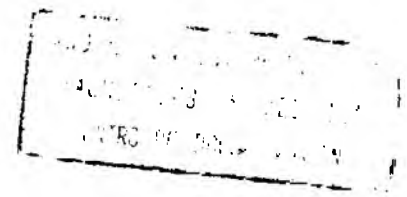


610.61861
.C718a



ESTUDIO DE RECURSOS HUMANOS

Minisalud
DIVISIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

" ANALISIS DE LA INFORMACION BASICA SOBRE LA UTILIZACION Y DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS PARA LA ATENCION MEDICA EN COLOMBIA "

*1. Recursos Humanos - Def.
2. at. Med. - Col.*

BOGOTÁ, D.E. NOVIEMBRE 1967

1. COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

(COLOMBIA 1965 - 1966)

ATENCIÓN MÉDICA GENERAL

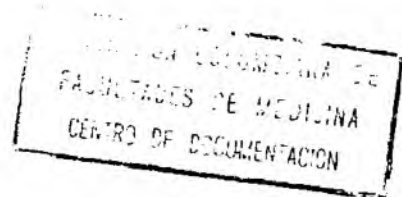
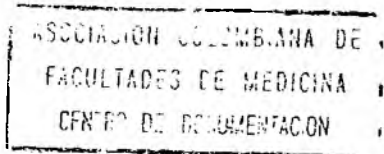
1. AMBULATORIA

- a) DEMANDA POTENCIAL : DE ACUERDO CON LA INVESTIGACIÓN NACIONAL DE MORBILIDAD EN COLOMBIA, EN UN PERÍODO DE DOS SEMANAS, 387 PERSONAS DE CADA MIL PERCIBEN ALGÚN PADECIMIENTO QUE AFECTA SU SALUD. (TABLA No. 1). LA MITAD DE ESTOS CASOS SE HABÍAN INICIADO DURANTE EL PERÍODO DE DOS SEMANAS A QUE SE REFIRIÓ EL INTERROGATORIO Y CORRESPONDEN, EN SU MAYORÍA, A PADECIMIENTOS AGUDOS. LA INVESTIGACIÓN POR INTERROGATORIO DE 12 CONDICIONES CRÓNICAS DEMOSTRÓ UNA PREVALENCIA DE 67 X 1.000 HABITANTES.

ES PROBABLE QUE CIERTA PROPORCIÓN DE ESTA PREVALENCIA SUBJETIVA SEA MOTIVADA POR MOLESTIAS MENORES, Y A LA VEZ QUE UNA SERIE DE PADECIMIENTOS DE IMPORTANCIA NO SEAN REFERIDOS DURANTE LA ENTREVISTA, PERO EN TODO CASO, LAS CIFRAS PUEDEN TOMARSE COMO EXPRESIÓN DE UNA DEMANDA POTENCIAL DE ATENCIÓN MÉDICA.

LAS TASAS DE ENFERMEDAD PERCIBIDA Y POR LO TANTO LA DEMANDA POTENCIAL SON SENSIBLEMENTE IGUALES EN LAS CONCENTRACIONES MENORES DE 1.500 HABITANTES ("ZONA RURAL") Y EN LAS DE 1.500 Y MÁS ("ZONA URBANA") (TABLA No. 1).

- b) ATENCIÓN MÉDICA PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL : SOLO UNA PEQUEÑA PROPORCIÓN (22,8%) DE LAS PERSONAS QUE SE SINTIERON ENFERMAS, CONTARON ALGÚN TIPO DE PERSONAL DE SALUD, PROFESIONAL O NO PROFE



SIONAL.

EN EL 28% DE LOS CASOS SE RECURRIÓ AL FARMACEÚTICO, TEGUA, "ENFERMERA", COMADRONA U OTRO PERSONAL EMPÍRICO, Y EN EL 72% RESTANTE AL MÉDICO. (TABLA No. 2).

EN PROMEDIO SE REALIZARON 3,2 CONSULTAS POR HABITANTE EN UN AÑO, DE LAS CUALES 2,2 FUERON EFECTUADAS POR EL MÉDICO Y 1,0 POR OTRO PERSONAL. LAS CONSULTAS DEL MÉDICO CUBREN SOLAMENTE EL 16,3% DE LA POBLACIÓN ENFERMA.

LAS CONSULTAS AL MÉDICO SE DISTRIBUYERON EN SOLAMENTE EL 37% DE LA POBLACIÓN QUE RECIBIÓ EN PROMEDIO 6,1 CONSULTAS AL AÑO (TABLA No. 4).

LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA MUESTRA DIFERENCIAS NOTABLES CUANDO SE COMPARA LA POBLACIÓN "RURAL" CON LA "URBANA". EN LA ZONA RURAL, EL 14% DE LAS PERSONAS ENFERMAS SOLICITARON CONSULTA A CUALQUIER TIPO DE PERSONAL DE SALUD EN TANTO QUE EN LA ZONA URBANA CONSULTÓ EL 31%. ASÍ, DE LA POBLACIÓN QUE SE SINTIÓ ENFERMA, EL 7,9% ES ATENDIDA POR EL MÉDICO EN LA ZONA RURAL EN LA ZONA URBANA UNA PROPORCIÓN TRES VECES MAYOR (TABLA No. 3).

LOS HABITANTES RURALES RECIBEN EN PROMEDIO 2,0 CONSULTAS AL AÑO DISTRIBUÍDAS EQUITATIVAMENTE ENTRE MÉDICO Y OTRO PERSONAL DE SALUD, EN TANTO QUE LOS HABITANTES DE LA ZONA URBANA RECIBEN 4,3 CONSULTAS AL AÑO DE LAS CUALES 3,4 SON REALIZADAS POR EL MÉDICO Y 0,9 POR OTRO PERSONAL DE SALUD. (TABLA No. 4).

- c) LUGAR DE LA CONSULTA : APROXIMADAMENTE UNA TERCERA PARTE DE LAS CONSULTAS MÉDICAS SE ATIENDEN EN INSTITUCIONES, OTRA TERCERA PARTE EN CONSULTORIOS PRIVADOS Y EL RESTO EN LA CASA Y OTROS LUGARES. (TABLA No. 5). ESTO REPRESENTA ALREDEDOR DE 13'500,000 CONSULTAS MÉDICAS EN INSTITUCIONES AUNQUE DATOS PROCEDENTES DE DIVER

SAS FUENTES QUE ESTÁN TODAVÍA EN ANÁLISIS, HACEN PRESUMIR QUE ESTA CIFRA PUEDE ESTAR UN POCO SUBESTIMADA.

2. HOSPITALARIA :

SEGÚN LA INVESTIGACIÓN NACIONAL DE MORBILIDAD, ENTRE 1.965 Y 1.966 - SE HOSPITALIZARON EN EL PAÍS 958.555 PERSONAS, LO CUAL CORRESPONDE A UN 5.3% DE PERSONAS HOSPITALIZADAS EN LA POBLACIÓN. EL NÚMERO DE HOSPITALIZACIONES FUE DE 1'087.150, LO QUE CORRESPONDE A UN PROMEDIO DE 1.1 HOSPITALIZACIONES POR PERSONA HOSPITALIZADA DURANTE EL AÑO. (TABLA No. 7). DE CADA MIL PERSONAS EN LA ZONA RURAL SE HOSPITALIZARON 37 MIENTRAS QUE EN LA ZONA URBANA SE HOSPITALIZAN 68. SIN EMBARGO, EL PROMEDIO DE HOSPITALIZACIONES POR PERSONA HOSPITALIZADA ES MUY SIMILAR EN AMBAS ZONAS.

