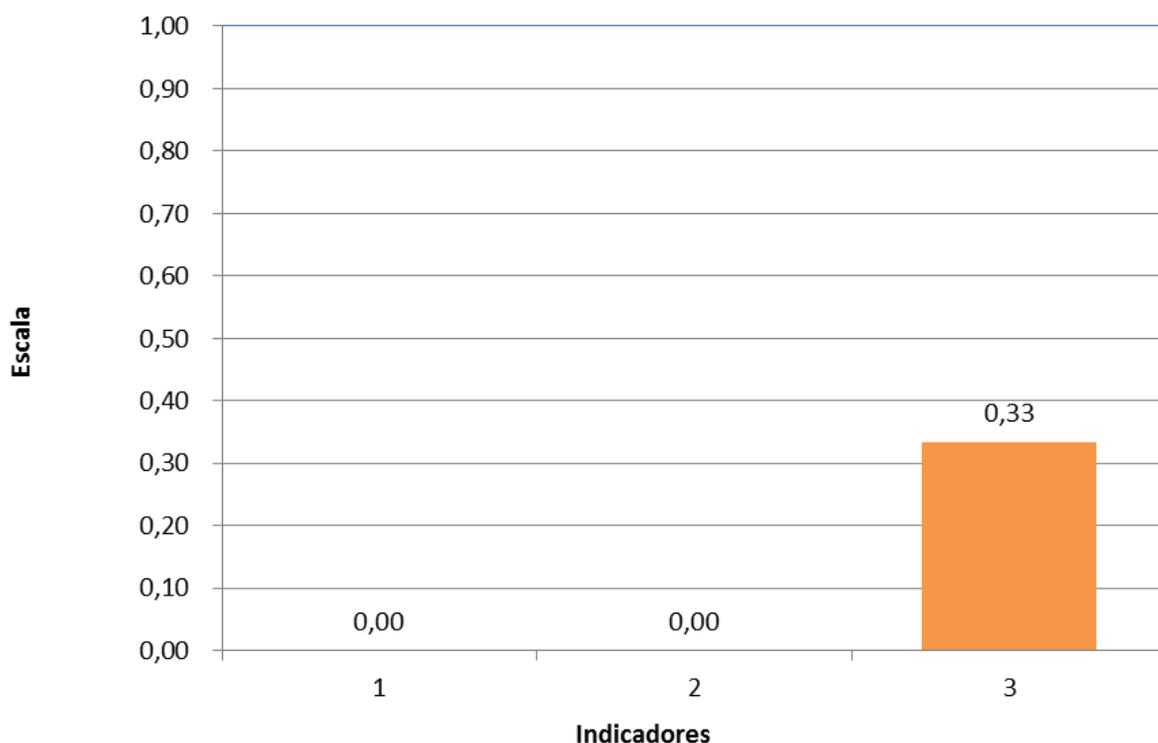


Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejora de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías sanitarias para apoyar la adopción de decisiones en salud pública
4. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de la salud pública y para asegurar la calidad de los servicios.

El municipio cuenta con el asesoramiento y apoyo técnico de niveles superiores para asegurar la calidad de los servicios, así como de sistemas y tecnologías que apoyan las decisiones en salud pública, aun así es necesario implementar a nivel municipal sistemas de evaluación que permitan identificar las falencias y mejorar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud, que contribuya a mejorar su calidad y oportunidad de respuesta en el momento que se requiera.

