

# Los sistemas de salud bajo el observatorio del GES

El Observatorio de la Seguridad Social, de la Facultad de Ciencias Económicas de la UdeA, ha hecho seguimiento a la cobertura, el acceso, los mercados en salud, el financiamiento y las instituciones y la gobernanza del sistema de salud colombiano. A 20 años de trabajo continuo, sus publicaciones permiten no solo describir los cambios sino proyectar los retos para el sistema.

**Andrea Camila Vivas Molina.**

Periodista.

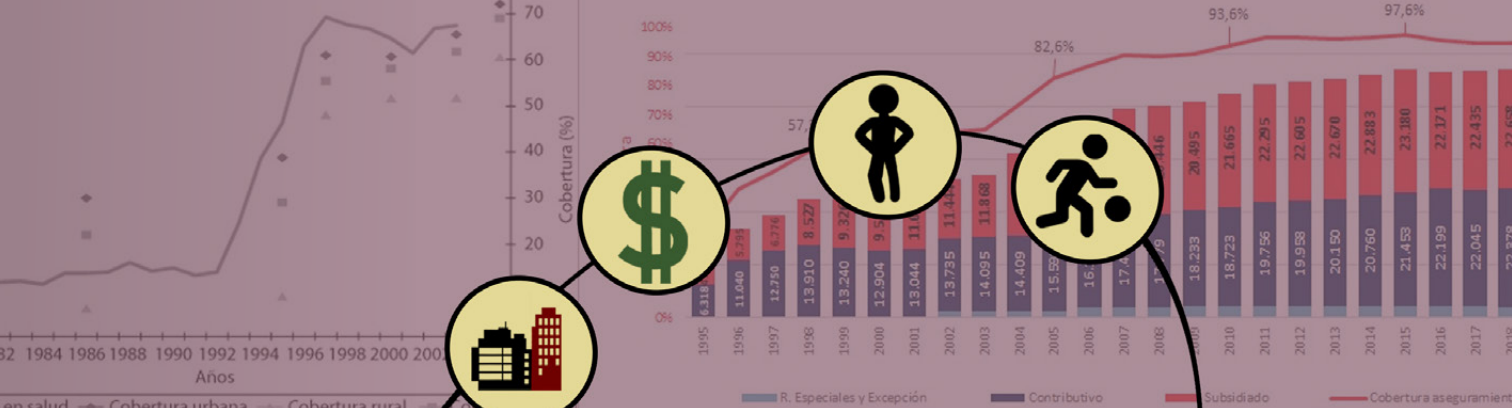
**Daysi Sanmartin Durango**

Estudiante de maestría en Economía.

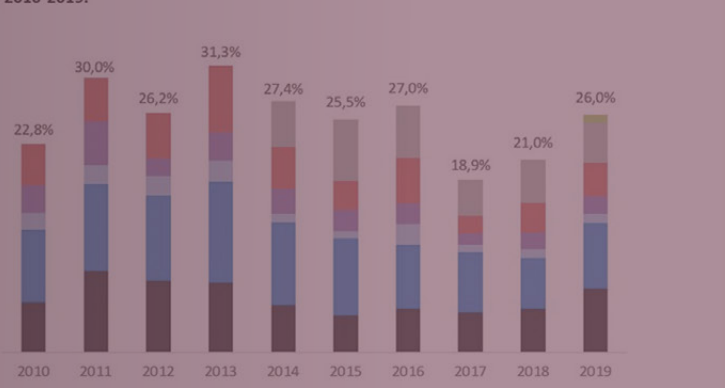
**Jairo Humberto Restrepo Zea**

Economista, magíster en Gobierno y Asuntos Públicos.

Grupo de Economía de la Salud, Facultad de Ciencias Económicas

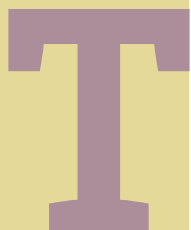


de personas con problemas de salud que no solicita o no recibe atención médica debido a barreras 2010-2019.



