

MEDICINA Y TECNOLOGIA

DATOS MEDICOS TELECOMPUTADOS

M. SANZ

Podemos afirmar que la mayor parte de las acciones de los gobiernos, de las instituciones que ellos dirigen y de las entidades ejecutoras de esas instituciones tienen un punto en común: aumentar la esperanza de vida de los seres humanos a través de acciones encaminadas a fomentar la salud, prevenir la enfermedad, recuperar al paciente y rehabilitar al lesionado, haciendo honor al aforismo que dice: La salud es un medio y es un fin del desarrollo de los pueblos.

Para lograr lo anterior, las acciones gubernamentales se encaminan, en el área de la salud:

- 1.— A dar atención directa a las personas, conocida tradicionalmente como Atención Médica.
- 2.— A modificar las condiciones ambientales procurando hacerlas menos hostiles al hombre;

En relación con la atención al medio ambiente, los gobiernos han visto con preocupación como en los últimos años, las condiciones naturales del mismo se han deteriorado, por medio de la contaminación, ocasionando como consecuencia un aumento en las causas y en la frecuencia de

las enfermedades, tanto en el ser humano como en las especies inferiores.

La atención a las personas se ha visto seriamente afectada, en los últimos tiempos, en buena parte por el aumento de la demanda de servicios, como resultado del crecimiento poblacional que supera con creces al de los recursos.

La ciudad de Bogotá, con una población calculada en más de cuatro millones de habitantes, con un crecimiento demográfico de 6.7%, índice considerado como uno de los más altos del mundo, con un desarrollo desmesurado en superficie, que hace muy difícil y costosa la oportuna prestación de servicios sanitarios y, teniendo en cuenta además, el bajo nivel socioeconómico de la población, plantea ante el Salubrista dificultades inmensas cuando trata de solucionar las necesidades que en materia sanitaria demanda la sociedad,

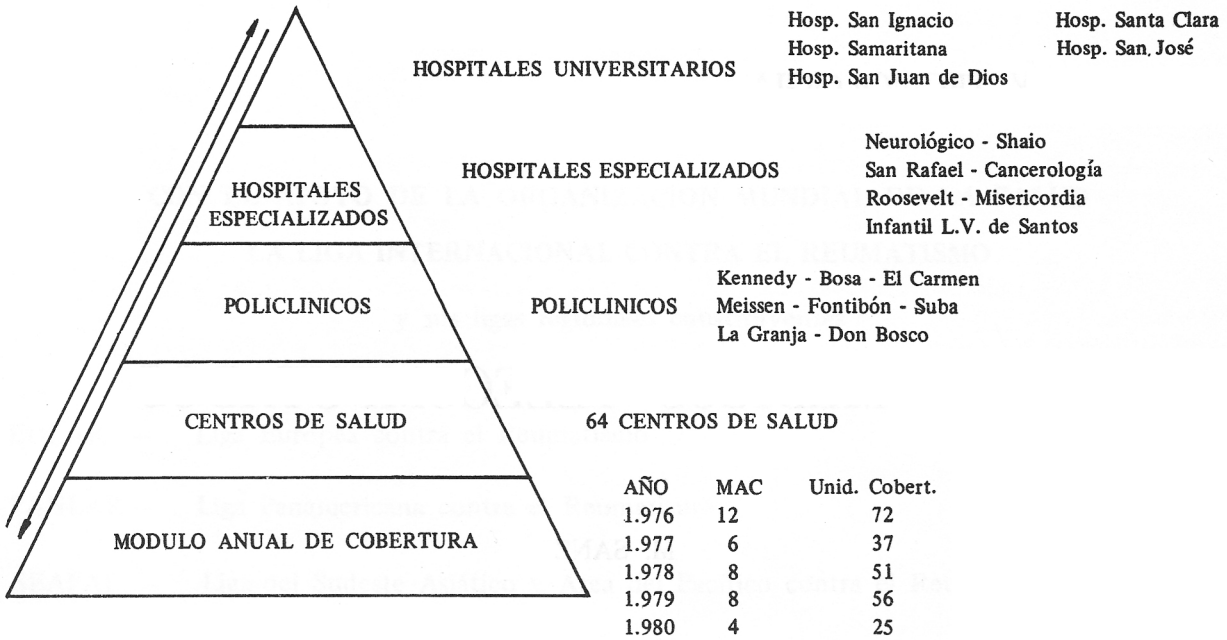
Más de dos millones de bogotanos están a merced de los escasos recursos que en Atención Médica les puede brindar el Servicio Seccional de Salud de Bogotá, bien porque carecen de recursos económicos propios para atender sus necesidades, o bien por no pertenecer a ninguna institución de seguridad social que las satisfaga.

Dr. Mario Sanz Araos; Director Técnico, Servicio Seccional de Salud de Bogotá, D. E.

Solicitud de separatas al Dr. Sanz.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Para poder extender la cobertura en Atención



Médica haciéndola accesible a sectores de la población que carecían de ella, el Gobierno resolvió crear el Sistema Nacional de Salud.

