



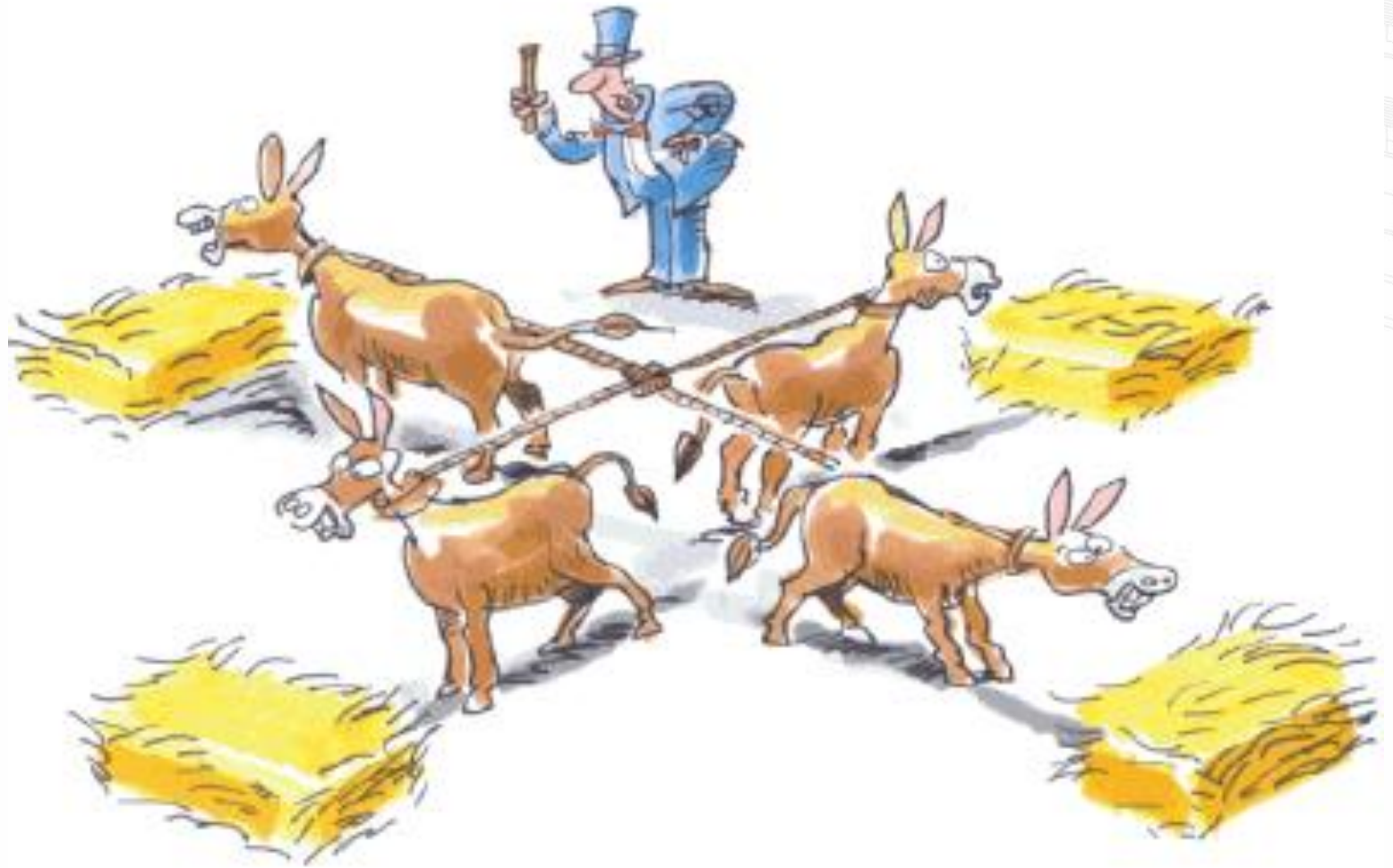
# ¿Es el modelo de Salud una barrera ? Aporte al acceso desde lo académico

Jorge Julián Osorio Gómez, MD.  
Rector Universidad CES



**UNIVERSIDAD CES**

*Un compromiso con la excelencia*  
Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007