EN RESUMEN, EN UN PERÍODO DE DOS SEMANAS DE CADA 1.000 HABITANTES 387 SE SIENTEN ENFERMOS; 88 CONSULTAN A CUALQUIER TIPO DE PERSONAL DE SALUD; 63 CONSULTAN AL MÉDICO; 28 CONSULTAN EN INSTITUCIONES Y 2 SE HOSPITALIZAN.

3. ATENCIÓN DEL EMBARAZO Y DEL PARTO :

A) DEMANDA POTENCIAL : EN LAS MUJERES DE 15 A 54 AÑOS, SE ENCONTRÓ UNA TASA DE 198.3 EMBARAZOS POR CADA 1.000 MUJERES. LAS TASAS DE EMBARAZOS EN LA ZONA RURAL SON CONSIDERABLEMENTE SUPERIORES A LAS TASAS EN LA ZONA URBANA: LAS MUJERES EN LA ZONA RURAL REFIEREN UNA TASA DE EMBARAZOS DE 237.7 x 1.000 MIENTRAS QUE LAS DE LA ZONA URBANA REFIEREN UNA TASA DE 167.9 x 1.000 (TABLA No. 8). LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS HABITANTES DE LA ZONA RURAL Y URBANA SON IGUALMENTE IMPORTANTES CUANDO SE COMPARA EL PRODUCTO FINAL DEL EMBARAZO; MIENTRAS QUE EN LA ZONA RURAL EL 89% DE LOS EMBARAZOS TERMINA EN UN NACIDO VIVO, 8% EN UN ABORTO Y 3% EN NACIDO MUERTO, EN LA ZONA



URBANA 77% DE LOS EMBARAZOS TERMINAN EN NACIDO VIVO, 20% EN ABORTO Y 3% EN NACIDO MUERTO. (TABLA No. 9).

- b) ATENCIÓN MÉDICA DURANTE EL EMBARAZO : EL 48.2% DE LOS EMBARAZOS TERMINADOS EN EL PERÍODO DE UN AÑO RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA GESTACIÓN.

EXISTEN VARIACIONES IMPORTANTES EN LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA EL EMBARAZO CUANDO SE CONSIDERA EL LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MUJERES EMBARAZADAS.

EN LA ZONA RURAL RECIBIERON ATENCIÓN DURANTE EL EMBARAZO EL 31% DE LOS CASOS, MIENTRAS QUE EN LA ZONA URBANA RECIBIERON ATENCIÓN EL 67.3% (TABLA No. 10).

- c) ATENCIÓN AL FINAL DEL EMBARAZO : AL FINALIZAR SU EMBARAZO (PARTO O ABORTO) EL 36.8% DE LAS MUJERES FUERON ATENDIDAS POR MÉDICO Y EL 63.2% POR OTRAS PERSONAS.

LAS DIFERENCIAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA DEL PARTO O ABORTO SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA DE LAS EMBARAZADAS SON TODAVÍA MÁS PROTUBERANTES QUE LAS DIFERENCIAS ENCONTRADAS EN LA ATENCIÓN DURANTE EL EMBARAZO. EL 17.7% DE LAS MUJERES EMBARAZADAS SON ATENDIDAS POR EL MÉDICO AL FINAL DEL EMBARAZO EN LA ZONA RURAL CUANDO UN 58% RECIBEN ESTE TIPO DE ATENCIÓN EN LA ZONA URBANA. (TABLA No. 11).

- d) ATENCIÓN MÉDICA DE LAS DEFUNCIÓNES : SOBRE UN TOTAL DE 178.372 DE DEFUNCIÓNES OCURRIDAS EN EL AÑO DE 1965, SÓLO EL 59.8% TUVO CERTIFICACIÓN MÉDICA.

COMO NO TODAS LAS DEFUNCIÓNES CERTIFICADAS POR MÉDICOS HAN TENIDO ATENCIÓN MÉDICA SE HA HECHO UNA ESTIMACIÓN DE QUE SOLAMENTE EL 43%

DE LAS PERSONAS FALLECIDAS RECIBIERON ATENCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO EN LA ENFERMEDAD QUE LOS CONDUJO A LA MUERTE; ESTAS COMPRENDEN TODAS LAS DEFUNCIONES EN HOSPITALES CERTIFICADAS POR MÉDICO Y AQUELLAS OCURRIDAS FUERA DE HOSPITALES EN LAS CUALES EL MÉDICO TRATANTE EXPIDIÓ EL CERTIFICADO. (TABLA No. 12).

DURANTE LA INVESTIGACIÓN NACIONAL DE MORBILIDAD LA POBLACIÓN EN CUESTADA REFIRIÓ QUE EL 35% DE LAS DEFUNCIONES EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS NO HABÍAN TENIDO ATENCIÓN DEL MÉDICO (TABLA No. 13).

- - - - -

II. EL RECURSO INSTITUCIONAL PARA ATENCION MEDICA

EL 31 DE DICIEMBRE DE 1.966 EXISTÍAN EN EL PAÍS 658 HOSPITALES CON 46.735 CAMAS Y 1.120 CENTROS Y PUESTOS DE SALUD, ESTOS ÚLTIMOS PRESTABAN SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE CONSULTA EXTERNA ORIENTADA ESPECIALMENTE HACIA LA ATENCIÓN PRENATAL E INFANTIL.

LAS CIFRAS PROMEDIALES PARA TODO EL PAÍS NO REFLEJAN LA DESIGUAL DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO INSTITUCIONAL ENTRE LAS DIFERENTES REGIONES Y LOCALIDADES Y A SU VEZ EL GRADO DE UTILIZACIÓN Y RENDIMIENTO QUE ES IGUALMENTE VARIABLE ENTRE LAS REGIONES. POR ESTA RAZÓN, SE CONSIDERÓ CONVENIENTE ESTRATIFICAR EL RECURSO INSTITUCIONAL EN TRES GRANDES GRUPOS DE ACUERDO CON LA POBLACIÓN DE LA CABECERA MUNICIPAL EN LA CUAL ESTUVIERA UBICADO EL RECURSO.

LOS ESTRATOS CONFORMADOS FUERON LOS SIGUIENTES:

12.5%. EN EL PAÍS, LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESO REPRESENTA EL 76.8% DEL TOTAL (TABLA No. 16).

LA DISTRIBUCIÓN DE LAS CAMAS SEGÚN LOS ESTRATOS ES LA SIGUIENTE: EN EL ESTRATO 1 ESTÁN UBICADAS EL 64.8% DEL TOTAL DE LAS CAMAS DEL PAÍS LO QUAL CORRESPONDE A UNA DISPONIBILIDAD DE 3.5 CAMAS POR 1.000 HABITANTES; EN EL ESTRATO 2 EL 33.5% DE LAS CAMAS CON UNA DISPONIBILIDAD DE 2.0 CAMAS POR 1.000 HABITANTES Y EN EL ESTRATO 3 EL 1.7% DE LAS CAMAS CON UNA DISPONIBILIDAD DE 0.4 CAMAS POR 1.000 HABITANTES. LAS CAMAS DEL **sector privado** REPRESENTAN EL 16.1% DEL TOTAL DE CAMAS EN EL ESTRATO 1, EL 6.1% EN EL ESTRATO 2 Y EL 0.3% EN EL ESTRATO 3. SIN EMBARGO, LAS CAMAS DEL SECTOR PÚBLICO Y DEL SECTOR PRIVADO TIENEN UNA DISTRIBUCIÓN SENSIBLEMENTE IGUAL POR ESTRATOS. (TABLAS 15 Y 17).

