

LA EXTENSION DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El tema sobre el cual nos hemos propuesto presentar algunas ideas, es de enorme actualidad y de continua discusión a nivel mundial, muy especialmente en América Latina y en Colombia en particular. Cuando en 1972 los Ministros de Salud de América, participaron en la III Reunión Especial de Ministros de Salud, definieron como meta central del programa a desarrollar en la década el "Extender la cobertura, con servicios mínimos integrales, a todos los habitantes que residen en comunidades accesibles de menos de 2.000 habitantes". Con ello se hizo un doble reconocimiento, pues por una parte se aceptó la existencia de grandes grupos de población que carecen de la necesaria atención médica y por otra parte se indicó claramente una estrategia al hablar de "servicios mínimos integrales" como elemento necesario para obtener la pretendida extensión de la cobertura. Afirmaciones de gran validez, no discutidas hoy en ningún país, sirven para sustentar la estrategia cuando en el mismo documento se dice: "en casi todos los países de las Américas se encuentran numerosas organizaciones que compiten entre sí, en la prestación de servicios de salud, con lo que se da lugar a derroche de recursos, cobertura desigual de grupos de población y encarecimiento innecesario de los servicios".

En el país se han realizado en los últimos años diferentes esfuerzos tendientes a proveer servicios de salud para la población desprotegida, pero es de observar como en casi todos ellos ha faltado el necesario componente integrador. Han sido entonces programas realizados por cada una de las instituciones, de manera aislada, sin coordinación entre ellas y asumiendo el riesgo ya conocido de despilfarrar recursos y obtener en mayor tiempo y a mayor costo lo que podría conseguirse si las instituciones que ofrecen servicios lo hicieran conjuntamente. Debemos destacar una experiencia realizada desde 1975 en Antioquia, que ha permitido el trabajo coordinado de varias entidades, destacándose el Servicio Seccional de Salud, el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, la Secretaría de Salud y Bienestar del Municipio de Medellín, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Uni-

versidad de Antioquia quien con la Escuela Nacional de Salud Pública ha participado desde el inicio del programa. El desarrollo de "servicios locales integrados" en unidades de salud que atienden población rural y población urbana marginal, permitió que se descubrieran múltiples problemas y dificultades para una extensión integrada de los servicios a nivel nacional, propósito que se habrá de alcanzar en un futuro, ojalá cercano.

Entendemos claramente como todos los esfuerzos integradores chocan con enormes resistencias pues bien sabido es, como la subsistencia de la descoordinación sirve para mantener núcleos de poder político, burocrático o técnico que no se entregan fácilmente y que elaboran argumentaciones para destruir lo que se presenta como innovación para la organización de los servicios de salud.

No podemos dejar de mencionar como la Extensión de la Cobertura no puede conseguirse dejando de lado la participación de la comunidad y pretendiendo lograrlo con la iniciativa única de las instituciones de servicios. Estamos convencidos de que la respuesta simultánea de los servicios y de la población, ante el reto que constituye para el país entero la falta de servicios de salud, será la única manera de resolver el problema planteado.

La presión social que se ejerce sobre el gobierno será todos los días más intensa, si no se da respuesta urgente a los grandes problemas nacionales y mal podríamos pensar en uno de mayor trascendencia que el que constituyen el desempleo y la falta de servicios para grandes conjuntos de la población. Las ideas expresadas plantean una estrategia para su solución en lo que a salud toca. Que de idea pase a ser realidad es función directa de una decisión gubernamental que esperamos confiados sea acertada y oportuna.

EMIRO TRUJILLO URIBE
Director