

REUNION REGIONAL SOBRE SISTEMAS LOCALES
DE SALUD EN LAS GRANDES CIUDADES
13-17 febrero - 1989
RIO DE JANEIRO, BRAZIL

PRESENTACIÓN DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

DR. FRANCISCO SAN CLEMENTE

SISTEMAS LOCALES DE SALUD EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.E.

La ciudad de Bogotá capital de la Republica de La Colombia es sede del gobierno central, se encuentra a una altura de 2630 mts sobre a nivel del mar. Es gobernada por un alcalde mayor elegido por voto popular para un periodo de 2 anos y co-administrada por el Consejo de Bogotá conformado por 20 miembros elegidos tambien por voto popular. El país se encuentra desarrollado el processo de descentralización administrativo que permitirá a los alcaldes el manejo autónomo de sus planes de desarrollo. Del alcalde depende 15 secretarios un de los cuales es el Secretario de Salud que desempeña por delegación del Ministro da Salud el cargo de Jefe del Servicio de Salud de la ciudad para le ejecución de planes de interés nacional.

El censo de 1985 estima la población de Bogotá en 4 millones 176 mil habitantes calculando para 1989 una población aproximada de 6 millones de habitantes. Este incremento de población especialmente de la población economicamente activa es debido a la migración de la zona rural a la ciudad pues ella constituye un polo de desarrollo que atrae grupos poblacionales en busca de mejores oportunidades que se asientan en la periferia de la ciudad conformando cinturones de miseria. El 27% de la población perciben ingresos menores al salario mínimo legal, un 47% um salario mínimo y 26% salarios superiores.

La tasa de desempleo en 1967 fue del orden de 13% desde el punto de vista de salud, la ciudad esta dividida en 5 regionales cada una de las cuales posee un hospital universitario de nominado cabeza de regional. Existen además hospitales regionales, locales, centros de salud de 24 horas, 12 horas y 8 horas dependiendo de que atiendan poblaciones con alto, mediano ou baixo riesgo para un total de 115 instituciones distribuidas en las cinco regionales que dependen directamente del servicio de salud de Bogotá, independiente de outras instituciones ubicadas en la ciudad de Bogotá y que son de origen privado ou semi-privado o que dependen directamente del gobierno nacional.

La mayoría de los pobres de la ciudad que corresponden a millon de habitantes no tienen cubiertas sus necessidades bási-

cas de vivienda y 320 mil habitantes estan considerados en el rango de pobreza crítica.

La mortalidad infantil disminuyó de 35.6 por mil en 1982 al 23.8 por mil en 1967 debido principalmente a la disminución de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda y infección respiratoria aguda. Sin embargo el componente perinatal se constituye en un mismo problema que la ciudad enfrenta desarrollando planes específicos para la atención del embarazo y mejorando la capacidad de resolución de las instituciones para la atención del parto y del recién nacido de alto riesgo a través de la red perinatólogica distrital.

La mortalidad general en Bogotá refleja al igual que la mortalidad nacional como primera causa de las muertes violentas con una tasa de 0.5 por mil seguida de el infarto de miocardio, las enfermedades cerebro-vasculares y las enfermedades proliferativas.

La morbilidad tiene como primera causa las infecciones respiratorias con una tasa de 28.1 por mil seguida por las enfermedades de los dientes, las enfermedades de la piel, enfermedades de los órganos genitales y enfermedades de oídos y sus anexos. La zona sin servicio de acueducto corresponden a un cinturón de marginalidad, siendo asentamientos subnormales, localizados fuera del perímetro urbano o en lugares altos con dificultades técnicas para la conexión de redes; siendo en total 83 los barrios existentes sin conexiones de agua en la ciudad distribuidos a lo largo del perímetro sanitario.

La ciudad enfrenta un serio problema en cuanto a la recolección de basura se refiere, pues la entidad encargada de hacerlo solo tiene capacidad actual para recolectar el 60% de los desechos que se producen en la ciudad; por ello el alcalde actual de la ciudad se encuentra tramitando las negociaciones pertinentes para que a través de un contrato con sectores privados se contrate la recolección del 40% restantes de basura que permitan un cobrimiento total de un problema tan prioritario.

Se calcula que la ciudad posee una población canina de 507 mil 959 perros de los Andes 253 mil 960 son animales callejeros lo que implica un serio riesgo para la población y por lo que nos encontramos desarrollando programas de recolección y sacrificio de perdigueiros así como a implementación del programa de esterilización de machos.

cas de vivienda y 320 mil habitantes estan considerados en el rango de pobreza crítica.

La mortalidad infantil disminuyó de 35.8 por mil en 1982 al 23.8 por mil en 1967 debido principalmente a la disminución de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda y infección respiratoria aguda. Sin embargo el componente perinatal se constituye en un mismo problema que la ciudad enfrenta desarrollando planes específicos para la atención del embarazo y mejorando la capacidad de resolución de las instituciones para la atención del parto y del recién nacido de alto riesgo a través de la red perinatólogica distrital.

La mortalidad general en Bogotá refleja al igual que la mortalidad nacional como primera causa de las muertes violentas con una tasa de 0.5 por mil seguida de el infarto de miocardio, las enfermedades cerebro-vasculares y las enfermedades proliferativas.

La morbilidad tiene como primera causa las infecciones respiratorias con una tasa de 28.1 por mil seguida por las enfermedades de los dientes, las enfermedades de la piel, enfermedades de los órganos genitales y enfermedades de oídos y sus anexos. La zona sin servicio de acueducto corresponden a un cinturón de marginalidad, siendo asentamientos subnormales, localizados fuera del perímetro urbano o en lugares altos con dificultades técnicas para la conexión de redes; siendo en total 83 los barrios existentes sin conexiones de agua en la ciudad distribuidos a lo largo del perímetro sanitario.

La ciudad enfrenta un serio problema en cuanto a la recolección de basura se refiere, pues la entidad encargada de hacerlo solo tiene capacidad actual para recolectar el 60% de los desechos que se producen en la ciudad; por ello el alcalde actual de la ciudad se encuentra tramitando las negociaciones pertinentes para que a través de un contrato con sectores privados se contrate la recolección del 40% restantes de basura que permitan un cobrimiento total de un problema tan prioritario.

Se calcula que la ciudad posee una población canina de 507 mil 959 perros de los Andes 253 mil 960 son animales callejeros lo que implica un serio riesgo para la población y por lo que nos encontramos desarrollando programas de recolección y sacrificio de perruchos así como a implementación del programa de esterilización de machos.

El servicio de salud de Bogotá cuenta con un presupuesto 13 mil millones 600, 8 mil pesos colombianos de los cuales aproximadamente 80% correspondiente a gastos de funcionamiento y 20% a gastos de inversión. Es de notar que tenemos un deficit cercano a 3500 millones y que la financiación del sector es recibida 50% de la nación y 50% por renta distrital.

Tenemos organización para atención de emergencias y desastres a través de las instituciones inscritas en servicio de salud de Bogotá como de los hospitales universitarios y privados no adscritos al servicio de salud de la ciudad, clínicas que brindan seguridad social e instituciones en desacuerdo así como una comisión nacional de urgencia, comité nacional, regionales y hospitalares.

En la actualidad y de acuerdo con la política de la actual administración se está elaborando planes y programas que de manera muy activa involucren la participación comunitaria pues ella constituye un elemento vital para el desarrollo de los planes locales de salud dentro los cuales se ha procurado la vinculación permanente a través de procesos educativos impulsando la autogestión comunitaria para la solución de problemas.