OBSERVANDO LA DISTRIBUCIÓN DE CAMAS POR GRANDES REGIONES DEL PAÍS, ENCONTRAMOS QUE MIENTRAS BOGOTÁ DISPONÍA DE 4.5 CAMAS POR 1.000 HABITANTES LOS DEPARTAMENTOS DE CUNDINAMARCA, BOYACÁ Y SANTANDER DISPONÍAN DE 3.1; ANTIOQUIA, CALDAS, TOLIMA Y HUILA DE 2.6; LOS DEPARTAMENTOS DE LA COSTA PACÍFICA DE 2.2 Y LOS DE LA COSTA ATLÁNTICA DE SÓLO 1.4 CAMAS POR CADA 1.000 HABITANTES. (TABLA No. 18).

UTILIZACIÓN DEL RECURSO :

DURANTE EL PERÍODO DE 1962 A 1966 EL RENDIMIENTO DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS EXPRESADO COMO EL NÚMERO DE EGRESOS POR CAMA-AÑO AUMENTÓ EN 3.7% EGRESOS, COMO CONSECUENCIA DE UNA REDUCCIÓN DE 2.6 EN EL PROMEDIO DE DÍAS DE ESTADA A PESAR DE QUE EL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN SE REDUJO EN 3.7%. SE DEBE TENER EN CUENTA QUE EXISTE UNA UTILIZACIÓN DIFERENTE PARA LAS CAMAS PENSIONADAS (57.8% DE OCUPACIÓN) Y LAS CAMAS NO PENSIONADAS (71.2% DE OCUPACIÓN). EL MAYOR RENDIMIENTO DE LAS CAMAS SE HA TRADUCIDO EN UN AUMENTO DE 1.6 EGRESOS POR 1.000 HABITANTES (TABLA No. 19).

ESTRATO 1 : RECURSOS UBICADOS EN CABECERAS MUNICIPALES DE 20.000 HABITANTES Y MÁS. A ESTE ESTRATO CORRESPONDE EL 45.8% DE LA POBLACIÓN TOTAL DEL PAÍS Y EL 72.2% DE LA POBLACIÓN DE LAS CABECERAS MUNICIPALES.

ESTRATO 2 : RECURSOS UBICADOS EN CABECERAS MUNICIPALES DE 1.500 A 19.999 HABITANTES. A ESTE ESTRATO CORRESPONDE EL 42.6% DE LA POBLACIÓN TOTAL DEL PAÍS Y EL 25.5% DE LA POBLACIÓN DE LAS CABECERAS MUNICIPALES.

ESTRATO 3 ; RECURSOS UBICADOS EN CABECERAS MUNICIPALES DE MENOS DE 1.500 HABITANTES. A ESTE ESTRATO CORRESPONDE EL 11.6% DE LA POBLACIÓN TOTAL DEL PAÍS Y EL 2.3% DE LA POBLACIÓN DE LAS CABECERAS MUNICIPALES. (TABLA No. 14).

A. HOSPITALES

DE LOS 658 HOSPITALES EXISTENTES EN EL PAÍS, 523 CON EL 87.4% DEL TOTAL DE CAMAS PERTENECÍAN AL SECTOR PÚBLICO QUE INCLUYE LOS HOSPITALES QUE RECIBEN FINANCIACIÓN TOTAL O PARCIAL DEL TESORO PÚBLICO Y CUYA POLÍTICA DE ATENCIÓN MÉDICA ESTÁ DIRECTAMENTE ORIENTADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA; LOS 135 HOSPITALES RESTANTES CON EL 12.6% DEL TOTAL DE LAS CAMAS PERTENECÍAN AL SECTOR PRIVADO. ESTE RECURSO HOSPITALARIO REPRESENTA UNA DISPONIBILIDAD DE 2.5 CAMAS POR 1.000 HABITANTES EN TODO EL PAÍS DE LAS CUALES 0.5 CORRESPONDÍAN A CAMAS PARA ENFERMOS CRÓNICOS. (TABLA No. 15).

DISTRIBUCIÓN :

CUANDO SE CONSIDERA LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESIBILIDAD A LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS, ENTENDIENDO POR ÉSTA LA POBLACIÓN RESIDENTE EN MUNICIPIOS EN CUYA CABECEÑA EXISTE HOSPITAL SE OBSERVA UNA DESIGUALDAD ENTRE LOS DIFERENTES ESTRATOS. EN EL ESTRATO 1 LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESO CORRESPONDE AL 98.9% DE LA POBLACIÓN DEL ESTRATO; EN EL ESTRATO 2 AL 70.5% DE LA POBLACIÓN DEL ESTRATO Y EN EL ESTRATO 3 AL

EL RENDIMIENTO DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS DISMINUYE A MEDIDA QUE ES MENOR EL TAMAÑO DE LA POBLACIÓN EN LA CUAL ESTÁN UBICADAS. EL PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE LAS CAMAS UBICADAS EN CABECERAS MUNICIPALES DE 20.000 HABITANTES Y MÁS ES SUPERIOR AL DE LAS CAMAS UBICADAS EN LOS DOS ESTRATOS RESTANTES, (51 - 53%) LO CUAL ESTÁ INDICANDO PROBABLEMENTE QUE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN LOS DOS ÚLTIMOS ESTRATOS NO UTILIZA ADECUADAMENTE SUS RECURSOS Y SE TRASLADA EN BÚSQUEDA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA AL PRIMER ESTRATO. (TABLA No. 20).

LA PARTICIPACIÓN DE LAS CAMAS EN LOS EGRESOS VARÍA SEGÚN SU FUENTE DE FINANCIACIÓN.

LAS CAMAS DE LOS HOSPITALES OFICIALES Y MISTOS PRODUCEN EL 60% DE LOS EGRESOS EN EL PRIMER ESTRATO, EL 94% EN EL SEGUNDO Y EL 98% EN EL TERCERO. LAS CAMAS DE LOS HOSPITALES DESCENTRALIZADOS NO EXISTEN EN EL TERCER ESTRATO Y LAS DEL SECTOR PRIVADO APENAS PRODUCEN EL 1.8% DE LOS EGRESOS EN ESTE ESTRATO. (TABLA No. 21).

PROYECCIÓN DEL RECURSO -CAMA :

LA TABLA No. 22 PRESENTA UNA ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAMAS PARA 1975 SOBRE LA BASE DE LA POBLACIÓN PROYECTADA PARA ESTE AÑO EN CADA UNO DE LOS ESTRATOS Y DEL MANTENIMIENTO DE LAS TASAS DE CAMAS POR 1.000 HABITANTES EN 1966. EN 1975 EXISTIRÍA UN DÉFICIT DE 15.923 CAMAS EN EL ESTRATO DE 20.000 HABITANTES Y MÁS; UN SOBRENTE DE 572 CAMAS EN EL ESTRATO DE 1.500 - 19.999 HABITANTES Y UN DÉFICIT INSIGNIFICANTE DE 14 CAMAS EN EL ESTRATO DE MENOS DE 1.500 HABITANTES. EL DÉFICIT TOTAL PARA EL PAÍS SERÍA DE 15.365 CAMAS. ESTAS ESTIMACIONES NO CONSIDERAN LA EMIGRACIÓN DE LA ZONA RURAL A LA ZONA URBANA DENTRO DE CADA UNO DE LOS ESTRATOS, FENÓMENO FUNDAMENTAL EN EL PRIMERO QUE AGRAVA POR CONSIGUIENTE SUS NECESIDADES DE CAMAS.

