

Balance en materia de salud: Gobierno de Iván Duque Márquez

Autores: Santiago Galvis & María Margarita Martínez .

La propuesta del presidente Iván Duque Márquez en materia de salud quedó plasmada en la línea denominada “Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos” la cual hizo parte del Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia. Pacto por la equidad”. Esta línea se basó en la idea de “construir sobre lo construido” reconociendo los avances que el sistema ha tenido en los últimos 30 años tras la promulgación de la Ley 100 de 1993. De esta manera, su plan en materia de salud partió de un diagnóstico y posteriormente se centró en la elaboración de seis objetivos cada uno con sus respectivas estrategias. Estos objetivos fueron el resultado del análisis que hicieron los asesores del gobierno en seis áreas, rectoría, salud pública y resultados en salud, articulación dentro del aseguramiento, retos en la prestación de servicios para mejorar la experiencia de los usuarios, gestión del talento humano y eficiencia en la gestión de recursos.

Si bien es cierto que en materia de salud el gobierno de Iván Duque Márquez debió centrar su atención en la emergencia ocasionada por la COVID 19, buena parte de los objetivos y estrategias planteados en el Plan Nacional de Desarrollo se implementaron de manera transversal para responder adecuadamente a la situación pandémica que no sólo vivió Colombia, sino el mundo. Al respecto, vale la pena mencionar que según datos del MinSalud el gobierno saliente ha invertido alrededor de 10.229 millones de dólares, los cuales se han visto en (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020):

1. La creación de un número importante de laboratorios públicos y privados para el procesamiento de las pruebas del COVID 19. Al inicio de la pandemia solo se contaba con uno, hoy hay alrededor de 100.



2. Se pasó de tener 5.400 camas de cuidado intensivo a contar con alrededor de 13 mil camas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).
3. Se incrementó la capacitación del talento humano en cuidado intensivo. El número de personal representa alrededor de 47 mil personas.
4. Se creó el Fondo para la Mitigación de Emergencias (FOME).
5. Se avanzó en el plan de vacunación, según datos de Our World in Data para el mes de mayo de este año se tenían las siguientes cifras, el 70,7% de personas están completamente vacunadas, mientras que, el 83,1% cuenta por lo menos con la primera dosis.

Ahora bien, también se deben mencionar dos hechos importantes. El primero, es el Acuerdo de Punto Final denominado por el MinSalud como el conjunto de medidas cuyo objetivo es hacer más eficiente el gasto en Salud. En ese sentido, el propósito de este acuerdo es sanear las deudas históricas entre los diferentes agentes del sector para garantizar el financiamiento del sistema. De esta manera, entre las primeras acciones de este acuerdo se pueden destacar:

1. Se giraron \$7,3 billones adicionales a los recursos que normalmente van para el sistema de salud. El objetivo de estos nuevos recursos se destinó para el pago de servicios y tecnologías que no son financiados por la UPC del régimen Contributivo.
2. En el caso de del régimen subsidiado se han pagado 1.3 billones por cuestiones de deuda.

El segundo hecho, es la formulación y diseño del Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031). Este es importante porque es la política pública que establece los objetivos, las metas y estrategias que en los próximos años deberán adelantar los gobiernos de turno. En ese sentido, el Plan centra su atención en tres desafíos, el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida a través de la gestión adecuada de los determinantes sociales en salud. Así, éste se formuló basándose en los principios que se mencionan en la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015), tales como, la dignidad, la progresividad, la transparencia e integralidad del sistema. Según datos del MinSalud en la elaboración técnica de documento participaron alrededor de 4.343 ciudadanos y expertos provenientes de los 32 departamentos del país. De esta participación de redactaron los siguientes seis ejes estratégicos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, p. 33):



Gobierno y gobernanza de la salud pública
Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud
Gestión integral de la atención primaria en salud
Gestión integral del riesgo en salud pública
Gestión del conocimiento para la salud pública
Gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública

Igualmente, en materia de **Rectoría** el gobierno saliente formuló tres propósitos, el primero de ellos fue rediseñar el modelo de inspección y vigilancia del sector salud a través de seis estrategias todas encaminadas al fortalecimiento de entidades como el INVIMA, el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Superintendencia Nacional de Salud (SNS). Igualmente, planteó la creación de un órgano de gobernanza multinivel en salud, cuyo objetivo sería la coordinación entre el gobierno central y las entidades territoriales.

En el caso del fortalecimiento de las entidades mencionadas con anterioridad se han llevado a cabo un número importante de acciones, por ejemplo, para el caso del [INVIMA](#) sobresalen acciones de racionalización de trámites y otros procedimientos administrativos encaminados a reducir pasos, costos y tiempos mediante la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de trámites y procedimientos administrativos mediante acciones tecnológicas, normativas y administrativas, tales como, el registro sanitario de medicamentos de fabricación nacional nuevos y/o renovaciones incluidos en normas farmacológicas colombiana.

Así mismo, el [Instituto Nacional de Salud \(INS\)](#) durante la administración de Iván Duque logró fortalecerse, en parte, por el panorama de la pandemia. Al respecto, se destaca la apropiación presupuestal de estos dos últimos años que le permitió al Instituto implementar mejoras tecnológicas y de infraestructura, en especial, en el laboratorio de virología, el laboratorio de química y toxicología y la construcción del Laboratorio Nacional de Secuenciación Genómica.

Frente a la Superintendencia Nacional de Salud es importante recalcar que en 2019 se promulgó la [Ley 1949](#) con la cual se incrementó la capacidad institucional de la Supersalud en materia de



sanciones. También, se redefinieron algunas de las competencias de la entidad y se le otorgó mayores herramientas para ejercer sus funciones de vigilancia y control.