- Le hacen esperar mucho para atenderlo
- Consultó antes y no le resolvieron el problema
- Mal servicio o cita distanciada
- El centro de atención queda lejos
- No le cubrían o no le autorizaron la atención
- Muchos trámites para la cita
- No lo atendieron





odos los hombres necesitan, por naturaleza, saber. Con este enunciado iniciaba Aristóteles su obra *Metafísica* a la que él llamaría posteriormente «la ciencia sobre los primeros principios». Desde entonces, los antiguos griegos y mesopotámicos continuaron preguntándose sobre fenómenos celestes importantes para el ser humano, que no solo les proporcionaban conocimiento para la siembra y recogida de cosechas, sino que además servían para predicciones astrológicas sobre el futuro.

Miles de años más tarde, los astrónomos aún siguen observando desde centros de investigación sofisticados y con herramientas mucho más avanzadas, todo lo que existe en el universo. No obstante, observar lo que está fuera de nuestro planeta no ha sido la única tarea de los científicos. Y es que, antes de partir a otras galaxias y estrellas, los seres humanos observamos nuestro mundo, ese que está lleno de sistemas complejos y fenómenos particulares, dando origen a los observatorios sociales en distintos campos del conocimiento, tales como economía, geografía, ciencias políticas, psicología, antropología, sociología, entre otros.

El Grupo de Economía de la Salud –GES– surgió en 1997 adscrito a la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia, siguiendo esta ruta para desarrollar investigación, docencia y extensión en el área de Economía de la Salud, siendo el Observatorio de la Seguridad Social el espacio para divulgar los análisis que realiza el grupo sobre temas



Fotografía Nubia Navarro (@nubikini) en Pexels.

como cobertura, acceso y demanda de servicios de salud, financiamiento, reformas a la salud, entre otros, y que en 2021 celebró sus 20 años.

Cuando se creó el Grupo de Economía de la Salud, se propuso contar con una serie de análisis que dieran cuenta de la evolución del sistema de salud colombiano, pues para entonces la Ley 100 de 1993 había implicado un cambio sustancial en este. A su vez, había un movimiento fuerte a nivel internacional que implicaba transformar los sistemas de salud y darle un campo de aplicación muy importante a la economía. De esta manera, los académicos expertos en el estudio de los sistemas y servicios de salud recibieron un llamado para acompañar el proceso de implementación y dar cuenta de las bondades y debilidades que pudiera tener este nuevo sistema.

Fue así como nació el Observatorio de la Seguridad Social, ocupándose de analizar el sistema de salud y seguridad social, para brindar descripciones, estadísticas, contextos y proyecciones para aportar no solo a su comprensión, sino también a la toma de decisiones. El primer boletín se publicó el 1 de junio de 2001 y llevó por título «Cobertura del seguro de salud en Colombia», dedicado a evaluar cómo iba a evolucionar la cobertura del seguro de salud mediante el uso de gráficas y otra serie de indicadores que permitieran ilustrar al público.

«Justo al inicio, se iba a llamar Observatorio de la Seguridad Social en Salud, pero borramos la palabra salud al final para comprometernos a analizar, además de la salud, la seguridad social; así que también caben temas relativos a pensiones, a seguridad alimentaria, entre otras cosas», menciona el profesor Jairo Humberto Restrepo, coordinador del GES.

Hoy el Observatorio cuenta con 40 números publicados, siendo sus principales líneas de investigación: monitoreo y evaluación del sistema de seguridad social, cobertura y acceso, organización industrial y regulación, financiamiento, y evaluación económica y políticas públicas; en las que prevalece el análisis riguroso y argumentado. Adicional a esto, desde diciembre de 2018 se empezó a realizar una Observación bimestral denominada «El Observador del GES» para análisis rápidos de temas más coyunturales, el cual cuenta con 17 números publicados.