B. - CENTROS PARA ATENCION AMBULATORIA

DEL TOTAL DE 1.120 INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO PARA ATENCIÓN AMBULATORIA EXCLUSIVAMENTE, EL 63% CORRESPONDE A CENTROS DE SALUD CON SERVICIO MÉDICO PERMANENTE Y EL 37% A PUESTOS DE SALUD CON SERVICIO MÉDICO OCASIONAL (TABLA No. 23)

EXISTEN ADEMÁS 657 INSTITUCIONES HOSPITALARIAS QUE PRESTAN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y 205 CONSULTORIOS DEL SEGURO SOCIAL Y DE LA CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN QUE PRESTAN ATENCIÓN MÉDICA A LOS EMPLEADOS Y OBREROS INDUSTRIALES Y A LOS EMPLEADOS DEL SECTOR PÚBLICO. UN REDUCIDO NÚMERO DE INSTITUCIONES PARA ATENCIÓN AMBULATORIA PRESTA SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALMENTE ORIENTADOS HACIA LOS ENFERMOS DE LEPRO, TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES VENÉREAS.

POR OTRA PARTE FUNCIONA, EN NÚMERO INDETERMINADO, UN CONJUNTO DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEPENDIENTES DE ENTIDADES PRIVADAS, LA MAYORÍA SIN ÁNIMO DE LUCRO. FINALMENTE, SE CALCULA QUE EXISTEN CERCA DE 5.500 CONSULTORIOS MÉDICOS PARTICULARES.

FACILIDADES DE ACCESO :

DE CIENTO CENTROS DE SALUD, 11 ESTÁN UBICADOS EN EL PRIMER ESTRATO, 68 EN EL SEGUNDO ESTRATO Y 21 EN EL TERCERO. DE 100 PUESTOS DE SALUD 7 ESTÁN EN EL PRIMER ESTRATO, 51 EN EL SEGUNDO Y 42 EN EL TERCER ESTRATO. (TABLA No. 23).

Teóricamente,

el 94.4% DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS, TIENE FÁCIL ACCESO A LOS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD, PUES RESIDE EN MUNICIPIOS EN CUYA CABECERA EXISTE UNA INSTITUCIÓN DE ESTE TIPO. LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS ESTRATOS NO SON PROTUBERANTES Y OSGILAN ENTRE 94.9% CON POBLACIÓN DE FÁCIL ACCESO EN EL PRIMER ESTRATO Y EL 89.8% EN EL TERCER ESTRATO, PE

RO LA POBLACIÓN QUE NO TIENE FÁCIL ACCESO A CENTROS Y PUESTOS DE SALUD EN EL PRIMER ESTRATO TIENE HOSPITAL.

SIN EMBARGO, LAS CONDICIONES VARÍAN ENTRE LOS ESTRATOS CUANDO SE ESTUDIA EL TIPO DE INSTITUCIÓN QUE PRESTA LOS SERVICIOS. EN EL PRIMER ESTRATO LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESO ES SERVIDA EN SU TOTALIDAD A CENTROS DE SALUD O CENTROS Y PUESTOS DE SALUD A LA VEZ. EN EL SEGUNDO ESTRATO UN 2.3% DE LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESO ES SERVIDA POR PUESTOS DE SALUD SOLAMENTE, MIENTRAS QUE EN EL TERCER ESTRATO EL 41.2% DE LA POBLACIÓN CON FÁCIL ACCESO ES SERVIDA ÚNICAMENTE POR PUESTOS DE SALUD. (TABLA No. 24)

CONSULTAS POR TIPO DE INSTITUCIÓN :

EN COLOMBIA, DE CADA 100 CONSULTAS EXTERNAS 69 SON PRODUCIDAS EN HOSPITALES Y 31 EN CENTROS DE SALUD O PUESTOS DE SALUD. LA PARTICIPACIÓN DEL TIPO DE INSTITUCIÓN VARÍA CUANDO SE CONSIDERA SEPARADAMENTE CADA UNO DE LOS ESTRATOS. EN EL ESTRATO DE LOCALIDADES DE 20.000 Y MÁS HABITANTES EL 80.2% DE LAS CONSULTAS EXTERNAS SON PRODUCIDAS EN HOSPITALES; EN EL ESTRATO DE LOCALIDADES DE 1.500 A 19.999 EL 43.3% Y EN EL ESTRATO DE MENOS DE 1.500 HABITANTES APENAS EL 17.1% DE LAS CONSULTAS SON REALIZADAS EN LOS HOSPITALES. (TABLA No. 25). ESTAS DIFERENCIAS GUARDAN RELACIÓN CON LA DESIGUAL DISTRIBUCIÓN DE LOS HOSPITALES EN CADA UNO DE LOS ESTRATOS.

LAS DIFERENCIAS SON IGUALMENTE EVIDENTES CUANDO SE ANALIZAN LAS CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS SEGÚN LA FUENTE DE FINANCIACIÓN DE LA INSTITUCIÓN. EL 40.5% DE LAS CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS ES PRODUCIDO POR HOSPITALES OFICIALES Y MIXTOS; EL 55.5% POR HOSPITALES DESCENTRALIZADOS Y EL 4.0% POR HOSPITALES PRIVADOS. (TABLA No. 26).

MIENTRAS EN EL ESTRATO I EL 35.5% DE LAS CONSULTAS LAS REALIZAN HOSPITALES OFICIALES Y MIXTOS, EL PORCENTAJE SUBE A 64.5% EN EL SEGUNDO ES

TRATO Y LLEGA A 97.6% EN EL TERCERO. LAS CONSULTAS DE LOS HOSPITALES DESCENTRALIZADOS CONSTITUYEN EL 61.7% DEL PRIMER ESTRATO, EL 25% EN EL SEGUNDO Y NO EXISTEN EN EL TERCER ESTRATO.

CONSULTAS POR HABITANTE :

EL NÚMERO PROMEDIO DE CONSULTAS MÉDICAS INSTITUCIONALES POR HABITANTE ES DE 0.64 PARA TODO EL PAÍS. EN EL PRIMER ESTRATO SE PRODUCEN 1.01 CONSULTAS POR HABITANTE, EN EL SEGUNDO ESTRATO 0.37 CONSULTAS Y EN EL TERCER ESTRATO 0.17 CONSULTAS POR HABITANTE. ESTAS CIFRAS NO INDICAN CON EXACTITUD LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS, PUES LAS INSTITUCIONES DEL ESTRATO 1 EFECTÚAN CONSULTAS EXTERNAS DE HABITANTES PROVENIENTES DE LOS ESTRATOS 2 Y 3 Y EN ESTRATO 2 SE REALIZAN TAMBIÉN CONSULTAS DE POBLACIÓN PROVENIENTE DEL ESTRATO 3. (TABLA No. 25)

DOTACIÓN DE EQUIPO

LA DOTACIÓN DE INSTITUCIONES PARA CUIDADO MÉDICO AMBULATORIO ES MUY DEFICIENTE, SOBRE TODO EN AQUELLAS LOCALIZADAS EN LAS ZONAS RURALES; LA CONSULTA EXTERNA DEL 10% DE LOS HOSPITALES DE MENOS DE 200 CAMAS NO DISPONE DE FONENDOSCOPIO Y UN TERCIO DE LOS HOSPITALES DE MENOS DE 50 CAMAS NO POSEE TENSÍOMETRO.

ASOCIACION DE FACULTADES DE MEDICINA
CENTRO DE DOCUMENTACION

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

III. EL RECURSO HUMANO EN LOS SERVICIOS DE SALUD

DE UN TOTAL DE 7,529 MÉDICOS EXISTENTES EN 1965, 5,656 ESTABAN UBICADOS EN LOCALIDADES DEL PRIMER ESTRATO QUE CORRESPONDEN A 8'600,000 HABITANTES Y 576 MÉDICOS UBICADOS EN LOS 2 ESTRATOS RESTANTES EN LOS CUALES RESIDEN 10'200,000 HABITANTES.