Si bien durante la administración saliente no se creó un órgano de gobernanza multinivel, es importante señalar que en cabeza del MinSalud el sector de la salud en Colombia tuvo gobernanza para manejar la pandemia. Lo anterior, se observó, por ejemplo, en que cada una de las decisiones técnicas que se tomaron durante la emergencia de la COVID 19 pudieron ser implementadas sin mayores apremios. Además, durante las etapas más complejas el MinSalud cumplió su función regulatoria. Al respecto, es importante señalar que entre 2020 y 2021 se expidieron 107 normas de carácter general, las cuales se centraron en diferentes áreas, tales como, aseguramiento, vigilancia y control, prestación de servicios y financiamiento. Uno de los datos más interesantes tiene que ver con el resultado en el total del Índice de Desempeño Institucional que anualmente presenta el [Departamento Administrativo de la Función Pública](#), ya que entre 2020 y 2021 el MinSalud obtuvo una medición de 98,5 puntos.

El segundo de los propósitos en este primer objetivo relacionado con la rectoría y gobernanza fue el mejoramiento de la institucionalidad. En ese sentido, el gobierno de Iván Duque propuso diferentes estrategias entre las que se destacó ajustar la naturaleza jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) ADRES. En relación con esto, se promulgó el [Decreto 617 de 2022](#) con el cual se creó la figura de la revisoría fiscal, una necesidad que quedó plasmada en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

En la línea de fortalecer la institucionalidad, se promulgó la [Ley 1966 de 2019](#) por la cual se adoptaron medidas para la gestión y transparencia en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Al respecto, una de las estrategias del gobierno saliente señaló la necesidad de modificar la metodología de presupuestación de las empresas sociales del estado, en el artículo 8 de dicha norma, se definió el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) de Empresas Sociales del Estado (ESE). El objetivo de este programa buscó restablecer la solidez económica y financiera de estas Empresas y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud.



En el tercer y último de los propósitos de este primer objetivo centró la atención en la transparencia. De esta manera, en el presente año se promulgó la [Ley 2195](#)¹ con la cual se busca adoptar medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción. Esta ley viene a complementar la ley mencionada con anterioridad (Ley 1966 de 2019) la cual se concentra en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Igualmente, en 2021 el MinSalud diseñó la guía para la [Administración Integral de Riesgos en los Procesos](#) relacionados con la gestión del sector salud, esto con base en el [artículo 74 de la Ley 1474 de 2011](#).

Frente al tema de la salud pública el gobierno de Iván Duque se planteó dos propósitos. El primero de ellos, buscó definir las prioridades en salud pública basados específicamente en la carga de la enfermedad, así, por ejemplo, se planteó la estrategia de la promoción de la salud a través de buenos hábitos, por ejemplo, vale la pena señalar las acciones que ha venido implementado este gobierno para dar cumplimiento al Convenio Marco para el Control del Tabaco aprobado mediante la [Ley 1109 de 2006](#), lo establecido en la [Ley 1335 de 2009](#) e igualmente, el Plan Decenal para el Control del Cáncer (PDCC) 2012-2021. Al respecto, según datos de MinSalud, [suministrados por el DANE](#), entre 2016 y 2020 Colombia tuvo un millón menos de fumadores, lo cual representa 500 mil muertes prematuras menos y un ahorro para los próximos años de 3.3 billones de pesos ([PROESA](#) y [Fundación Anáas](#)).

En el marco de esta estrategia el gobierno también se comprometió a continuar con la estrategia de Reducción del Consumo de Sodio. Con base en dicha reducción se llevaron a cabo diferentes acciones de concientización durante los últimos cuatro años, por ejemplo, [la semana por la concientización del consumo de sal](#). Se destaca la última llevada a cabo entre el 14 y 20 de marzo del presente año.

El segundo propósito de este objetivo señaló la importancia de la medicina familiar y comunitaria. Al respecto, la estrategia se centró en fortalecer la promoción de la salud a través de un enfoque territorial y de género, así, por ejemplo, en 2020 el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) diseñó una [guía](#) para brindar herramientas temáticas y metodológicas

¹ Esta ley modificó algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011.



para facilitar la incorporación de las apuestas del Pacto de Equidad para las Mujeres en los planes de desarrollo territoriales. Para el caso de enfoque territorial es importante señalar que, en 2019 por medio de la [Resolución 2626](#) se modificó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) el cual todavía está en fase de implementación.

En lo que respecta al Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) se logró mediante la [Resolución 2292 de 2021](#) por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC). Adicionalmente, entre las principales dinámicas de cambio del sistema de Salud se estableció:

- Pasó del 60,8% al 87,4% de cobertura del total de 912 grupos de medicamentos
- Medicamentos para tratar enfermedades asociadas con salud mental
- Cannabis medicinal como tratamiento para diferentes patologías.
- 654 procedimientos nuevos de 934 no incluidos.

No obstante, el balance realizado respecto al desarrollo del PBS 2012-2021 demuestra que aún es notoria la necesidad en avances en puntos clave que garanticen mejores condiciones para el sistema y que implicaría:

Para el sistema: Una contención del incremento del gasto en salud.

Para las EPS: Un incentivo para la gestión integral del riesgo en salud, con mejoras en el flujo de recursos y evaluación de tecnologías en salud.

Para las IPS: Fortalecer mecanismos de contratación, incluyendo el riesgo compartido.

Para la población (usuarios): Garantías para el acceso, aunque también pudieran presentarse barreras y deterioro en la calidad de atención si los incentivos resultan inapropiados y no funciona la vigilancia.