## **Así funcionan los observatorios sociales**

Así como los astrónomos utilizan telescopios para observar el universo, los profesionales expertos en el área de la economía de la salud emplean bases de datos, revisiones teóricas, indicadores y comparaciones internacionales para su comprensión sobre el sistema de salud y pensional colombiano, de manera que pueden generar material de estudio e insumos para la discusión pública en estos campos del conocimiento. Pero también diseñan investigaciones propias para captar información primaria, por ejemplo, mediante encuestas a poblaciones o entidades, entrevistas y reuniones con expertos.



Una vez comprendida y analizada la información, surge una nueva tarea: comunicar sus descubrimientos a un público amplio, y este ha sido sin duda uno de los principales retos para el GES. Según el profesor Restrepo, el esfuerzo más importante es transmitir en lenguaje sencillo y mediante el uso de ilustraciones gráficas, conocimiento que, de no hacerse de ese modo, «se quedaría engavetado».

## Una escuela de formación

Más allá de ser una publicación académica importante, el Observatorio es un gran semillero para la formación de profesionales e investigadores. Actualmente la lista es por lo menos de 30 personas que han pasado por él y que hoy en día son expertos en temas relacionados a la economía, trabajan en el sector salud o hacen parte de la academia.

«Yo creo que no solo el Observatorio, sino el Grupo de Economía de la Salud es una escuela. De cierta forma, a uno lo preparan en la universidad, pero el GES ha sido una verdadera escuela. Y la transformación de esa escuela ha sido el Observatorio. Entonces creo que ha sido mi escuela y me ha ayudado mucho tanto en la escritura, en la redacción, en la gramática como en la investigación, en la forma de conocer el universo de la economía de la salud, y esa relación tan importante que hay entre salud y economía», afirma Juan José Espinal, miembro del GES.

## Los resultados de 20 años de trabajo

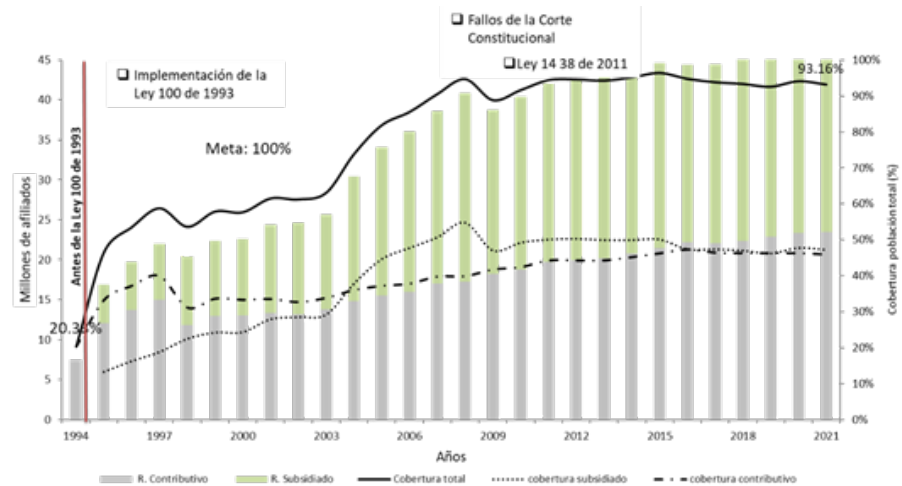
Hoy, luego de 20 años desde que fue publicado el primer número, el reto más importante para el Observatorio es mantener el reconocimiento que ha recibido por parte de la comunidad académica, los entes gubernamentales y la sociedad civil, de modo que la producción académica siga su esencia y puedan seguir ofreciendo al público un conocimiento digerible.

Aunque han sido múltiples los proyectos realizados, así como los aportes a la comprensión del sistema de salud y a diferentes políticas públicas, hoy se pueden resumir algunos de los principales hallazgos del Observatorio clasificados por tipos de temas: análisis permanente, coyunturales y nuevos.

