



## **Salud: con muchos males sin remedio**

**“Es hora de buscar un gran acuerdo nacional sobre para configurar el sistema”**

El análisis del desempeño del sector salud colombiano, siendo tan importante para la garantía de los derechos sociales y la calidad de vida, no puede focalizarse solo en el tema de financiamiento.

Existen otros indicadores con la suficiente capacidad para monitorear asuntos sensibles que nos ayudan a entender que ha pasado en lo que va del siglo XXI.

Cuando se analiza el comportamiento de los indicadores asociados a la salud del país, se evidencian importantes progresos que no pueden atribuirse solo al comportamiento de sistema de seguridad social, pues como bien lo afirma la OMS, es el resultado de múltiples factores sociales determinantes.

En algunos el progreso es significativo, más no suficiente. Es así como el porcentaje de población asegurada se acerca a la meta de cobertura total. Sin embargo este crecimiento ha sido desigual. El régimen subsidiado creció un 25% al 2014, con detrimento del contributivo, lo cual dificulta la sostenibilidad financiera, en razón a la menor participación de sector productivo en la financiación del sistema.

También, la mortalidad infantil disminuyó en la última década de 20,4 a 17,7 muertes por mil nacidos vivos; no obstante se mantiene en niveles de dos dígitos que dan cuenta de situaciones de inequidad y pobreza. La tasa de mortalidad materna ha mostrado importante avances y la esperanza de vida al nacer aumentó de 70 a 75 años. No obstante, el conjunto de indicadores muestran que no se han superado las inmensas desigualdades sociales.

Un ejemplo que ilustra el efecto negativo del modelo de aseguramiento es el de las coberturas de vacunación en la primera infancia: antes de la ley 100 de 1993, el compromiso con la vacunación lo lideró el Gobierno nacional y con la participación de todos logró que la ONU nos reconocieran como el primer país en lograr coberturas de vacunación.

Mientras tanto, hoy la Procuraduría General de la Nación manifiesta su preocupación porque, según estándares internacionales, no se ha logrado ninguna cobertura útil en



# Sala de Prensa

relación con los biológicos de antituberculosa, difteria, tos ferina, tétanos, polio y triple viral, que debería ser del 95% de la población. La explicación del retroceso está en que una acción tan fundamental como vacunar a un niño se ve afectada cuando se antepone la consideración sobre quién debe ser el responsable de hacerlo. Aparecen entonces las barreras y omisiones procedimentales que ponen en riesgo la vida de los niños

En cuanto al tema del avance legislativo que ha intentado corregir lo negativo de la ley 100, muestra una situación favorable a los intereses de la ciudadanía. En primer lugar, la ley 1438 le apuesta a la conformación de redes integradas de sistemas de salud con un enfoque de atención primaria, lo cual propicia esquemas de prestación de servicios con mayor equidad y eficacia. Posteriormente, la Ley Estatutaria de Salud regula ese derecho fundamental, lo que se constituye en uno de los mayores logros legislativos, pero hoy no se traducen estas leyes en un mejoramiento real del disfrute del derecho a la salud.

Es hora de que se busque un gran acuerdo nacional sobre lo que debe configurar un sistema de salud en un Estado social de derecho. Tenemos pistas sobre lo que no debe ser el factor que lo determine: concebir a la salud como un sector de la economía en donde las necesidades de los usuarios sean un medio de transacción financiera y no un derecho fundamental. Pensémosla a la vez como un derecho y un camino hacia el bienestar integral de la sociedad. En esa ruta debemos invertir toda la creatividad ciudadana.

Álvaro Olaya

Decano de la Facultad nacional de Salud Pública de la U. de A.

Especial para Portafolio

Diario Portafolio, 29 de Septiembre de 2015. Página 18.