

Epidemiología, Salud Pública y Auditoría de la calidad: Una propuesta de integración en el siglo XXI

Epidemiology, Public Health and Audit Quality: A proposal of integration in the twenty-first century

■
ALEJANDRO VARGAS GUTIÉRREZ ¹

Forma de citar: Vargas A. Epidemiología, Salud Pública y Auditoría de la calidad: Una propuesta de integración en el siglo XXI. Rev CES Med 2007; 21(2): 101-102

Cuando se trata de presentar indicadores de Salud Pública como los perfiles demográficos, los datos epidemiológicos o los estándares de calidad en salud en nuestra comunidad, se suele acudir a las bases de datos y a los reportes estadísticos "actualizados" de los entes regionales o territoriales, de las universidades, de los centros de investigación en salud y algunas veces, cuando esta información no se puede localizar, se decide consultar a los expertos en el tema para superar la necesidad de información.

Sin embargo, estas fuentes suelen presentar dificultades de calidad y oportunidad de la información lo cual afecta considerablemente el conocimiento integral de los problemas de salud de las comunidades, aumenta el grado de incertidumbre en las priorizaciones de Salud Pública y afecta la medición del impacto de dichas acciones clínicas o de promoción y prevención.

Es más, paralelo a las dificultades de calidad en la información sobre salud y enfermedad, nuestra información es eminentemente de origen cuantitativo pues proviene de registros del DANE, de los RIPS y de instrumentos epidemiológicos como las fi-

¹ MSc. Vocal de la Asociación Antioqueña de Perinatología-ASAPER- E-mail: alejandro.vargas@medellin.gov.co

Recibido: 15 agosto / 2007. Revisado: 16 septiembre / 2007. Aceptado: 20 octubre / 2007

chas del SVIGILA, lo cual impide que tengamos una visión integral de los imaginarios simbólicos o las perspectivas de nuestros pacientes y sus colectivos, herramientas valiosas de la Salud Pública que nos explican procesos del ciclo vital humano o la percepción de la calidad de la atención en salud en nuestras ciudades.

Al mismo tiempo, los auditores, los epidemiólogos y los salubristas (que en Medellín podríamos sumar hasta más de 1.200 profesionales), consideramos con frecuencia que la ciudad de Medellín es una sola y calculamos la información epidemiológica con base en el total de la población y obtenemos así tasas globales que comparamos inmediatamente con Cali, Bogotá o Quibdó para mostrar avances o limitantes en Salud Pública. Pero la dura realidad es que nuestra ciudad, como todas las grandes ciudades, presenta realidades sociales, económicas y epidemiológicas muy diferentes por zonas, comunas o barrios que ameritan un esfuerzo de georreferenciación más detallado para su identificación e intervención.

Con la tecnología disponible en el medio, con los conocimientos en georreferenciación, con las herramientas de participación comunitaria en salud, con los métodos estadísticos actuales, los avances en entrevistas a grupos focales y otras

· metodologías de la investigación social (o cualitativa), estamos en mora de conformar equipos · intersectoriales desde las universidades y desde · los Entes Territoriales que identifiquen el estado · actual de la salud y enfermedad en cada barrio · de la ciudad (o al menos por comuna). Podemos · utilizar todos los indicadores de la Epidemiología · clásica, de la Salud Pública, de la Auditoría en · Salud y el tema de la perspectiva de salud desde · la comunidad: sería una maravilla para la comu- · nidad y para nosotros.

· Las Políticas Públicas de participación social en · salud exigen hoy en día que las propuestas de · los Entes Locales se concentren en diagnósticos · integrales y participativos georreferenciados y no · sólo según la información global por ciudad.

· Si queremos llegar a esta información consolida- · da, de calidad y que sirva para priorizar por ba- · rrio o comuna las acciones de Salud Pública o de · atención clínica según nivel de complejidad, será · fundamental que nos integremos como especia- · listas directamente relacionados con cada una · de las fortalezas, pues en esencia somos · **Salubristas** y queremos el bienestar de la gente · y los pacientes.

· ¿Cuándo nos reunimos?