## Temas de análisis permanente

**1. Cobertura del seguro de salud en Colombia:** por más de 20 años se ha realizado un esfuerzo en las tres dimensiones a tener en cuenta en el avance hacia una cobertura universal: po-

blación, servicios y gastos. En ese sentido, se ha observado una evolución creciente de la cobertura, la cual es superior al 90 %. Sin embargo, no se ha logrado la meta prevista en un principio (una cobertura de 70 % para el régimen contributivo y 30% régimen subsidiado), ya que por el peso de la informalidad en el país, la cobertura del régimen contributivo, que corresponde a las personas cotizantes, se ubica entre 40 y 45 %, por lo que dicha meta parece difícil de alcanzar.

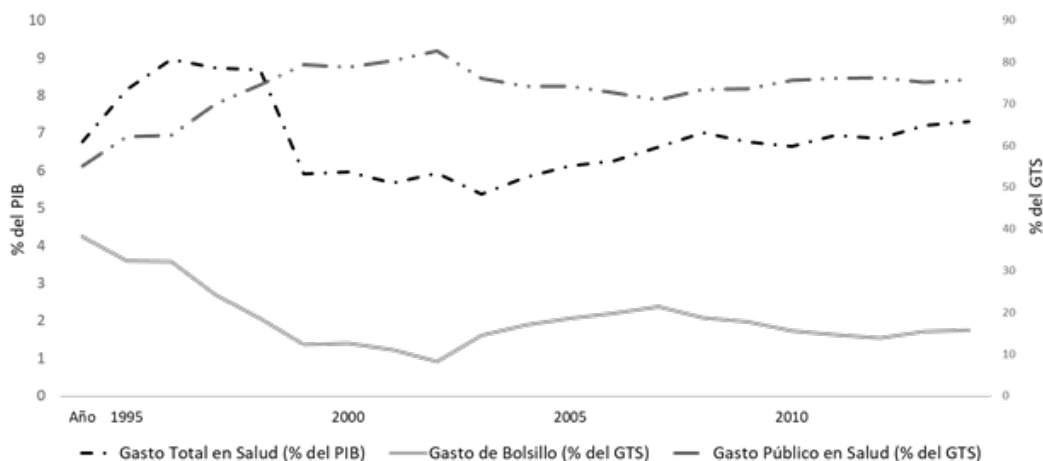


**2. Acceso a los servicios de salud:** se ha observado que la cobertura no es suficiente, y es necesario empezar a preocuparse por el acceso a los servicios de salud. Cuando se analizan las razones para no acceder a los servicios de salud se puede identificar tres aspectos claves: *i)* el seguro facilita el acceso, las personas afiliadas acceden más a los servicios de salud; *ii)* la falta de ingresos no es una gran limitante para el acceso de las personas afiliadas al seguro de salud y *iii)* predomina el no acceso por «necesidad percibida». De esta manera, si bien el sistema de salud ha cumplido con la cobertura universal del aseguramiento aún tiene la deuda de cumplir la promesa en términos de acceso a los servicios en salud.

**3. Mercados en salud:** se ha analizado particularmente el mercado de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, algunos de los hallazgos principales son: se ha depurado significativamente el número de EPS, es decir, estamos terminando por donde debimos empezar ya que la ley permitió en que en un inicio se creara un número ilimitado de EPS de manera equivocada; las EPS públicas no prosperaron y actualmente predominan las EPS de carácter privado.

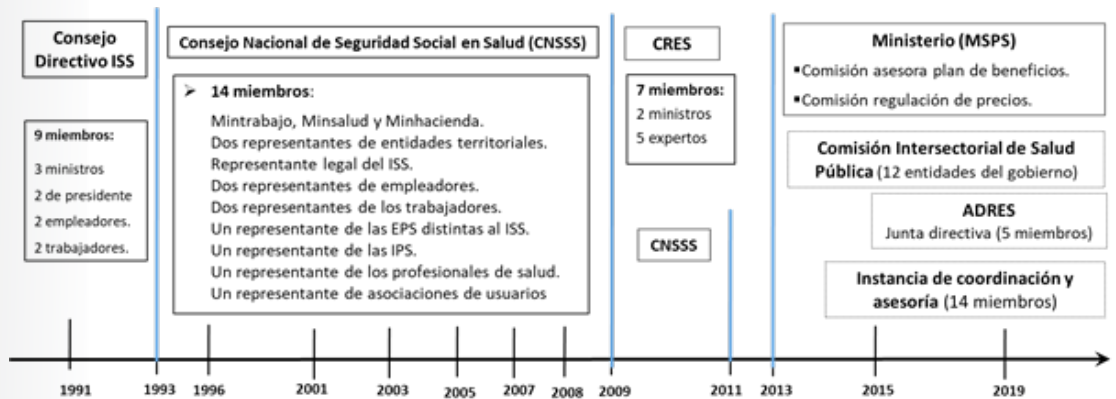
Adicional al mercado de las EPS, se han realizado algunos análisis de oferta y demanda de la consulta preconcepcional, servicios de salud bucal, trasplantes de células hematopoyética, entre otros.

