

# Política



En el Plan Nacional de Desarrollo del gobierno de Petro se priorizan algunos temas sobre mortalidad materna. / Óscar Pérez

Lea mañana: "Tierras y desarrollo rural en el PND"

## La salud en el PND: la gran ausente

Segunda entrega del análisis de la Escuela de Gobierno de la U. de los Andes sobre el Plan Nacional de Desarrollo, que en materia de salud ampliaría las funciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

ÓSCAR BERNAL Y DIEGO LUCUMÍ\*

Desde su título: "Colombia, potencia mundial de la vida", el Plan Nacional de Desarrollo (PND) propuesto por el gobierno Petro hace referencia al sector de la salud. Resalta un enfoque biocentrista, donde se le da importancia al bienestar humano y al tema ambiental; sin embargo, llama la atención que el derecho a la salud no aparece entre las principales transformaciones del Plan, pero sí el derecho humano a la alimentación.

El derecho a la salud solo se menciona como un elemento fundamental en la actualización del Plan Decenal de Salud Pública. No obstante este plan ya fue actualizado para el período 2022- 2031 con la resolución 1035 del 2022, teniendo como eje central este derecho, pero eso no se menciona en este proyecto de ley por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El PND no menciona los determinantes sociales de la salud, aunque sí se plantean metas relacionadas, por ejemplo, con disminuir la pobreza extrema del 12,2 % en 2021 al 9,6 % en 2026, eliminar el hambre en la primera infancia y reducir las inequidades en la salud y el ordenamiento del territorio alrededor del agua. Esos puntos específicos pueden tener un impacto importante en la organización territorial en salud y en las normas de descentralización, como lo es la 715 del 2001.

Lo cierto es que para proteger la vida hay que conocer el perfil de enfermedad y muerte de los habitantes del territorio nacional y las diferencias regionales, por grupos de edad, sexo y grupos vulnerables, entre otros factores. En el PND se priorizan los temas de mortalidad materna, que es muy importante, pero no se establecen metas de

otros problemas de salud que representan la mayoría de la carga de enfermedad, como las enfermedades crónicas.

» **Entre las funciones extraordinarias del presidente está adquirir la infraestructura que corresponde al hospital San Juan de Dios-Instituto Materno Infantil.**

En Colombia, las enfermedades cardiovasculares causan el mayor riesgo de mortalidad: 164,2 muertes por cada 100.000. Las agresio-

nes, las lesiones autoinfligidas y las provocadas por vehículos de dos o cuatro ruedas causan el mayor riesgo de años perdidos por muerte prematura (apmp): 34,3 apmp por 1.000, de acuerdo con el profesor Jesús Rodríguez-García, en el artículo "Estimación de la carga global de enfermedad en Colombia 2012".

Por otro lado, la informalidad genera un problema estructural en el financiamiento del aseguramiento en la salud en el régimen contributivo. El objetivo de mejorar el trabajo formal es válido, pero las experiencias de los gobiernos anteriores no muestran una tendencia importante a la reducción de la informalidad: con el 52 % en el 2015 y el 48,7 % en el año 2020 como lo evidencia la tesis "Informalidad en Colombia 2000-2020", de Juan Camilo Vásquez y Camila Andrea Agudelo.

No obstante, se considero positiva la definición de planes maestros de inversiones en infraestructura y dotación en salud, que se actualizarán cada 10 años, en sincronía con el periodo del Plan Decenal de Salud Pública. Pero estos planes deberían ser para el sector público y privado, teniendo en cuenta que, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), el 70 % de la prestación de servicios de salud es privada en Colombia. Igualmente, se resalta todo lo que tiene que ver con el articulado sobre la formación continua del talento humano en salud y el Sistema Nacional de Cualificaciones.

Con el PND también se ampliarían las funciones en temas como el pago directo y el acceso a información financiera de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la administración y auditoría a los prestadores de salud y el desarrollo de acciones relacionadas con la prevención de siniestros viales. Sin embargo, no se habla de un fondo único en salud donde el ADRES asuma el recaudo, como sí se ha propuesto en el proyecto de ley a través del cual se reforma el sistema de salud presentado por el Gobierno. Tampoco se aclara cómo se van a incrementar lo, recursos técnicos y financieros del ADRES para cumplir estas nuevas funciones.

Por último, el PND mantiene el carácter y las funciones del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), encargada de proponer las inclusiones y exclusiones en el plan de beneficios en salud. Es importante que se refuerce su autonomía y capacidad técnica para cumplir con su labor.

Entre las funciones extraordinarias del presidente se menciona el adquirir a título gratuito u oneroso la infraestructura que corresponde al hospital San Juan de Dios-Instituto Materno Infantil. Esto debería ser parte del análisis del plan de inversiones en salud y no una decisión del presidente.

*Especial de la Escuela de Gobierno de la Universidad de los Andes para El Espectador.*