

SALUD PUBLICA: Seminario la Reforma en Salud que Colombia necesita

Ideas claves seminario realizado el 7 de septiembre de 2022 en la Universidad de los Andes

Este escrito recoge las principales ideas y recomendaciones, las cuales también fueron publicados por los autores en el periódico EL Tiempo y se han presentado en otros foros.

Una Población que Envejece, para el año 2020 la expectativa al nacer fue de 76,8 años para Colombia y Chile tiene una expectativa de vida de 81 años. En Colombia bien presentándose un fenómeno de transición demográfica con envejecimiento de la población, un bono demográfico regalo por la migración venezolana pero también una contra-transición epidemiológica, es decir coexisten las tres grandes cargas de enfermedad como se mencionara más adelante. La pandemia acrecentó un deterioro de la salud pública en Colombia que se estaba dando desde antes de la pandemia.

El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”, estableció una serie de metas en salud que obviamente se han visto afectadas por dos años de pandemia, sin embargo, el deterioro de algunos indicadores ya venia desde el año 2019 y la crisis sanitaria de la pandemia aceleró su no cumplimiento. El Observatorio de Salud Pública y Epidemiología Jose Felix Patiño de la Universidad de los Andes, realiza el siguiente análisis:

En general se distinguen tres tipos de cargas de enfermedad: Las enfermedades transmisibles, nutricionales y materno infantiles; la segunda es las crónicas cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes y el cáncer, la salud mental; y la tercera es el complejo trauma violencia en espacial accidentes, homicidios y suicidios.

El informe de rendición de cuentas del año 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social con respecto a las metas del cuatrienio, señala que para el mes de diciembre de 2021, se había logrado un cumplimiento de las metas apenas en un 55.25%, el cual es muy bajo teniendo en cuenta que para ese momento faltaban 7 meses para terminar gobierno y si bien hay un periodo de armonización con el siguiente gobierno que incluye una continuidad de las metas hasta finales de 2022, es muy difícil su cumplimiento por la brevedad del tiempo.

Deterioro de las metas Materno-Infantiles, Crónicas y Cáncer

La tabla no.1 muestra las metas establecidas para el cuatrienio que finaliza en el año 2022 y su cumplimiento teniendo en cuenta el indicador más reciente. La información es del Informe de Avance Indicadores Sinergia, la Dirección de Planeación Nacional, septiembre – diciembre de 2021, Llama la atención lo siguiente:

No hay información de indicadores sensibles de la infancia como la tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos), tampoco de la tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos); ni de la tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos).

No se cumple con la meta en cáncer de cuello uterino ya que para el indicador de “Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)”, la meta estaba en el 60% y apenas a finales del año 2021 iba en 35.39%.

A nivel internacional se consideran como indicadores trazadores en salud pública, la tasa de mortalidad infantil que es la que ocurre en menores de un año por 1000 nacidos vivos y el segundo indicador es la razón de mortalidad materna que son aquellas que ocurren en una mujer durante el embarazo, parto y hasta el año de un parto o un aborto. El informe de Planeación Nacional no muestra dato de mortalidad infantil, pero en mortalidad materna se evidencia incumplimiento. Se sabe que durante el año 2021 la principal causa de mortalidad materna por en Colombia fue por eventos indirectos debido a la pandemia Covid 19. Según información del Instituto Nacional de Salud, Informe de Evento año 2021, en Colombia durante el año 2021, se presentó un aumento del 19,1 % en el número de casos de mortalidad materna temprana (hasta el día 42 de posparto) respecto al año 2020. La meta del cuatrienio era dejar la mortalidad materna en menos de 45 casos por 100 mil nacidos vivos, y en este momento esta por encima de 50 casos. No se cumplió tampoco con la meta de razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos) que se planeó estuviera en menos de 70,5 casos por 100 mil nacidos vivos y el cuatrienio va a terminar por encima de 85 casos por 100mil nacidos vivos.

El informe señala cumplimiento de algunas metas como el aumento de la densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitantes); el porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada; el porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas; y muy seguramente por el efecto pandemia también se cumplió con el porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados.