**4. Financiamiento:** se ha observado una recomposición del gasto en salud con carácter fundamentalmente público, lo cual resulta coherente con los objetivos de cobertura universal. De esta forma, se ha observado que mediante el seguro de salud, las EPS y el sistema pagan por los servicios de salud, lo que permite tener un bajo gasto de bolsillo y garantizar la protección financiera de los colombianos. Sobre este tema, el GES ha adelantado diferentes proyectos referentes a la sostenibilidad financiera, gasto en salud y la prioridad de la salud en Colombia, gasto y presupuesto para la atención de cáncer, gasto en la pandemia por covid-19, entre otros



**5. Instituciones y gobernanza:** se ha observado que la evolución de los diferentes organismos de dirección del sistema de salud ha tenido tanto avances como retrocesos respecto a las funciones o propósitos de regulación, financiación y concertación. A partir de 1994 hasta la fecha se ha contado con tres organismos diferentes, dicha inestabilidad ha cuestionado la autonomía e independencia de estos organismos generando pérdida de legitimidad en los actores del sistema. De esta forma, se requiere una reingeniería para fortalecer rectoría y gobernanza, con un menor número de entidades administradoras por territorio y una rectoría estatal más fuerte. Así se puede mejorar también la eficiencia, el acceso con calidad y los resultados en salud

## Gobernanza del sistema de salud: Puntos nodales



## Temas coyunturales

**6. Ciudad saludable:** el GES en cooperación con la Secretaría de Salud de Medellín lanzó el libro *Medellín y el sueño de ciudad saludable: una ciudad para vivir más y mejor*, con los resultados de una investigación realizada entre 2013 y 2014 sobre el Planteamiento teórico y aproximaciones empíricas sobre el concepto de Ciudad Saludable al caso de Medellín. A partir de este libro, se realizaron otros análisis sobre ciudades saludables a nivel internacional, nacional y su relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como se muestra en el Observatorio 32.

**7. Corrupción:** desde el año 2017 el GES se dedicó a analizar temas sobre corrupción en salud en conjunto con Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP), de este proyecto desprenden algunos mensajes claves como la percepción de la corrupción como muy alta, la tolerancia y aceptación a la corrupción, la brecha entre la percepción y la experiencia no es tan grande como se creía, baja denuncia y poca efectividad, entre otros que se detallan en el observador 36. Además, en el 2020 se desarrolló la encuesta «Gobernanza en el sistema de salud», dirigida a los líderes del sistema de salud, y se encontró que la mayoría de los participantes (72 %) declararon que la corrupción es uno de los principales problemas del sistema.

**8. Pandemia:** durante la pandemia se realizaron varias actividades relacionadas con el tema. Se realizaron cuatro publicaciones en el observador del GES durante el año 2020 relaciona-



das con el covid-19 analizando la situación a nivel internacional y regional. Además, se publicó el Observatorio 39 dedicado al tema del covid-19 en el que se presentó la situación regional en el país, un contexto en los países de América Latina y los resultados de dos encuestas y algunos eventos realizados. En ese sentido, el GES adelantó tres encuestas relacionadas con el covid-19: «Salud y economía ante la pandemia»; «IPS de Colombia en medio de la contingencia del Covid-19»; y «La economía de los hogares colombianos ante la pandemia».

