

EDITORIAL

Modelo de intervención y la salud pública en Colombia

Actualmente en Colombia se presentan problemas de salud pública relacionados con enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles, salud infantil, salud mental, salud laboral informal y sexual y reproductiva.

Muchos de estos problemas son considerados como prioridades de intervención en las políticas públicas por ser de gran magnitud, con amplio potencial de intervención y prevención, la mortalidad que generan es evitable, presentan una alta carga de enfermedad (generan gran discapacidad) y tienen un alto costo económico si no son prevenidas y atendidas oportunamente (alto costo por omisión).

En la práctica, las intervenciones se han caracterizado principalmente por la provisión universal de servicios para la atención, tratamiento, paliación, mitigación o aplacamiento de las enfermedades. Sin embargo, al observar los indicadores que miden la situación epidemiológica, algunos problemas han disminuido con el tiempo, pero en general, se aprecian tendencias con pocas variaciones durante décadas y en algunos casos se observan incrementos de la morbilidad y mortalidad, tal es el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Una de las causas de esta situación se relaciona con el enfoque del modelo universal utilizado por las políticas de salud pública, el cual ha sido cuestionado recientemente en Colombia y Latinoamérica; el modelo se basa en los principios de igualdad y no de equidad, demostrando notorias injusticias y desigualdades en la provisión de los servicios de salud para quienes realmente lo requieren, por lo que se habla de universalismo excluyente.

Dado el bajo impacto en salud pública por las medidas adoptadas basadas en el modelo universal, surge un gran interrogante:

¿Se requiere abordar los problemas de salud bajo otro enfoque?

En las últimas décadas, ha surgido la propuesta de un modelo de intervención focalizado, en el cual se considera que para superar las desigualdades generadas en el actual modelo, se debe tratar desigualmente a quienes social y económicamente son desiguales haciendo uso de la acción afirmativa o la discriminación positiva y el principio de equidad. El modelo pretende rediseñar las políticas, los programas y los proyectos de salud en función de los grupos vulnerables, centrarse en las regiones menos favorecidas y hacer hincapié en las poblaciones con índices de desarrollo y de salud menos favorables.

El modelo focalizado ha tenido gran impacto en otros países como España, Chile y Argentina, y se considera efectivo siempre y cuando esté fundamentado en los determinantes de cada población, los cuales se refieren a todas las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas del estado de salud de las poblaciones.

Desde esta perspectiva y siguiendo el ejemplo de otros países, Colombia requiere una nueva mirada en la salud pública que permita abordar los problemas y redirigir la planeación con una óptica diferente en pro de mejoras sustanciales en la salud de la población.

BSc. Daniel Jurado F.
Editor invitado
Centro de Estudios en Salud
Universidad de Nariño- Pasto, Colombia