El Sistema está compuesto por todos los organismos, entidades e instituciones que ejercen alguna acción en salud y que se adscriben o vinculan a los Servicios Seccionales de Salud, según que su origen haya sido oficial o privado.

Dentro de este esquema se adoptó el concepto de regionalización, por áreas geográficas, estableciendo niveles de atención médica de acuerdo a la complejidad de la afección y a las capacidades, en recursos, de las instituciones.

El nivel más bajo, compuesto por las Promotoras de Salud, brinda a la población rural y a la de las áreas suburbanas, acciones mínimas en salud dentro de un programa conocido como MAC (Módulo de Amplitud de Cobertura).

Para el presente año, el Servicio de Salud de Bogotá, pondrá en funcionamiento doce (12) Módulos con 72 Promotoras.

El segundo nivel, en la ciudad de Bogotá, está constituido por 64 Centros de Salud con recursos médicos y odontológicos que permiten atender la medicina ambulatoria, contando para este propósito con 322 Médicos, de 3 horas diarias y 163 Odontólogos de 2 Horas.

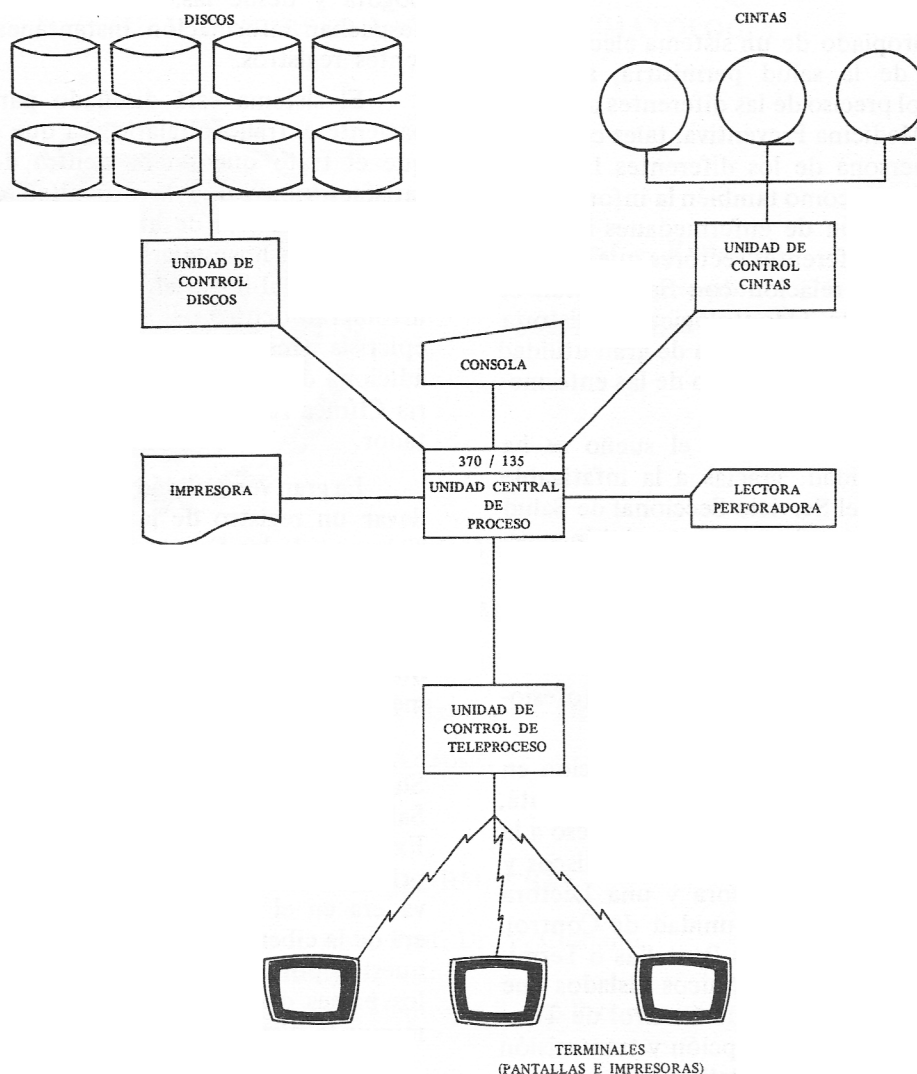
El Servicio Seccional de Salud de Bogotá, D.E., creó el Policlínico, que es un Centro de Salud con atención permanente y disponibilidad de 10 camas hospitalarias, de rápido movimiento, permitiendo atender partos con calificación de bajo riesgo materno-fetal y cirugía ambulatoria.

El último nivel está constituido por los Hospitales Universitarios a los cuales debe llegar el paciente con afecciones que requieran la alta técnica y excelentes recursos que estos organismos poseen.

