



Proyecto
Modelo de Salud para el municipio de Santiago de Cali
Lineamientos políticos y operativos
Taller para la construcción participativa del modelo

Análisis de la gestión de Salud en Cali, desde la teoría de redes

Fecha : Marzo 01 de 2007
Hora : 8:00am-12:30m
Lugar Escuela de Salud Pública

Asistentes: Carlos Eduardo Arizabaleta, EPS-ISS; Martha Cecilia Martínez ICBF; Ana Betty Mellizo, Red de Salud Suroriente; Marco Tulio Galarza, Facultad de Administración-Universidad del Valle; Carlos Eduardo Vargas Olarte, Secretaría del Deporte; Gloria Velasco, Fundación MAVI; Adriana Giraldo, Lucy Luna Miranda, Elsa Chaparro, Leonor Barrios, Secretaría de Salud Municipal; Haudy Villamizar Cedecur; María Fernanda Gil Famisalud; Carlos Robledo, Secretaría de Salud-Palmira; Zobeida Viáfara Sandoval, Monica Pretel Otero, ESE Ladera; Omar Mauricio Aguilón, Junta Directiva ESE Red de Ladera; Manuel V. Llanos, Facultad de Salud-Universidad del Valle; Luz Dary Leal, Secretaría de Salud Municipal, Rubén Zarante, Juan Carlos Corrales, Mónica L. Cabrera, Maestría en Salud Pública - Universidad del Valle; Luis Fernando Rendón, Hospital Mario Correa; Jairo Corchuelo, Escuela de Odontología-Universidad del Valle; Iván González Quintero, Hospital San Juan de Dios; Félix Abdón Cortés Asuhospi, Ricardo Gallego Londoño, Red de Salud del Centro; María Lucero Urriago, Red de Salud Norte; Ximena Castro, Funof; Diana Ordóñez, Alcaldía de Cali; Jorge H. Mejía, Alcaldía de Cali; y Ligia de Salazar, Nicolás Ortiz, Mónica Rojas, Jenny Vélez y María Cristina Lesmes, por CEDETES.

Agenda

Apertura del encuentro estuvo a cargo de Ligia de Salazar directora de CEDETES de la Universidad del Valle.

1. Presentaciones

- Presentación del proyecto "Construcción del modelo de salud para Santiago de Cali". Ligia de Salazar. Directora CEDETES-Universidad del Valle
- Taller para la construcción participativa del modelo, Nicolás Ortiz. CEDETES Universidad del Valle.

2. Trabajo en grupos (identificación y caracterización de las relaciones entre actores en el ámbito sectorial e intersectorial)



Desarrollo de la actividad

Después de la presentación de los asistentes, la Doctora Ligia de Salazar hace la apertura del evento, agradece la asistencia, presenta el proyecto e invita a todos los presentes a participar en las diferentes actividades previstas para la construcción del modelo de salud para Cali, así como a la difusión de esta iniciativa en todos los espacios, con el propósito de generar un proceso incluyente.

El profesor Nicolás Ortiz hace referencia al modelo de salud existente en Colombia, basado en el Pluralismo Estructurado y luego presenta la metodología del taller, los objetivos y resultados esperados.

Se abre el diálogo con los asistentes, obteniéndose los siguientes aportes:

El Doctor Luis Fernando Rendón, gerente del hospital Mario Correa, menciona que Cali ya tuvo un modelo de salud con SILOS. Ahora es necesario tener en cuenta la coyuntura política como una oportunidad para generar una propuesta que articule sectores públicos y privados a favor de la salud de Santiago de Cali. Por otra parte, en el municipio se están generando formas de abordar ciertas problemáticas que podrían dar luces para encontrar maneras de trabajar articuladamente. Menciona que la problemática de salud del municipio, como la violencia y las enfermedades crónicas, puede servir de ejes para iniciar el trabajo articulado que resulte de un modelo integrado en componentes, competencias y acciones.