LOS RESULTADOS ANTERIORES DAN UNA DISPONIBILIDAD GENERAL PARA EL PAÍS DE 1 MÉDICO POR 3.016 HABITANTES. LA DISPONIBILIDAD EN LAS LOCALIDADES DE 20,000 HABITANTES Y MÁS ES DE 1 MÉDICO POR 1.524, MIENTRAS QUE EN LAS POBLACIONES MENORES DE 20,000 HABITANTES LA DISPONIBILIDAD ES DIEZ VECES MENOR, DE UN MÉDICO POR 17.662.

EL 93.7% DE LA POBLACIÓN TOTAL DEL PAÍS RESIDE EN MUNICIPIOS QUE CUENTAN CON MÉDICO Y PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA PERMANENTE.

EL 4.9% EN LOCALIDADES CON AUXILIAR DE ENFERMERÍA PERMANENTE PERO SIN MÉDICO; EL 0.2% EN LOCALIDADES CON PERSONAL ESFORÁDICO Y 1.2% EN LOCALIDADES SIN RECURSO. ÉSTOS DATOS SE REFIEREN AL RECURSO DE PERSONAL PRESUPUESTADO Y NO INDICAN NECESARIAMENTE QUE ESTOS CARGOS SE ENCUENTREN PROVISTOS.

LA TOTALIDAD DE LA POBLACIÓN DEL ESTRATO I RESIDE EN MUNICIPIOS CON CENTROS Y PUESTOS DE SALUD QUE CUENTAN CON RECURSO MÉDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA PERMANENTES; ESTA PROPORCIÓN ES DEL 96.8% EN EL SEGUNDO ESTRATO Y DE SOLO 53.8% EN EL TERCER ESTRATO. (Tabla No. 27)

EL NÚMERO DE HORAS-MÉDICO Y DE AYUDANTE DE ENFERMERÍA PRESUPUESTADAS POR DÍA Y POR 1,000 HABITANTES ES CASI TRES VECES MAYOR EN EL TERCER ESTRATO QUE EL PRIMERO; EL NÚMERO DE HORAS-ODONTÓLOGO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA PRESUPUESTADAS POR 1,000 HABITANTES ES CASI EL DOBLE EN EL TERCER ESTRATO QUE EN EL PRIMERO, PERO EN LO QUE CONCIERNE AL NÚMERO DE HORAS-ENFERMERA POR 1,000 HABITANTES LA RELACIÓN SE INVIERTE PUES EL RECURSO

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PRESUPUESTADO EN EL PRIMER ESTRATO ES UNA TERCERA PARTE MAYOR.

EN EL TERCER ESTRATO EXISTE ADEMÁS UN RECURSO DE PERSONAL ADICIONAL REPRESENTADO POR 2.8 HORAS DE PROMOTORA RURAL - DÍA POR 1,000 HABITANTES, QUE NO EXISTE EN EL RESTO DEL PAÍS. (TABLA No. 28).

EL SERVICIO MÉDICO OBLIGATORIO SE PUEDE CUMPLIR A TRAVÉS DE 478 CARGOS PRESUPUESTADOS EN EL PAÍS. DE ESTOS 68.4% SE ENCUENTRA EN EL SEGUNDO ESTRATO, EL 26.5% EN EL TERCERO Y EL RESTO EN EL PRIMER ESTRATO.

COMO LO ENUNCIAMOS ANTES ESTE RECURSO SE REFIERE SOLAMENTE AL PRESUPUESTADO PERO NO NECESARIAMENTE AL RECURSO EXISTENTE. EN EFECTO, APROXIMADAMENTE LA MITAD DE LAS VACANTES PARA CARGOS DEL SERVICIO MÉDICO Y ODONTOLÓGICO OBLIGATORIO PERTENECEN AL TERCER ESTRATO; EN EL CUAL MÁS DE LA CUARTA PARTE DE LOS MUNICIPIOS HABITADOS PARA EL SERVICIO MÉDICO OBLIGATORIO CARECEN DEL PERSONAL MÉDICO CORRESPONDIENTE. (TABLA No. 29).

EL NÚMERO DE CARGOS VACANTES, ESPECIALMENTE SIGNIFICATIVO EN EL TERCER ESTRATO, HACE QUE LA DISPONIBILIDAD EFECTIVA DEL RECURSO HUMANO SE VEA CONSIDERABLEMENTE REDUCIDA. SIN EMBARGO, EL RECURSO PRESUPUESTADO INDICA LOS ESFUERZOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROVEER DEL RECURSO HUMANO NECESARIO A LAS LOCALIDADES DE MENOR NÚMERO DE HABITANTES.

RECOMENDACIONES

DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ANTES EXPUESTA, SOMETEMOS A CONSIDERACIÓN DE LOS ASISTENTES LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL Y PROVISIONAL, REFERENTES A LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y AL RECURSO INSTITUCIONAL Y HUMANO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA EN COLOMBIA.

LOS MECANISMOS PARA LLEVAR A CABO ESTAS RECOMENDACIONES Y OTRAS SUGERIDAS POR USTEDES SERÁN CONSIDERADAS DETENIDAMENTE POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA CON EL FÍN DE ESTRUCTURAR UN PLAN NACIONAL DE SALUD QUE INTERPRETE LAS NECESIDADES Y RECURSOS DE LAS DISTINTAS REGIONES Y APROVECHE AL MÁXIMO LA VALIOSA EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA DE LOS EJECUTIVOS DE SALUD DEL PAÍS :

1. ESTABLECER SISTEMAS DE ZONIFICACIÓN Y REGIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE FACILITEN LA COORDINACIÓN CON LAS FACULTADES DE MEDICINA Y HOSPITALES UNIVERSITARIOS, ASÍ COMO CON OTRAS ENTIDADES PARA LA PREPARACIÓN DE PERSONAL DE SALUD, CON EL FÍN DE LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS, HACER ACCESIBLE A TODA LA POBLACIÓN LA ATENCIÓN MÉDICA, Y MEJORAR SU CALIDAD .
2. EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA A LOS NUCLEOS MARGINALES DE LA POBLACIÓN URBANA Y A LA POBLACIÓN RURAL DISPERSA QUE ACTUALMENTE CARECEN DE ELLOS, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES Y RECURSOS.
3. EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, LAS FACULTADES DE CIENCIAS DE SALUD Y LOS SERVICIOS SECCIONALES, DEBEN ESTUDIAR, Y PROGRAMAR Y ESTABLECER LOS MEDIOS NECESARIOS QUE HAGAN POSIBLE LA UBICACIÓN Y MÁXIMA UTILIZACIÓN DEL MÉDICO Y ODONTÓLOGO EN LA ZONAS RURALES Y LA REGLAMENTACIÓN DEL SERVICIO RURAL OBLIGATORIO PARA OTROS PROFESIONALES.
4. LAS TENDENCIAS ESPERADAS DEL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN LOS DIFERENTES ESTRATOS Y EL GRADO DE RENDIMIENTO Y UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS

SOS EN CADA UNO DE ELLOS, PONEN DE MANIFIESTO MA-NECESIDAD DE DIS-
TRIBUIR RACIONALMENTE LAS INVERSIONES DE ACUERDO CON LAS NECESIDA-
DES PREVISIBLES EN CADA ESTRATO.

