



Colombia, cuenta en su territorio de 1'141.748 km² de superficie, con una población multiétnica y pluricultural de 44'977.758 habitantes, con más de 87 pueblos indígenas diferenciados, que representan el 1.5% de la población total del país, con 64 lenguas nativas vigentes, pertenecientes a 22 familias lingüísticas; afrocolombianos en cerca de un 16% de la población y cerca de 12.000 gitanos. Sobre esta población el Estado tiene responsabilidades para lograr el mejoramiento de las condiciones de vida tanto en la zona urbana que se ha extendido ampliamente, como en la zona rural que si bien se ha visto reducida de forma progresiva, aún mantiene una importante población que requiere de una mayor protección. Para ello ejerce sus poderes legislativo, ejecutivo y judicial, en pos de organizar las estructuras y la sociedad en general través de la participación de instancias gubernamentales y privadas, además de la sociedad civil.

Con el esfuerzo conjunto se ha logrado el mejoramiento de las condiciones económicas y sociales del país, logrando que el PIB se incremente en un 300% en la última década, gracias principalmente a la recuperación de la inversión; ello ha conducido a la disminución en 8.2 puntos de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), frente al censo de 1993 y la reducción de la proporción de personas en condiciones de pobreza y de indigencia aunque aún no se han logrado las metas para dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo del Milenio en esta materia. Los niveles de analfabetismo también se han reducido en la población menor de 15 años al pasar de 27.1% en 1964 a 9.6% en 2005 y el nivel de asistencia escolar ha pasado de 50.8% en 1973 a 83.3% en 2005 en población de 5 a 17 años y de 19.1% en 1973 a 27.1% en 2005 para las edades de 18 a 24 años. El desempleo a 2008 se había reducido a 10.7% aunque a abril de 2009 volvió a incrementarse 12.1%; esta situación se ha dado de forma similar tanto para hombres como para las mujeres y es importante reconocer la presencia de

trabajo infantil en el 6.9% de los niños menores de 15 años en 2007.

La protección social se ha consolidado a través del Sistema de Seguridad Social Integral, dentro del cual están los Sistemas de Pensiones, de Riesgos Profesionales y de Seguridad Social en Salud, con los que se provee de servicios y de asistencia social a la población. En particular el Sistema de Seguridad Social en Salud creado mediante la Ley 100 de 1993 y modificado mediante la Ley 1122 de 2007, ha separado las funciones de aseguramiento y administración de los recursos financieros de la de prestación misma de servicios; cuenta con dos regímenes, el contributivo de obligatoria afiliación para quienes son empleados o tienen capacidad de pago y el subsidiado, para la población pobre que es priorizada a través de una encuesta de focalización para garantizarles servicios con recursos principalmente provenientes del Estado. Con la Sentencia T-760 de la Corte Constitucional se ha ordenado la igualdad en los planes de beneficios para los dos regímenes, lo cual se ha convertido en una prioridad en desarrollo actualmente, que tiene su primera aproximación a través del Acuerdo 03 de 2009, de la Comisión de Regulación en Salud (CRES).

La población afiliada al régimen contributivo se estimó para 2008 en 17.234.265 y para el régimen subsidiado en 22.485.211; hay además regímenes exceptuados (fuerzas militares y magisterio) que cubren en aseguramiento a 1.910.351 personas. Las principales fuentes de financiación del Sistema se originan en el Sistema General de Participaciones (SGP), en los aportes de los trabajadores y empleadores al régimen contributivo, administrados por el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), y en la explotación de los juegos de suerte y azar a cargo de la Empresa Territorial para la Salud (ETESA), además de la coparticipación que hacen otros recursos de menor cuantía.

Con el objeto de garantizar los beneficios establecidos por el Sistema, se han realizado esfuerzos para asegurar la calidad de los servicios de la red pública y privada, mediante el fortalecimiento del sistema de garantía de la calidad de una parte y de los sistemas de gestión de otra. Ello ha generado el reforzamiento estructural y técnico de instalaciones y la consecuente habilitación de 59.841 prestadores, así como la acreditación de 14 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y 2.050 IPS y 62 Entidades Promotoras de Salud (EPS) en implementación del Sistema de Información para la Calidad.

La oferta de servicios ha permitido que el 97% de la atención del parto sea institucionalizada, aunque subsisten deficiencias en el sector rural principalmente en las zonas más dispersas. El número de consultas externas médicas se incrementó a expensas principalmente de los

hospitales de primer y segundo nivel, que han duplicado su producción de servicios en tanto las consultas de urgencia, en el segundo y tercer nivel, han tendido a la reducción. El número de consultas de odontología se ha mantenido relativamente estable en los hospitales de segundo nivel y en el tercer nivel. Por su parte la ocupación hospitalaria se ha venido incrementando en tanto el promedio de días de estancia se ha reducido de 6.4 a 3.2 por paciente entre 1996 y 2006, para el segundo nivel de complejidad y para el tercer nivel cambio de 6.9 a 5.6.

La salud pública, complementa los servicios; mediante el Decreto 3039 de 2007, se expidió el Plan Nacional de Salud Pública (PNSP), basado en los enfoques poblacional, de determinantes y de gestión social del riesgo, buscando articularlos con el propósito de reducir la carga de la enfermedad y crear las condiciones para modificar la carga futura en la población. Contiene como líneas de política, la promoción de la salud y la calidad de vida, la prevención de los riesgos, la recuperación y superación de los daños en la salud, la vigilancia en salud y la gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del propio PNSP. Con estas líneas se busca armonizar y articular el Sistema de Protección Social para el logro de las metas con miras a reducir las brechas en salud existentes entre regiones y grupos poblacionales.

Los esfuerzos que viene realizando el país, a través de las acciones de rectoría y con la participación de los sectores públicos y privados y de la comunidad, se presentan en el presente documento, que recoge los principales elementos que dan cuenta de algunos de los determinantes que condicionan la salud de la población; las relaciones de los actores en el marco del Sistema General de Seguridad Social y los resultados obtenidos en términos de aseguramiento pero también en términos de modificar las condiciones de salud y de avanzar en los procesos de equidad y de aporte a la calidad de vida.

[Texto Completo](#)