Las enfermedades crónicas son trasmisibles constituyen la primera causa de morbi-mortalidad en Colombia. Las enfermedades o eventos crónicos no trasmisibles son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas como el EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), diabetes y enfermedades cerebrovasculares. Se pueden incluir también algunas condiciones de discapacidad. En cuanto al cumplimiento de las metas frente a eventos crónicos no se cumplió con el porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA <(140/90mmHg): tensión arterial menor de estas cifras, que se planeó debería estar al menos en un 80% y se logró hasta

el 73,72%. Sin embargo, el informe habla de un cumplimiento en la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población entre 30 y hasta 70 años (por cada 100.000 personas entre 30 y 70 años).

Se sigue en deuda con el cáncer solo se menciona un cumplimiento del 100% en el porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico que se fijo en un 70%. Sin embargo, no se cumplieron las siguientes metas:

Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado), debería estar en sobre el 60% y esta en el 50%.

Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda, debería estar en 5 días y se encuentra por encima de los 8 días.

Tabla no. 1 cumplimiento de Metas en Salud Plan Nacional de Desarrollo

Indicador	Unidad Medida	Meta 2021	Meta Cuatrienio	Avance Cuatrienio	% Avance Cuatrienio Acotado
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos)	Tasa	-	17,20	No dato	No dato
Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)	Porcentaje	50,80	60,00	35,39	0,00
Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda	Días	8,50	5,00	11,86	37,06
Entidades territoriales con modelo de salud diferencial para zonas con población dispersa implementado	Número	3,00	4,00	2,00	33,33
Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitantes)	Otra: Densidad	1,40	1,70	1,83	100,00
Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)	Porcentaje	27,00	28,00	18,72	66,86
Porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico	Porcentaje	69,70	70,00	70,26	100,00
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA <(140/90mmHg)	Porcentaje	78,60	80,00	73,72	21,50
Ahorro en el gasto por recobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica	Miles de millones de pesos	200,00	800,00	737,20	92,15
Porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada	Porcentaje	90,00	100,00	151,20	100,00
Porcentaje de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud	Porcentaje	48,70	51,00	66,00	100,00
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos)	Tasa	-	5,00	No dato No dato	No dato
Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (hasta IIA) al momento del diagnóstico	Porcentaje	64,60	69,00	49,38	71,57
Porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas	Porcentaje	10,00	60,00	74,37	100,00
Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo	Miles de millones de pesos	100,00	250,00	422,30	100,00

Fuente: INFORME DE AVANCE INDICADORES SINERGIA, Septiembre – diciembre de 2021 Ministerio de Salud Y protección

En Deuda con la Desnutrición en Niños menores de 5 años

La tabla no. 2 muestra que la mayoría de las metas para prevenir y atender la desnutrición en niñas y niños menores de 5 años, no se cumplieron y las que se cumplieron como la tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en La Guajira o en el Choco (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años) se debe más a la baja exigibilidad y poco exigente de la meta propuesta. Siendo la malnutrición manifestada como desnutrición y sobrepeso u obesidad constituyen factores de riesgo para las enfermedades crónicas no trasmisibles y el cáncer, llama la atención la falta de información de estos indicadores.

Tabla no. 2: Seguridad Alimentaria

Indicador	Unidad Medida	Meta 2021	Meta Cuatrienio	Avance Cuatrienio	%Avance Cuatrienio Acotado
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en La Guajira	Porcentaje	8,22	8,00	9,39	0,00
Porcentaje de exceso de peso en menores de cinco (5) años	Porcentaje	-	6,00	-	-
Porcentaje de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años	Porcentaje	-	1,00	-	-
Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa	Porcentaje	-	7,00	-	-
Prevalencia de subalimentación	Porcentaje	5,90	5,50	-	-
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Porcentaje	8,22	8,00	9,46	0,00
Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada	Porcentaje	-	12,50	-	-
Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en La Guajira (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	Tasa	83,70	78,10	65,15	100,00
Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años	Porcentaje	-	8,00	-	-
Población subalimentada	Número	2.400.000	2.000.000	-	-
Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	Tasa	8,78	8,18	9,25	51,14
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó	Porcentaje	9,25	9,00	10,52	37,19
Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en Chocó (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	Tasa	58,78	54,82	51,43	100,00
Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis (6) meses	Porcentaje	-	42,80	-	-
Porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares	Porcentaje	-	24,40	-	-

Fuente: INFORME DE AVANCE INDICADORES SINERGIA, Septiembre – diciembre de 2021 Ministerio de Salud Y protección

Social

Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda

Bajaron Coberturas en Vacunación

Colombia era un modelo en el Plan Ampliado de Inmunizaciones, sin embargo, la cobertura de la vacunación regular correspondiente el Plan Ampliado de Vacunación-PAI no ha cumplido en general desde el año 2019 con las coberturas útiles de vacunación en todos los biológicos. Colombia desde el año 2015 no incluye nuevos biológicos en el PAI, por ejemplo, siendo el cáncer de cuello uterino de los primeros cánceres en Colombia en mujeres en edad fértil, no solo la cobertura de vacunación frente al virus VPH esta por debajo del 20% sino que no se ha dado el paso por parte del Ministerio de

Salud de incluir la vacunación en los varones a partir de los 9 años. Es de recordar que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad de transmisión sexual.