En la primera encuesta, realizada en mayo de 2020, se lograron evidenciar algunos hallazgos relevantes como: el dilema entre salud y economía, los riesgos para la salud relacionados con el deterioro de la calidad de vida y el aumento de enfermedades crónicas descuidadas por el covid-19, afectaciones sobre la salud mental, reducción del ingreso y consecuencias en la calidad de vida, la desigualdad y vulnerabilidad de los hogares de más bajos ingresos, desacuerdos sobre medidas sanitarias, y preocupación por la transparencia e integridad del sistema en esta situación.

La segunda encuesta fue diligenciada en julio de 2020 por seis IPS, y ante el bajo número de respuesta asumieron los resultados para plantear algunas hipótesis sobre lo que podía estar pasando con la situación financiera de los hospitales públicos y privados del país. Un aspecto a destacar es que el nivel de complejidad constituye un factor determinante en los ingresos y la operación de las IPS. Las IPS podrían presentar desequilibrios financieros producto de la disminución de sus ingresos y los gastos constantes y aunque se beneficiaron con algunas medidas, sentían que los esfuerzos eran insuficientes. Además, pedían mayor acompañamiento, como apoyo técnico y económico, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y de los entes territoriales.

La tercera encuesta se realizó en abril de 2021 para conocer la situación económica de los hogares y la opinión sobre la adopción de una renta básica que ayude a cubrir gastos básicos en los hogares en donde el ingreso no es suficiente. Sobre este asunto, se preguntó también por la disposición de aportar o no a un programa como el de la renta básica. Como en los casos anteriores, fue posible plantear algunas hipótesis que se pudieron en discusión en el marco de un foro sobre políticas públicas con el Departamento Nacional de Planeación. El 40 % de los hogares reportaron que sus ingresos no eran suficientes para suplir sus necesidades básicas, cifra que subió al 88 % para quienes tienen un ingreso inferior al salario mínimo. Ahora, de no ser suficientes los ingresos para suplir las



Fotografía: Olia Danilevich en Pexel.

necesidades, más del 30 % de los hogares en esta situación reportaron requerir al menos un salario mínimo. El 51 % de los encuestados mencionan que estarían dispuestos a aportar una ayuda.

## Temas nuevos

**9. ODS:** desde el Observatorio 32, en el que se celebraron los 15 años del OSS, se viene analizando el paso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a los ODS y sus implicaciones sobre la salud a nivel nacional e internacional. Actualmente, se está analizando el avance de Colombia en los ODS más relacionados con la salud, los resultados apuntan a que Colombia en comparación con otros

países de América Latina debe realizar mejora con relación a objetivos como la desigualdad, trabajo decente, crecimiento económico y la vida de los ecosistemas terrestres como se muestra en el Observatorio 38.

**10. Cambio climático:** el GES analizó la relación entre algunas variables ambientales como temperatura y precipitación acumulada y sus efectos sobre resultados en salud como las tasas de natalidad y mortalidad, los resultados indican que existe una relación negativa entre las tasas de natalidad y las altas temperaturas, es decir, a medida que aumenta la temperatura se reduce la tasa de natalidad. Adicional a esto, actualmente se está trabajando en analizar la relación entre variables meteorológicas con el Covid-19. Esta agenda de investigación en cambio climático y salud permitirán entender mejor los mecanismos que operan cuando ocurren eventos climáticos extremos y generar evidencia que permita guiar la política pública.

Es así como con más de 20 años, el Observatorio se proyecta para seguir aportando a la generación de conocimiento, pero también a su análisis y crítica, reconociendo que esto ha sido posible gracias a la participación de muchos. La invitación es para las nuevas generaciones, estudiantes de posgrado y pregrado, quienes tienen el reto de continuar el trabajo de investigación que el Observatorio de la Seguridad Social realiza, propiciando el diálogo permanente y fomentando el pensamiento crítico y reflexivo sobre la salud y la seguridad social, de manera que incidan en la evolución y desarrollo de futuros profesionales. ✕