Gráfica 11. Resultados de la medición de la FESP 10. Investigación en salud pública

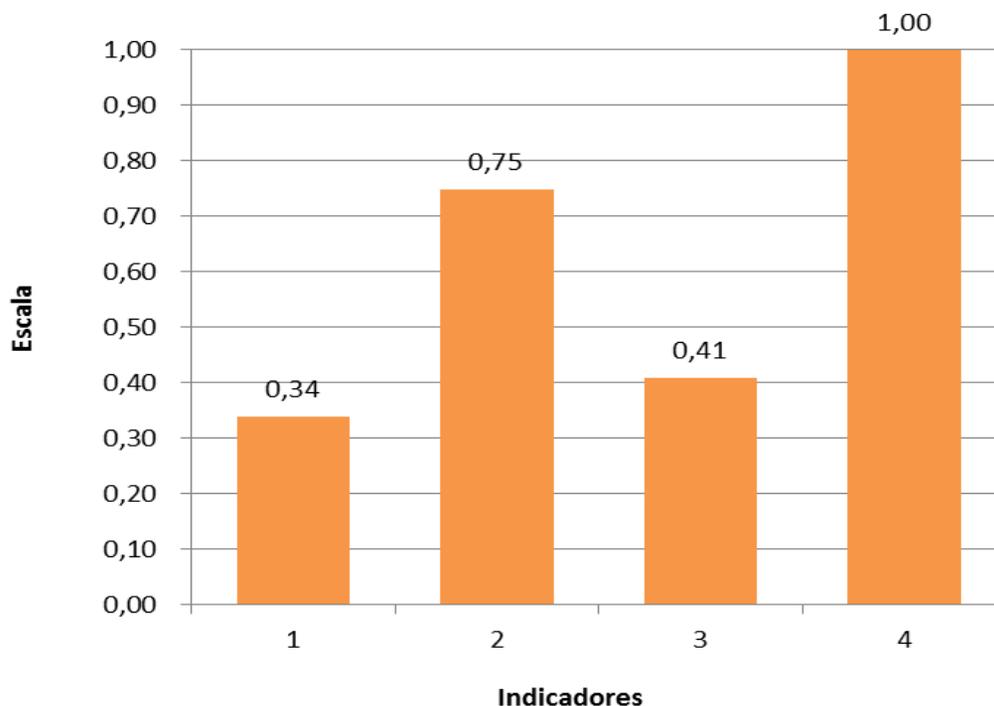


Indicadores:

1. Desarrollo de un programa de investigación en materia de salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoramiento y apoyo técnico a la investigación en los niveles subnacionales de la salud pública

Esta FESP fue valorada como la de mínimo desempeño, requiriendo fomentar la investigación en salud pública en el municipio para aumentar el conocimiento de diversas situaciones o problemas en salud presentes y poco visibles para los tomadores de decisiones, necesarias para la adopción de acciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes y de la ejecución y desarrollo de soluciones innovadoras en materia de salud pública. Esto es posible a través de alianzas estratégicas con centros de investigación y universidades con quienes es posible realizar estudios que apoyen la adopción de decisiones, el fortalecimiento del equipo de trabajo y la calidad en salud de la comunidad.

Gráfica 12. Resultados de la medición de la FESP 11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.



Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y líneas de actuación que apoyen la reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud
3. Coordinación y alianzas con otros organismos o instituciones
4. Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales para la reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Esta FESP se interesa en contar con la planificación y realización de acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana para reducir el impacto de los desastres sobre la salud pública, aun así su desempeño fue medio, siendo necesario implementar medidas de preparación con un enfoque integral con relación a los daños y la etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posibles en el municipio.

Se requiere de la participación de todos los integrantes del sistema de salud, así como de la adopción de sistemas, la colaboración intersectorial e interinstitucional, la comunicación oportuna, la educación continua y la gestión de recursos humanos y económicos que permitan contar con un sistema activo y funcional que permita evaluar periódicamente y reducir del impacto de emergencias o desastres en el municipio.