5. ESTABLECER PERMANENTEMENTE LA INVESTIGACIÓN OPERATIVA EN LOS SER-
VICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA COMO UN MECANISMO PARA LA EVALUACIÓN DE
LOS SERVICIOS Y EL ESTABLECIMIENTO DE LAS BASES PARA LAS DECISIONES
FUTURAS SOBRE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN MÉDICA.

ESTUDIO DE RECURSOS HUMANOS

DIVISIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

T A B L A No. 1

NUMERO DE PERSONAS QUE SE SIENTEN ENFERMAS DURANTE DOS
SEMANAS Y TASAS POR 1.000 HABITANTES SEGUN ZONA
COLOMBIA 1.965-1.966

Z O N A S	POBLACION	NUMERO DE ENFERMOS	TASA POR 1.000 HABITANTES
Urbana	9'280.263	3'503.683	377.5
Rural	8'737.260	3'480.128	398.3
Total	18'017.523	6'983.811	387.6

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
Investigación Nacional de Morbilidad.

T A B L A N° 2.

Distribución porcentual de las personas que consultaron al médico o a otras personas según zona. Colombia 1. 9 6 5-1. 9 6 6

MEDICO Y OTROS	T O T A L		ZONA URBANA		ZONA RURAL	
	Nº.	Tasa	Nº.	Tasa	Nº	Tasa
Médico	1'140.667	71.7	867.035	79.2	273.632	55.0
Otras Per- sonas.	450.799	28.3	227.167	20.8	223.632	45.0
T O T A L	1'591.466	100.0	1'094.202	100.0	497.264	100.0
	=====	=====	=====	=====	=====	=====

FUENTE: Estudio de Recursos - Investigación Nacional de Morbilidad.

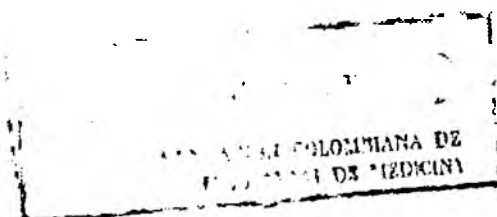


TABLA N° 3 .

PERSONAS ENFERMAS QUE CONSULTARON, EN UN PERIODO DE DOS SEMANAS, AL MEDICO Y OTRAS CATEGORIAS DE PERSONAS, POR ZONAS

Colombia. 1.965

Z O N A S	Enfermos que consultaron		Enfermos que consultaron al Médico	
	Nº	%	Nº	%
Urbana	1'094.202	31.2	867.035	24.7
Rural	497.264	14.3	273.632	7.9
TOTAL	1'591.466	22.8	1'140.667	16.3

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos - Investigacion Nacional de Morbilidad.

TABLA N° 4

NUMERO DE CONSULTAS EFECTUADAS POR EL MEDICO Y OTRAS
PERSONAS DURANTE UN AÑO Y PROMEDIO DE CONSULTAS POR
PERSONA SEGUN ZONA.-

COLOMBIA. 1.965 - 1966

ZONAS	M E D I C O		O T R O S		T O T A L	
	Nº	Promedio	Nº	Promedio	Nº	Promedio
Urbana	31'588.076	3.4	8'451.274	0.9	40'039.350	4.3
Rural	8'932.586	1.0	8'272.108	1.0	17'204.694	2.0
T O T A L	40'520.662	2.2	16'723.382	1.0	57'244.044	3.2

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos y Investigación Nacional
de Morbilidad.

TABLA N° 5

PROMEDIO DE CONSULTAS POR PERSONA EN UN AÑO

SEGUN LUGAR DE CONSULTA (1)

Colombia. 1.965 - 1.966

Lugar de - consulta	Consultas		Consultas al año por habitante
	Nº	%	
Institución	18'382.910	32.1	1.02
Consultorios Privados	18'579.756	32.5	1.03
C a s a	8'664.552	15.1	0.48
Otros	10'080.512	17.6	0.56
Sin Inform.	1'536.314	2.7	0.08
TOTAL	57'244.044	100.0	3.17

=====

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos - Investigación Nacio
nal de Morbilidad

T A B L A N° 6

PERSONAS QUE CONSULTAN AL MEDICO, NUMERO DE CONSULTAS
Y PROMEDIO DE CONSULTAS POR PERSONA.
COLOMBIA 1.965-1.966

ATENCION MEDICA	PERSONAS		CONSULTAS	
	Nº	%	Nº	Promedio X Persona.
Consultan al Médico	6'640.000	37.0	40'500.000	6.1
No consultan	11'360.000	63.0	---	--
T O T A L	18'000.000	100.0	40'500.000	2.2

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
Investigación Nacional de Morbilidad.

TABLA N° 7

HOSPITALIZACIONES EN UN PERIODO DE 9 A 15 MESES
POR ZONAS.

COLOMBIA. 1.965 - 1.966

Z O N A S	PERSONAS HOSPITALIZADAS		HOSPITALIZACIONES	
	Nº	Tasas por 1.000 Habts.	Nº	Promedio
Urbana	634.490	68.3	708.893	1.1
Rural	324.065	37.0	378.257	1.2
T O T A L	958.555	53.1	1'087.150	1.1

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos - Investigación Nacional de Morbilidad.

T A B L A No. 8

EMBARAZOS TERMINADOS EN UN PERIODO DE 9-15 MESES POR ZONAS
 TASAS POR 1.000 MUJERES 15-54 AÑOS
 COLOMBIA 1.965-1.966

Z O N A S	No.	TASAS POR 1.000
Urbana	415.052	167.9
Rural	452.415	237.7
Total	867.467	198.3

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
 Investigación Nacional de Morbilidad

TABLA N° 9

EMBARAZOS TERMINADOS EN UN PERIODO DE 9 - 15 MESES
SEGUN PRODUCTO POR ZONAS.

COLOMBIA 1.965 - 1.966

ZONAS	NACIDO VIVO		ABORTO		NACIDO MUERTO		TOTAL +	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbana	319.812	77.7	81.516	19.8	10.205	2.5	411.533	100.0
Rural	402.136	89.1	35.885	8.0	13.036	2.9	451.057	100.0
TOTAL	721.948	83.7	117.401	13.6	23.241	2.7	862.590	100.0

+ No incluye 4.877 embarazos sin información de producto.

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos - Investigación Nacional de Morbilidad.

T A B L A N o. 10

ATENCION MEDICA DEL EMBARAZO POR ZONAS
COLOMBIA 1.965 - 1.966 .

Z O N A S	CON ATENCION MEDICA		SIN ATENCION MEDICA		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%
Urbana	271.471	67.3	131.720	32.7	403.191	100.0
Rural	138.786	31.0	308.637	69.0	447.423	100.0
Total	410.257	48.2	440.357	51.8	850.614	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
Investigación Nacional de Morbilidad

T A B L A No. 11

DISTRIBUCION DE LOS EMBARAZOS TERMINADOS EN UN PERIODO DE 9-15 MESES
 SEGUN ATENCION MEDICA POR ZONAS
 COLOMBIA 1.965

Z O N A S	MEDICO		OTROS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Urbana	233.967	58.0	169.651	42.0	403.618	100.0
Rural	79.074	17.7	366.896	82.3	445.970	100.0
Total	313.041	36.8	536.547	63.2	849.588	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
 Investigación Nacional de Morbilidad