El número de camas hospitalarias de instituciones oficiales y mixtas que tienen vinculación con el Servicio, alcanza a la suma de 4.022, (el Alojamiento del total de camas) para atender al 56.2% de la población. Si a tan escaso número de camas le agregamos el bajo rendimiento, con un porcentaje ocupacional que no alcanza al 75% y con un promedio de estancia que en algunos hospitales generales se eleva a 30 días, con la dificultad de acceso a los mismos por su deficiente ubicación y escasez de medios de transporte, tendremos en realidad un número de cama-útil que en el cálculo más optimista llegaría a una por cada 1.000 habitantes.

Por falta de una buena coordinación interinstitucional, por fallas administrativas que hacen inoperante la remisión de pacientes de los Centros

**CONFIGURACION DEL EQUIPO DE COMPUTACION
DEL SERVICIO DE SALUD DE BOGOTA**



de Salud a los Servicios Médicos Especializados o a hospitalización, se origina una demanda excesiva de atención en la consulta externa de los hospitales, que ocasiona a su vez trastornos en las admisiones, quebrando el régimen de prioridades, a tiempo que las consultas en los Centros de Salud no alcanzan el rendimiento esperado, prestando atención, solamente, a un pequeño grupo de la población de su area de influencia, desperdiciando recursos, duplicando esfuerzos por excesiva concentración, haciendo, en suma más precaria la situación de salud.

D. M. T.

Conocedor, como pocos, de la problemática de salud, infatigable trabajador y con dotes de ejecutivo de gran empresa, el doctor Alberto Vejarano Laverde, no bien se posesionó como Secretario de Salud Pública de Bogotá, impulsó la aplicación del Sistema Nacional de Salud e inició los estudios conducentes a adoptar, dentro del ramo administrativo, la aplicación de un sistema electrónico que permitiera un apropiado manejo y control de citas médicas, remisión de pacientes a interconsulta de especialistas y a

hospitalización, control de estancias en cama hospitalaria, así como también, el apropiado manejo de existencias y caducidad de los diferentes tipos de drogas.

El uso apropiado de un sistema electrónico en el campo de la salud permitiría, además, llevar un control preciso de las diferentes acciones en el área de Medicina Preventiva, tales como, el registro por persona de los diferentes tipos de inmunizaciones, así como también la información diaria de la aparición de enfermedades infecto-contagiosas en los diferentes sectores que componen la ciudad. En relación con Salud Oral, el diseño de línea carta Odontológica o Historia Dental de cada paciente resultaría de gran utilidad para la prevención y tratamiento de las enfermedades dentales.

En poco más de un año el sueño se ha convertido en realidad, gracias a la infatigable voluntad del Jefe del Servicio Seccional de Salud de Bogotá y a las excepcionales dotes del Ingeniero Juan Correa quien en asocio de sus colaboradores inmediatos ha logrado crear en tiempo record, programas especiales, ahorrando ingente cantidad de divisas y demostrando, una vez más, la alta preparación y calidad técnica del Profesional colombiano.

Básicamente, el equipo de computación en funcionamiento en el Servicio de Salud de Bogotá, consta de una unidad de control de proceso a la cual se anexan unidades de control de discos y cintas así como una Impresora y una Lectora Perforadora de Tarjetas. La unidad de Control está en comunicación con las Pantallas o Terminales a través de pares telefónicos aislados que se condensan en la Unidad de Control de Teleproceso que selecciona la recepción y transmisión de la información de las Pantallas.

El servicio de Salud de Bogotá, tomó en arrendamiento (que le permite el aprovechamiento sin costo, de los avances de la electrónica) un Computador IBM cuya memoria está locali-

zada en las dependencias centrales del Servicio, conectado con pares telefónicos a Pantallas colocadas en los Centros de Salud y Hospitales de Bogotá y desde las cuales se puede obtener y despachar información instantánea de los diferentes registros.

El sistema está diseñado para manejar al paciente extrahospitalario, ya que consideramos que el trato que recibe dentro del hospital es satisfactorio y que la dificultad estriba en los diferentes niveles de atención médica previos a la admisión hospitalaria. Una vez dado de alta por parte del hospital, los datos del paciente se involucran dentro del sistema por medio de una epicrisis (resumen de datos médicos) que se adiciona desde la pantalla del hospital a la Historia Clínica respectiva en la memoria del Computador.

La gran versatilidad del Computador permite llevar un registro de la actividad académica de cada una de las Facultades de Medicina en cada una de las distintas áreas médicas por grupos o por personas; sirviendo así de instrumento de registro de estas actividades y contribuyendo a obtener una mejor preparación del profesional médico.

Desde el pasado mes de Abril la Fundación Shaio, como entidad hospitalaria y el Centro de Salud No. 6 considerado como área de Consulta Externa del Hospital de San José, han sido las primeras instituciones que han iniciado una nueva era en el campo de la salud colombiana; la era de la cibernética; haciendo aprovechable para nuestra población, los avances tecnológicos de los países desarrollados y contribuyendo a disminuir la distancia que nos separa de ellos.

Queda por delante una ardua tarea; la de saber aprovechar la herramienta que ha sido puesta en nuestras manos, en beneficio de una comunidad digna de ayuda y en provecho y progreso de la medicina colombiana.