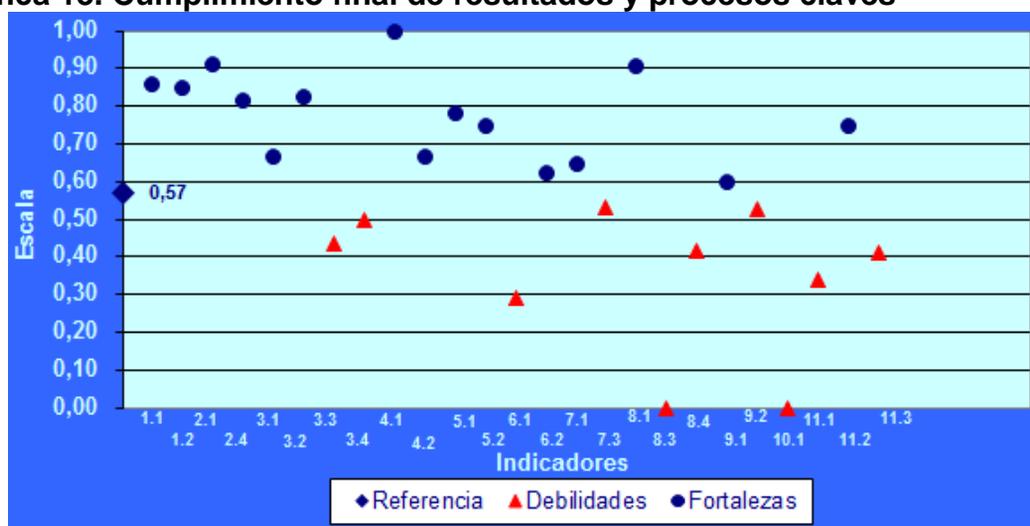
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, como resultado de la aplicación del valor de referencia (0,57) y se incluyen algunos comentarios sobre posibles áreas de intervención prioritaria en los tres componentes identificados dentro del desarrollo institucional.

Tabla 2. Cumplimiento final de resultados y procesos clave

FESP	Indicadores	Evaluación	
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0,86	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0,85	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0,91	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0,82	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0,67	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0,83	F
3	3.3 Planificación y coordinación municipal de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0,44	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0,50	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	1,00	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0,67	F
5	5.1 La definición municipal de objetivos en salud pública	0,78	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0,75	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0,29	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0,62	F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0,65	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0,53	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0,91	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0,00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0,42	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0,60	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0,53	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0,00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0,34	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0,75	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0,41	D

Las principales debilidades en las que parece que habría que concentrar las intervenciones prioritarias para mejorar tanto los procesos como la producción de resultados en el ejercicio de las funciones esenciales de salud pública que competen a las autoridades sanitarias serían las relativas al desarrollo de los recursos humanos y de un programa de investigación. En primer lugar, porque son los indicadores que se sitúan en un intervalo de desempeño mínimo y en segundo lugar porque a partir del mejoramiento de estos es posible influir en la planificación y coordinación municipal de las estrategias de IEC social para la promoción de la salud, la toma correcta de decisiones, la coordinación y alianzas con otras instituciones, en búsqueda de la mejora y satisfacción de la comunidad al desarrollo de las actividades de fiscalización destinadas a hacer cumplir la normativa existente y a la gestión para la reducción del impacto de las emergencias y los desastres.

Gráfica 13. Cumplimiento final de resultados y procesos claves



El tipo de intervenciones para el mejoramiento de los procesos y resultados es de carácter gerencial y consiste en adoptar medidas para que la capacidad instalada se aplique eficazmente y redunde en la mejora del funcionamiento y en la consecución de resultados.

Estas acciones pueden apoyarse en las fortalezas identificadas en algunas áreas afines, ejemplo de ello es el sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública, el desarrollo de alianzas sectoriales y extrasectoriales, las estrategias de seguimiento al estado de salud, con los cuales se puede apoyar la planificación de estrategias de IEC para la promoción de la salud. la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, la abogacía para el mejoramiento del acceso a los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios con el servicio de salud.

Tabla 3. Desarrollo de capacidades e infraestructura

FESP	Indicadores	Evaluación	
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,00	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,77	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0,81	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	1,00	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0,68	F
5	5.4 Gestión de la cooperación internacional en salud pública	0,00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0,08	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0,59	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0,08	D
9	9.3 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	1,00	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0,00	D

En cuanto a las fortalezas para el desarrollo de capacidades e infraestructura se evidencia en desempeño óptimo de la capacidad de los laboratorios de salud pública, experticia y capacidad en epidemiológica lo cual fortalece el sistema de vigilancia; el asesoramiento y apoyo técnico de las EAPB y de las IPS, lo que fortalece la capacidad institucional de gestión de la salud pública.