INSTITUTO COLOMBIANO DE
 ESTADÍSTICA Y DE MEDICINA

T A B L A No. 12

DEFUNCIONES SEGUN CERTIFICACION Y ATENCION MEDICA
COLOMBIA 1.965

C E R T I F I C A C I O N	CON ATENCION MEDICA		SIN ATENCION MEDICA		T O T A L	
Certificadas por Médicos en Hospitales	39.754	22.3			39.754	22.3
Certificadas por Médico Tratante fuera del Hosp.	36.533	20.5			36.533	20.5
Certificadas por Médico no tratante fuera de Hosps.			30.325	17.0	30.325	17.0
Sin certificación médica			71.760	40.2	71.760	40.2
Total	76.287	42.8	102.085	57.2	178.372	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos - Estudio de Mortalidad

T A B L A No. 13

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS DEFUNCIONES EN MENORES DE
CINCO AÑOS SEGUN ZONAS Y ATENCION MEDICA
COLOMBIA 1.965 - 1.966

Z O N A S	CON ATENCION MEDICA	SIN ATENCION MEDICA	T O T A L
Urbana	89.7	10.3	100.0
Rural	45.6	54.4	100.0
Total	65.2	34.8	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
Investigación Nacional de Morbilidad

TABLA N° 14

MUNICIPIOS Y POBLACION DEL PAIS SEGUN ESTRATOS

COLOMBIA. 1.966

ESTRATO	N° MUNICIPIOS	P O B L A C I O N			
		T O T A L		C A B E C E R A.	
		N°	%	N°	%
1	57	8'622.385	45.8	7'501.099	72.2
2	495	8'003.130	42.6	2'650.162	25.5
3	343	2'177.691	11.6	243.515	2.3
TOTAL	895	18'803.206	100.0	10'394.776	100.0

=====

Población estimada al 15 de julio de 1966

FUENTE : Estudio de Recursos Humanos - División de Atención Médica

T A B L A No. 15

HOSPITALES Y NUMERO DE CAMAS SEGUN ESPECIALIDAD Y FUENTE DE FINANCIACION
COLOMBIA 1.966

ESTRATOS Y TIPO DE HOSPITA LES.	SECTOR PUBLICO (OFIC. - MIXTOS -DESC.)			SECTOR PRIVADO			TOTAL			CAMAS POR 1.000 HA- BITANTES. ^x
	# Hosp.	#Camas	%	#Hosp.	#Camas	%	#Hosp.	#Camas	%	
ESTRATO I										
Generales	109	18.282	44.7	103	3.693	47.0	212	21.975	47.0	2.5
Especializados	33	7.112	17.4	9	1.194	17.7	42	8.306	17.8	1.0
Total	142	25.394	62.1	112	4.887	64.7	254	30.281	64.8	3.5
ESTRATO II										
Generales	332	13.411	32.8	20	829	30.5	352	14.240	30.5	1.8
Especializados	3	1.296	3.2	2	130	3.1	5	1.426	3.0	0.2
Total	335	14.707	36.0	22	959	33.6	357	15.666	33.5	2.0
ESTRATO III										
Generales	46	782	1.9	1	6	1.7	47	788	1.7	0.4
Especializados	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Total	46	782	1.9	1	6	1.7	47	788	1.7	0.4
Total	523	40.883	100.0	135	5.852	100.0	658	46.735	100.0	2.5

^xPoblación estimada al 15 de Julio de 1.966

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
División de Atención Médica

T A B L A No. 16

POBLACION CON Y SIN HOSPITALES POR ESTRATOS
COLOMBIA 1.966

ESTRATOS	CON INSTITUCIONES HOSPITALARIAS			SIN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS			T O T A L		
	No. de Mpic.	POBLACION		No. de Mpio.	POBLACION		No. de Mpic.	POBLACION	
		No.	%		No.	%		No.	%
1	56	8'529.707	98.9	1	92'678	1.1	57	8'622.385	100.0
2	313	5'645.058	70.5	182	2'358.072	29.5	495	8'003.130	100.0
3	37	272.605	12.5	306	1'905.086	87.5	343	2'177.691	100.0
Total	406	14'447.370	76.8	489	4'355.836	23.2	895	18'803.206	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos
División de Atención Médica

TABLA N° 17.

DISTRIBUCION DE LAS CAMAS SEGUN SECTOR,
PARA CADA ESTRATO Y ESPECIALIDAD. (TIPO)

HOSPITALES POR ESTRATO	SECTOR PUBLICO		TOTAL
	OFIC-MIX-DESC.	SECTOR PRIVADO PARTICULAR	
	% Camas	% Camas	% Camas
ESTRATO I			
Generales	83.2	16.8	100.0
Especializados	85.6	14.4	100.0
Total	83.9	16.1	100.0
ESTRATO II			
Generales	94.2	5.8	100.0
Especializados	90.9	9.1	100.0
Total	93.9	6.1	100.0
ESTRATO III			
Generales	99.2	0.8	100.0
Especializados	-	-	-
Total	99.2	0.8	100.0
T O T A L	87.5	12.5	100.0

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
División de Atención Médica.

TABLA N° 18

DISTRIBUCION DE CAMAS POR AREAS DEL PAIS +

COLOMBIA.: 1.966

CAMAS POR 1.000 HABITANTES

AREAS ++	Enfermos Agudos	Enfermos Crónicos	TOTAL
I	1.3	0.1	1.4
II	2.5	0.6	3.1
III	3.1	1.4	4.5
IV	2.2	0.4	2.6
V	1.7	0.5	2.2
	2.0	0.5	2.5

=====
 ++ AREA 1 : Atlántico, Bolívar, Córdoba
 AREA 2 : Cundinamarca, Boyacá y Santander
 AREA 3 : Bogotá, D.E.
 AREA 4 : Antioquia, Caldas, Tolima, Huila
 AREA 5 : Cauca, Chocó, Nariño y Valle

+ : No incluye Intendencias y Comisariás

FUENTE: Estudio de Recursos Humanos - Estudio de Instituciones

TABLA N° 19

INDICES HOSPITALARIOS - COLOMBIA. 1.962 - 1.966 +

A Ñ O	Camas x 1.000 Habts.	Porcenta je de - Ocupación	Promedio - de días es tada.	Egresos por ca- da año.	Egresos por 1.000 Habts.
1.962	2.8	71.3	14.5	17.3	48.4
1.963	2.8	69.0	14.0	17.6	48.6
1.964	2.7	69.3	13.2	18.6	49.6
1.965	2.6	69.2	12.4	19.5	50.3
1.966	2.5	67.0	11.9	20.4	50.0

+ FUENTE: Tabulaciones del DANE.

T A B L A No. 20

PROMEDIO DE DIAS DE ESTADA Y PORCENTAJE DE OCUPACION DE
 LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTRATO
 COLOMBIA 1.966

E S T R A T O	PROMEDIO DE DIAS DE ESTADA	% DE OCUPACION
1	12.3	75.4
2	10.9	51.4
3	15.1	53.3
Total	12.0	66.8

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
 División de Atención Médica

TABLA N° 21

EGRESOS SEGUN FUENTE DE FINANCIACION DE LOS
HOSPITALES POR ESTRATOS.