El Doctor Jorge Hernán Mejía, representante de Consejo para la Política Social de la Alcaldía, menciona que la gestión de la salud debe ampliarse, además de la prestación de los servicios, hacia el logro de la salud social, reconociendo el entorno, para definir qué es lo que se debe hacer. Los servicios de salud solo responden a una necesidad específica y es este un componente de la salud social, pero no necesariamente el más determinante. Menciona que en el modelo que se va a proponer se debe apuntar al mejoramiento de la salud social, de la mano con la de prestación de servicios, con la salud espiritual, con el hábitat, etcétera.

Con respecto al comentario anterior, la Doctora Ligia de Salazar comenta que el modelo debe partir de una noción de salud amplia y no fraccionada, lo cual implica incluirla en las agendas como un elemento central del desarrollo.

El Doctor Marco Tulio Salazar, representante de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad del Valle: Reconoce como positivo el hecho de incorporar el análisis de redes en la construcción del modelo, esto apunta a reconocer la importancia de incorporar múltiples actores en la construcción de la salud en el municipio. Recomienda tener en cuenta el enfoque de riesgo como un elemento central para construir el modelo de salud para Cali.

El Doctor Rubén Zarante, estudiante de la Maestría en Salud pública de la Universidad del Valle, comenta que es importante tener en cuenta los factores del ambiente; incluir los componentes básicos de medio ambiente y su interrelación (aire, agua tierra) y que debe también tenerse en cuenta los proceso migratorios y los efectos de la violencia, dado que todos estos fenómenos afectan la prestación de servicios.



El Doctor Juan Carlos Corrales estudiante de la Maestría en Salud pública de la Universidad del Valle, plantea la necesidad de que el modelo de salud no es solo de Cali sino del Valle. Crear una iniciativa que después se pueda adoptar a otros municipios. Hay municipios grandes con infraestructura insuficiente en secretarías de salud y estos requieren también de propuestas para trabajar mejor.

El licenciado Manuel Llanos, de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, considera que la iniciativa es maravillosa y es un recurso para generar reflexiones en la academia sobre las necesidades de formación de los estudiantes y los aportes que puede hacer la academia en los debates de sobre la ciudad en el municipio. Por otra parte, llama la atención sobre la importancia del ejercicio para identificar los cuellos de botella en la gestión de la salud y que identificarlos y abrir el debate permite construir propuestas viables para la consolidación de un pacto por la salud en Cali.

El Doctor Ricardo Gallego representante de la ESE Centro, dice que Cali inició las modificaciones al nuevo modelo en 1993 pero éstas solo fueron observables en 1995 y que no ha sido estratégica; no se avanza más allá de las normas y hay conceptos que no se han desarrollado. La Constitución Nacional hace alusión a contenidos sociales, y añade que ahora hay una coyuntura interesarte por el cambio político y plantea que lo que aquí se construya debe ir al debate político.

EL municipio debe volver sus ojos hacia su aliada pública en el aseguramiento sobre la cual no hay un claro direccionamiento político. Hay obligatoriedad de entrar en procesos de mejoramiento y de integración en red, Cali debe fortalecer las redes regionales y buscar articulación con los municipios del área metropolitana, frente a lo cual la ley 1122 plantea algunos puntos. El modelo debe recoger como una oportunidad la alianza entre aseguramiento y prestación pero avanzar en el sistema abordando el concepto de redes, incorporando la salud como el ejercicio de un derecho humano.

La Doctora Ligia de Salazar, hace énfasis sobre la importancia de la comunicación en este proyecto, e informa que un principio de trabajo consiste en mantener a todos informados y en comunicación constante a través de Internet y otros medios. También informa que se está construyendo una campaña de medios con el objetivo de posicionar el proyecto en la agenda pública y abrir las posibilidades para la realización del debate político. Para el mes de marzo y abril se está programando una serie de foros públicos con ex secretarios de salud y representantes de instituciones, gremios y otras organizaciones, cuyo fin es enriquecer el debate y construir un gran pacto social por la salud de Cali.

Trabajo en grupos (Los resultados del trabajo de los grupos se enviarán después del taller del 06 de marzo)

La reunión finaliza a la 12:30m