En cuanto al tipo de intervenciones para el mejoramiento del desarrollo de capacidades e infraestructura es de carácter gerencial y del mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, consiste en adoptar medidas para que el personal que desarrolla las actividades desde cualquier nivel cuente con la experiencia y formación educativa para un óptimo desempeño.

Tabla 4. Desarrollo de competencias descentralizadas

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.5 Durante los últimos doce meses, ¿la ASM ha asesorado a las IPS públicas y privadas, EPS y ARS en materia de recolección y análisis de datos?	0,88 F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores de salud pública en el nivel local	0,91 F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los diferentes actores del sistema de salud en el municipio para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0,54 D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico al nivel municipal para fortalecer la participación social en salud	0,50 D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a nivel municipal en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0,63 F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	1,00 F
7	7.4 ¿La ASM 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?	0,26 D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales en el desarrollo de recursos humanos	0,12 D
9	9.4 La ASM 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	1,00 F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en el nivel local de salud pública	0,33 D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	1,00 F

Las fortalezas del ejercicio descentralizado hacen parte del fortalecimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en las IPS, el asesoramiento y apoyo técnico del nivel departamental para el desarrollo de las acciones de salud pública a nivel local.

Las principales debilidades en las que parece que habrían que concentrar las intervenciones prioritarias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las funciones esenciales de la salud pública que competen a las autoridades sanitarias serían las relativas al desarrollo de los recursos humanos y de la capacidad de planificación y gestión en los diferentes niveles, para realizar un óptimo asesoramiento y apoyo técnico a los diferentes actores del sistema de salud y al proceso de investigación a nivel local.

Las intervenciones para aumentar las capacidades institucionales son más bien de intervención en capacitación, incorporación de conocimientos y la delegación de funciones acompañada por el fortalecimiento de las capacidades para asumirlas y el apoyo técnico de los niveles centrales para el cumplimiento óptimo de los demás niveles.

7. CONCLUSIONES

La evaluación del desempeño de las once funciones esenciales de la salud pública ubican al municipio de Mapiripán en el cuartil de desempeño medio superior, con una calificación de 0.57; siendo las funciones con desempeño óptimo y superior la vigilancia de la salud pública y la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivo los más destacados.

Del total de once FESP, el 18.2% correspondieron un nivel de desempeño óptimo, un 54.5% desempeño medio superior, un 18.2% desempeño medio inferior y un 9,1% desempeño mínimo.

Durante su aplicación, desarrollo y análisis se evidenció la necesidad de una articulación interna de los diferentes actores del sistema de salud municipal y departamental, a fin de potenciar acciones y recursos en torno a la salud pública.

Se requiere una revisión del instrumento en las entidades de menor categoría, para realizar ajustes que de acuerdo a las opiniones de los participantes se relacionan con algunas competencias que según el modelo actual no son de su competencia, aun así y a pesar de ser este un municipio de sexta categoría de acuerdo con el Artículo 7 de la Ley 1551 de 2012 (41), no le exonera la necesidad de realizar gestión con las entidades departamentales competentes para dar cumplimiento y velar por el bienestar de la población Mapiripense, evidenciando precisamente el deterioro de las FESP en el marco de las reformas sectoriales que han desdibujado la importancia de la salud pública.

Se identificó como fortalezas de la gestión de la salud pública municipal: la puesta en marcha y funcionamiento de un sistema de vigilancia en salud pública, el apoyo y asesoría a las administradoras en salud del régimen subsidiado e IPS para asegurar la calidad de los servicios.