COLOMBIA 1.966

ESTRATOS	E G R E S O S							
	Oficiales y Mixtos		Descentraliza dos.		Privados		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	389.443	59.6	145.411	22.2	118.849	18.2	653.703	100.0
2	250.598	93.9	6.647	2.5	9.615	3.6	266.860	100.0
3	9.910	98.2	-	-	177	1.8	10.087	100.0
TOTAL	649.951	69.9	152.058	16.3	128.641	13.8	930.650	100.0

FUENTE: DANE

T A B L A No. 22

ESTIMACION DE NECESIDADES DE CAMAS GENERALES PARA 1975

ESTRATO	1.966				1.975				Déficit a tasas constantes.	
	Población	%	# Camas Generales	Camas X 1000 Habitan-tes.	Población	%	# Camas Generales	Camas X 1000 Habitan-tes.		
I	PC*	7'501.099	39.9		14'861.946	57.0				
	PR	1'121.286	6.0			3.0				
	PT	8'622.385	45.9	21.975	2.55	14'861.946	60.0	37.898	2.55	+ 15.923
II	PC	2'650.162	14.1			3'220.088	13.0			
	PR	5'352.968	28.4				18.0			
	PT	8'003.130	42.5	14.240	1.78	7'678.672	31.0	13.668	1.78	- 572
III	PC	243.515	1.3							
	PR	1'934.176	10.3							
	PT	2'177.691	11.6	788	0.36	2'229.292	9.0	802	0.36	+ 14
T O T A L		18'803.206	100.0	37.003	1.97	24'769.910	100.0	52.368	2.11**	15.365

* PC = Población Cabeceras
 PR = Población Rural
 PT = Población Total

** Cambia la tasa total por el cambio en la distribución de la población por estratos.

Fuente : Estudio de Recursos Humanos
 División de Atención Médica

TABLE No 23

DISTRIBUCION DE LOS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD
POR ESTRATOS

COLOMBIA. 1.966

ESTRATO	CENTROS		PUESTOS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	79	11.1	27	6.6	106	9.5
2	483	68.0	209	51.0	692	61.8
3	148	20.9	174	42.4	322	28.7
TOTAL	710	100.0	410	100.0	1.120	100.0

=====

FUENTE : Estudio de Recursos Humanos - División de Atención Médica.

T A B L A No. 24

POBLACION POR ESTRATOS CON CENTROS DE SALUD, PUESTOS DE SALUD
SOLAMENTE Y CUALQUIERA DE LOS DOS SERVICIOS
COLOMBIA 1.967

ESTRATOS	POBLACION TOTAL ^x	CENTROS DE SALUD ^x		PUESTOS DE SALUD UNICAMENTE		CENTROS O PUESTOS DE SALUD	
		POBLACION		POBLACION		POBLACION	
		Nc.	%	Nc.	%	Nc.	%
1	9'406.215	8'925.470	94.9	---	--	8'925.470	94.9
2	7'957.382	7'404.151	92.9	175.398	2.2	7'579.549	95.1
3	2'118.773	1'118.572	52.8	783.771	37.0	1'902.343	89.8
Total	19'492.370	17'448.193	89.5	959.169	4.9	18'407.362	94.4

^x En algunos de los municipios con Centros de Salud, existen Puestos de Salud.

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
División de Atención Médica

T A B L A No. 25

NUMERO Y PROMEDIO DE CONSULTAS POR 1.000 HABITANTES SEGUN TIPO DE
INSTITUCION Y ESTRATO COLOMBIA 1.966

ESTRATO	C O N S U L T A S							PROMEDIO POR HABITANTE
	HOSPITALES		CENTROS		TOTAL			
	No.	%	No.	%	No.	%		
1	6'952.384	80.2	1'713.438	19.8	8'665.822	100.0	1.01	
2	1'288.903	43.3	1'694.895	56.7	2'973.798	100.0	0.37	
3	62.118	17.1	300.408	82.9	362.526	100.0	0.17	
Total	8'303.405	69.1	3'708.741	30.9	12'012.146	100.0	0.64	

Fuente: Estudio de Recursos Humanos -
División de Atención Médica

TABLA N° 26

CONSULTAS EXTERNAS SEGUN FUENTE DE FINANCIACION
DE LOS HOSPITALES POR ESTRATOS
COLOMBIA 1.966

ESTRATOS	CONSULTA		DESCENTRA-		EXTERNA		TOTAL	
	OFICIALES Y MIXTOS		LIZADOS		PRIVADOS			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	2'470.850	35.5	4'286.787	61.7	194.747	2.8	6'952.384	100.0
2	831.765	64.5	321.681	25.0	135.457	10.5	1'288.903	100.0
3	60.615	97.6	--	--	1.503	2.4	62.118	100.0
TOTAL	3'363.230	40.6	4'608.468	55.5	331.707	4.0	8'303.405	100.0

Fuente: D.A.N.E.

T A B L A N o. 27

MUNICIPIOS Y POBLACION SEGUN EL RECURSO DE PERSONAL EXISTENTE
 POR ESTRATOS COLOMBIA 1.967

ESTRATOS	RECURSO PERMANENTE				RECURSO ESPORADICO		SIN RECURSO		T O T A L	
	CON MEDICO AUXILIAR (1)		CON AUXILIAR SOLAMENTE.		L	A	C	I	O	N
	P	O	B							
	Nc.	%	Nc.	%	Nc.	%	Nc.	%	Nc.	%
1	9'406.215	100.0	---	--	---	--	---	--	9'406.215	100.0
2	7'711.633	96.8	175.398	2.2	---	--	80.351	1.0	7'967.382	100.0
3	1'139.714	53.8	783.771	37.0	40.902	1.9	154.386	7.3	2'118.773	100.0
Total	18'257.562	93.7	959.169	4.9	40.902	0.2	234.737	1.2	19'492.370	100.0

(1) Incluye Municipios sin Centro de Salud, pero con hospital

Fuente: Presupuestos de los Servicios Seccionales de Salud.

TABLA N° 28

NUMERO Y HORAS-DIA POR MIL HABITANTES SEGUN CATEGORIA DE PERSONAL
 EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD POR ESTRATOS
 Colombia 1.967

ESTRATOS	M E D I C O S			ODONTOLOGOS			ENFERMERAS		
	Nº	Horas día	Horas X 1.000 habit. (!)	Nº	Horas día	Horas X 1.000 habit. (!)	Nº	Horas día	Horas X 1.000 habit. (!)
1	506	2.107	0.24	170	509	0.06	95	706	0.09
2	551	2.466	0.33	264	1.039	0.14	14	112	0.02
3	170	741	0.66	42	161	0.14	9	72	0.06
TOTAL	1.227	5.314	0.30	476	1.709	0.10	118	944	0.05

(1) Sobre la población con Centros de Salud únicamente.

TABLA N° 28-A

NUMERO Y HORAS-DIA POR MIL HABITANTES SEGUN CATEGORIA DE PERSONAL
 EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD POR ESTRATOS
 Colombia 1.967

ESTRATOS	AUXILIARES DE ENFERMERIA			AYUDANTES DE ENFERMERIA			PROMOTORAS		
	N°	Horas día	Horas X 1.000 habit.(1)	N°	Horas día	Horas X 1.000 habit.(1)	N°	Horas día	Horas X 1.000 habit.(2)
1	559	4.472	0.50	243	1.944	0.22	---	---	---
2	405	3.240	0.43	506	4.048	0.53	---	---	---
3	216	1.728	0.91	161	1.288	0.68	742	5.936	2.80
TOTAL	1.180	9.440	0.51	910	7.280	0.40	742	5.936	0.30

(1) Sobre la población con Centros o Puestos de Salud.

(2) Sobre toda la población.

T A B L A No. 29

MUNICIPIOS Y POBLACION PARA SERVICIO MEDICO OBLIGATORIO
SEGUN EXISTENCIA DE MEDICOS Y POR ESTRATOS

ESTRATO	CON MEDICO				SIN MEDICO	
	No. Mpics	POBLACION		No. Mpios.	POBLACION	
		No.	%		No.	%
1	24	154.407	96.9	1	5.000 +	3.1
2	327	4.174.412	93.8	36	276.703	6.2
3	127	707.665	70.2	32	300.804	29.8
TOTAL.	478	5.036.484	89.6	69	582.507	10.4

Fuente; Estudio de Recursos Humanos
División de Atención Médica