Una de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2011-2021 fue al año 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa. Según el informe, de país de la Organización Panamericana de la Salud OPS para el año 2020, la cobertura de DPT (vacuna contra la Difteria, tétanos, tosferina) fue del 88% y triple viral (vacuna contra sarampión, rubeola y parotiditis) fue del 90%.

Recomendaciones para el nuevo Gobierno:

1. Fijar metas ambiciosas y no orientarse solo por un fácil cumplimiento para los órganos de control como la, Contraloría y Procuraduría. Estas metas deben formularse: teniendo en cuenta los ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS de la OMS -Organización Mundial de Salud, pero partiendo del hecho que los ODS son un mínimo, un piso y no un techo a alcanzar, es decir la exigibilidad debe ser mayor en metas de mortalidad evitable y tasas de incidencia.
2. Establecer metas en un escenario pandemia pospandemia teniendo en cuenta el enfoque de Derechos es decir no de mínimos sino de máximos, con enfoque territorial teniendo en cuenta población urbana, rural y rural dispersa, así como las comunidades étnicas y la creciente migración venezolana.
3. El nuevo Plan Decenal de salud Pública 2022-2031 debe ser retomado por el nuevo gobierno y fijar metas retadoras que incluyan disminución al máximo de inequidades que son desiguales injustas e innecesarias como la socioeconómica, educativa, territorial, étnica y acceso a los servicios de salud.
4. Realizar una mejor planeación participativa con organizaciones ciudadanías, sociales y comunitarias, así como de la academia de las metas en salud pública.
5. Se debe dar una articulación entre el Análisis de Situación de Salud-ASIS, la caracterización o perfil poblacional de las EPS y la planeación PAI. Lo anterior para disponer de metas poblacionales y Coberturas reales de vacunación.
6. La vacunación Covid 19 debe incorporarse al Plan ampliado de inmunizaciones ya que se trata de una vacuna que a ser estacional como la influenza.
7. Adoptar un Modelos de Atención Primaria Renovada.

Elaboro: Luis Jorge Hernández / Diana Sofia Rios

Indicador	Unidad Medida	Meta 2021	Meta Cuatrienio	Avance Cuatrienio	% Avance Cuatrienio Acotado
Porcentaje de población con capacidad de pago parcial que es solidaria con la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	Porcentaje	1,80	5,00	0,00	0,00
Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacidos vivos)	Tasa	13,25	13,08	14,62	0,00
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	Porcentaje	89,37	90,00	83,92	93,24
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 menores de cinco años)	Tasa	2,60	2,39	6,65	0,00
Hospitales en riesgo financiero medio y alto	Número	170,00	160,00	178,00	55,00
Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos)	Tasa	-	11,30	-	-
Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo	Miles de millones de pesos	500,00	750,00	18,23	2,43
Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud	Miles de millones de pesos	200,00	800,00	765,56	95,70
Porcentaje de recobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados	Porcentaje	25,00	100,00	139,00	100,00
Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país	Porcentaje	83,94	87,28	66,38	53,12
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) (por cada 100.000 menores de cinco años)	Tasa	10,00	8,90	13,37	9,51
Porcentaje de EPS que otorgan cita a consulta de medicina general en cinco (5) días o menos	Porcentaje	65,00	100,00	89,87	89,87
Razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos)	Razón	78,64	70,50	86,05	0,00
Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados	Porcentaje	7,11	7,34	8,58	100,00
Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población entre 30 y hasta 70 años (por cada 100.000 personas entre 30 y 70 años)	Tasa	225,90	224,97	224,36	100,00
Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos)	Tasa	14,50	14,00	-	-
Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	Razón	46,93	45,00	50,73	8,61

(-) Dato no disponible. Fuente: <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#HomeSeguimiento>.