Se identificó como debilidades en la gestión de la salud pública municipal de acuerdo al desarrollo de competencias descentralizadas de capacidad e infraestructura una limitada articulación intersectorial y comunitario para la participación de manera activa y objetiva en las decisiones que pueden afectar la salud; en perfeccionar y capacitar el recurso humano que acompaña y desarrolla los diversos procesos; bajo nivel de procesos de investigación científica, de seguimiento a la calidad en los servicios de salud, siendo necesario perfeccionar los procesos y priorizar los problemas de salud de acuerdo a la diversidad cultural que presenta el municipio.

8. RECOMENDACIONES

Es necesario establecer un seguimiento y evaluación a las FESP de manera periódica, además de trascender a los más altos niveles de decisión política con el fin de lograr la planeación, priorización e implementación de acciones, así como del fortalecimiento de la función rectora de las entidades territoriales.

Es menester hacer esfuerzos para cualificar al talento humano, la infraestructura de gestión y potenciar los mecanismos de comunicación con otros sectores, que permitan la planificación, gestión y fortalecimiento de la práctica de la salud pública y de esta manera realizar un óptimo asesoramiento, apoyo técnico, priorización, acción e intervención del proceso normativa en cumplimiento y mejora de la salud en el municipio.

Para incrementar el desempeño de las funciones esenciales de la salud pública que obtuvieron desempeño medio inferior y mínimo (FESP: 10, 8, 6) se sugiere mejorar la recopilación, análisis y divulgación de la información, especialmente en lo referente al control de calidad de los datos con los cuales se elaboran los indicadores en materia de salud pública, ya que a partir de estos se orientan a los tomadores de decisiones con respecto a las prioridades sanitarias del nivel municipal.

Al perfeccionar y capacitar el recurso humano que acompaña y desarrolla los diversos procesos e incorporar procesos de investigación científica, de seguimiento a la calidad en los servicios de salud, es posible perfeccionar los procesos y priorizar los problemas de salud de acuerdo a la diversidad cultural que presenta el municipio y así visibilizar las oportunidades que permitan enfrentar mejor la prioridades en salud pública de la población.

Se requiere que la presente investigación además de ser socializada a la Alcaldía municipal sus resultados, conclusiones y recomendaciones sea parte de la agenda del señor alcalde y demás funcionarios tomadores de decisiones, propiciando la discusión, análisis y orientación a la planeación en salud y gestión municipal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alcaldía de Mapiripan. [Página oficial]. Ordenanza 011 de 1989 bajo la cual la Asamblea Departamental del Meta da la Asignación de categoría de municipio a Mapiripan-Meta; [citado 15 Jun 2017]. Disponible en: http://www.mapiripan-meta.gov.co/informacion_general.shtml.
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE. Censo municipio de Mapiripan; 2005.
3. Funciones esenciales de la salud pública. Consejo Directivo de la OPS. Resolución CD-42, R 14. Washington, D.C 2000.
4. Secretaria de Salud de Santiago de Cali. Informe de evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública. Cali; 2007
5. Secretaria Distrital de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Medición de las funciones esenciales de salud pública en el distrito capital, Colombia. Bogotá; 2007.
6. Ministerio de Salud de Nicaragua y Organización Panamericana de la Salud. Medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública por la autoridad sanitaria en Nicaragua. Managua; 2008.
7. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington, D.C; 2002,
8. OPS/OMS. Documento marco de medición de las funciones esenciales en salud pública. Washington, D.C; 2000.
9. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington, D.C; 2002.
10. Ministerio de Salud y Acción Social, Organización Panamericana de la Salud. Resultados del Taller de medición del desempeño de las Funciones

Esenciales de Salud Pública Ejercidas por la Autoridad Sanitaria de la Provincia de Entre Ríos. República Argentina; 2007

11. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington, D.C; 2002.
12. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington, D.C. Publicación Científica y Técnica; 2002
13. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington, D.C; 2002.
14. Secretaria Distrital de Salud, Organización Panamericana de la Salud. Medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública en el Distrito Capital. Colombia; 2007.
15. Ley 100/1993 de 23 de diciembre de 1993. Sistema Integral de Seguridad Social. (Diario Oficial, número 41148 de 23-12-93).
16. Ley 60/1993 de 12 de agosto de 1993. Definición de las competencias de los municipios y los departamentos. (Diario Oficial, Número 40987 de 12-08-93).
17. Ley 715/2001 de 21 diciembre de 2001. Definición de las competencias de los entes territoriales, distritales, departamentales y municipales, en materia del sector salud y del sistema de seguridad social en salud. (Diario Oficial, número 44654 del 21-12-01).
18. Ley 787/2002 de 27 de diciembre de 2002. Sistema de Protección Social. Colombia. (Diario Oficial, número 45046 de 27-12-02).
19. Ley 9/1979 de 24 de enero de 1979. Medidas sanitaria en Colombia. (Diario Oficial, número 35193 de 05-02-79)
20. Ley 10/1990 de 10 de enero de 1990. Reorganiza el Sistema Nacional de Salud. (Diario Oficial 39137 de 10-01-90).

21. Ley 100/1993 de 23 de diciembre de 1993. Sistema de Seguridad Social integral. (Diario Oficial 41148 de 23-12-1993).
22. Ley 715/2001 de 21 de diciembre de 2001. Normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política. (Diario Oficial 44654 de 21-12-01).
23. Ley 1122/2007 de 09 de enero de 2007. Ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Diario Oficial 46506 de 09-01-07).
24. Ley 1151/2007 de 25 julio de 2007. Plan Nacional de Desarrollo. (Diario Oficial 46700 de 25-07-07).
25. Decreto 3039/2007 de 10 de agosto de 2007. Plan Nacional de Salud Pública. (Diario Oficial 46716 de 10-08-07).
26. Ley 1438/2011 de 19 de enero de 2011. Reforma al Sistema de Seguridad Social en Salud. (Diario Oficial 47957 de 19-01-11).
27. Decreto 3039/2017 de 10 agosto de 2007. Adopta el Plan Nacional de Salud Pública. (Diario Oficial 46716 de 10-08-07).
28. Ley 1438/2011 de 19 enero de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Diario Oficial 47957 de 19-01-11).
29. Decreto 1011/2006 de 3 abril de 2006. Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud. (Diario Oficial, número 46.230 de 03-04-06).
30. Decreto 1441/2013 de 6 mayo de 2013. Parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los programas de saneamiento fiscal y financiero que deben adoptar la Empresas Sociales del nivel territorial. (Diario Oficial, número 48.787 de 11-05-13).
31. Ley 1751/2015 de 6 de febrero de 2015. Se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. (Diario Oficial, número 49.427 de 06-02-15).

32. Ley 136/1994 de 2 de junio. Normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios. Colombia. (Diario Oficial, número 41.377 de 02-06-94).
33. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de situación en salud. 2012
34. Alcaldía de Mapiripan. Análisis de situación en salud. 2015
35. Organización Panamericana de la Salud. Desafíos para la educación en salud pública: La reforma sectorial y las funciones esenciales de la salud pública. Washington, D.C., OPS, 2000.
36. Organización Panamericana de la Salud. Desafíos para la educación en salud pública: Nuevas perspectivas para las Américas, Washington D.C., OPS, 2001.
37. Constitución Política de Colombia. 1991.
38. Ley 136/1994 de 2 de junio. Normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios. Colombia. (Diario Oficial, número 41.377 de 02-06-94).
39. Manual de funciones. Alcaldía de Mapiripan. 2016
40. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Centers for Disease Control y Centro Latinoamericano de Investigaciones en Sistemas de Salud. Guía para la aplicación del instrumento de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública. Iniciativa “La salud pública en las Américas”, Medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública. Washington, D.C.; 2001
41. Resolución 8430/1993 de 4 de octubre, Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
42. Ley 1551/2012 de 6 de julio, Categorización de los Distritos y municipios. (Diario Oficial, número. 48.483 de 06-07-12).

ANEXOS:

1. CARTAS DE AUTORIZACIÓN
2. EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO
3. REGISTRO DE ASISTENCIA
4. ARTÍCULO
5. INSTRUMENTO