# Reflexiones iniciales

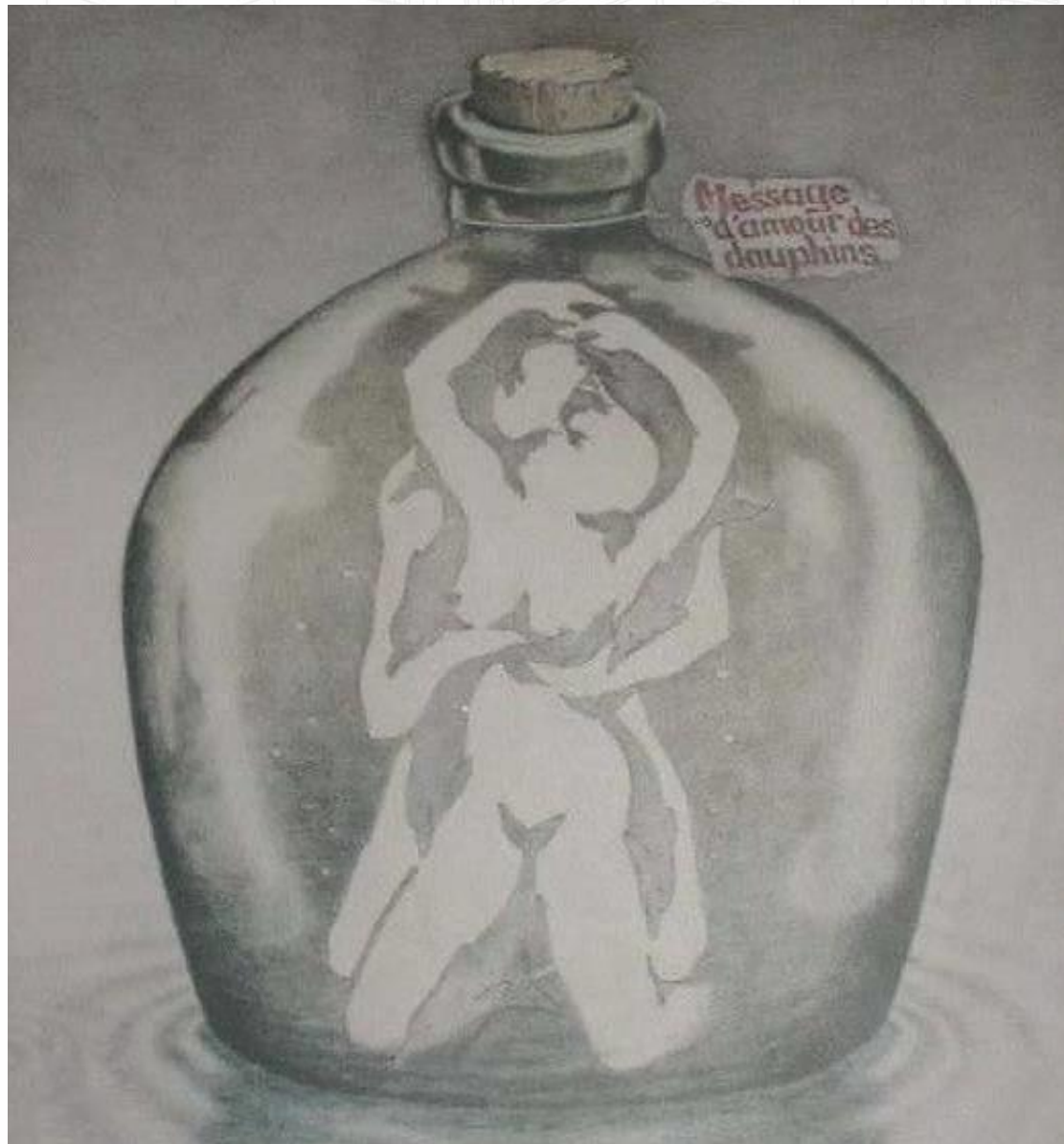
**No hay nada más irreal que la  
academia.**

**No hay nada antiacadémico  
que la realidad**





Primera Protesta en Contra de las Nuevas Tecnologías

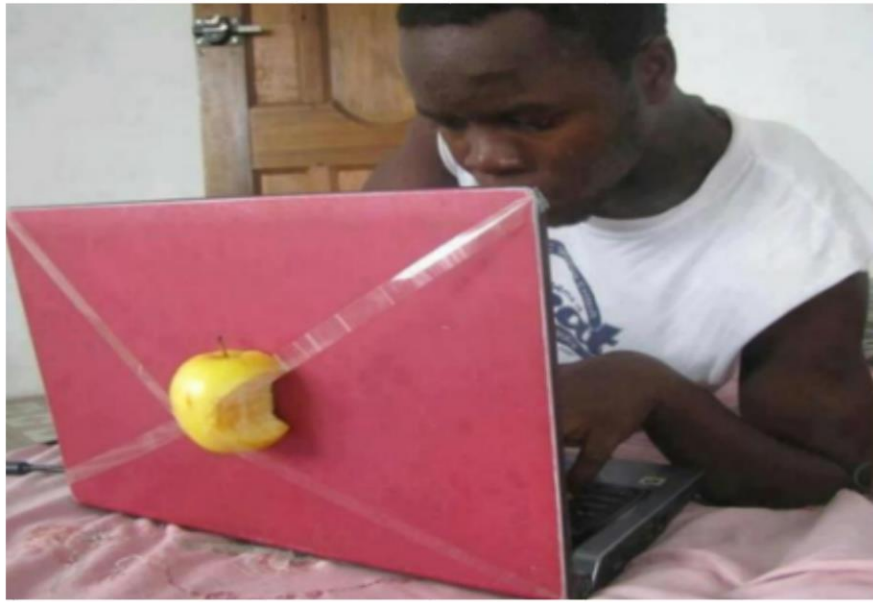






## Cómo utilizar el gato en caso de emergencia





**Celular con cámara**







# Reflexiones iniciales

¿ Las barreras existen en todo modelo ?

*Casi nadie está comprendiendo nada.  
Cambiamos para quedarnos en lo mismo.*



***Uno no se enferma o alivia en los hospitales...  
Lo hace en la vida.***



**los acuerdos sociales deben evaluarse en función de las capacidades para hacer cosas y en la libertad para llevar la vida que se desea**

Whitehead

Las inequidades deben ser entendidas como desigualdades innecesarias, evitables e injustas





# Cobertura Vs Acceso

**"proceso mediante el cual puede lograrse que una necesidad de atención, bien sea por el deterioro en el estado de salud, un diagnóstico sobre el mismo o la promoción de su mejoramiento, se satisfaga completamente"**



**Aday y Andersen distinguen tres niveles de acceso que se relacionan a través de determinantes individuales, organizacionales y sociales:**

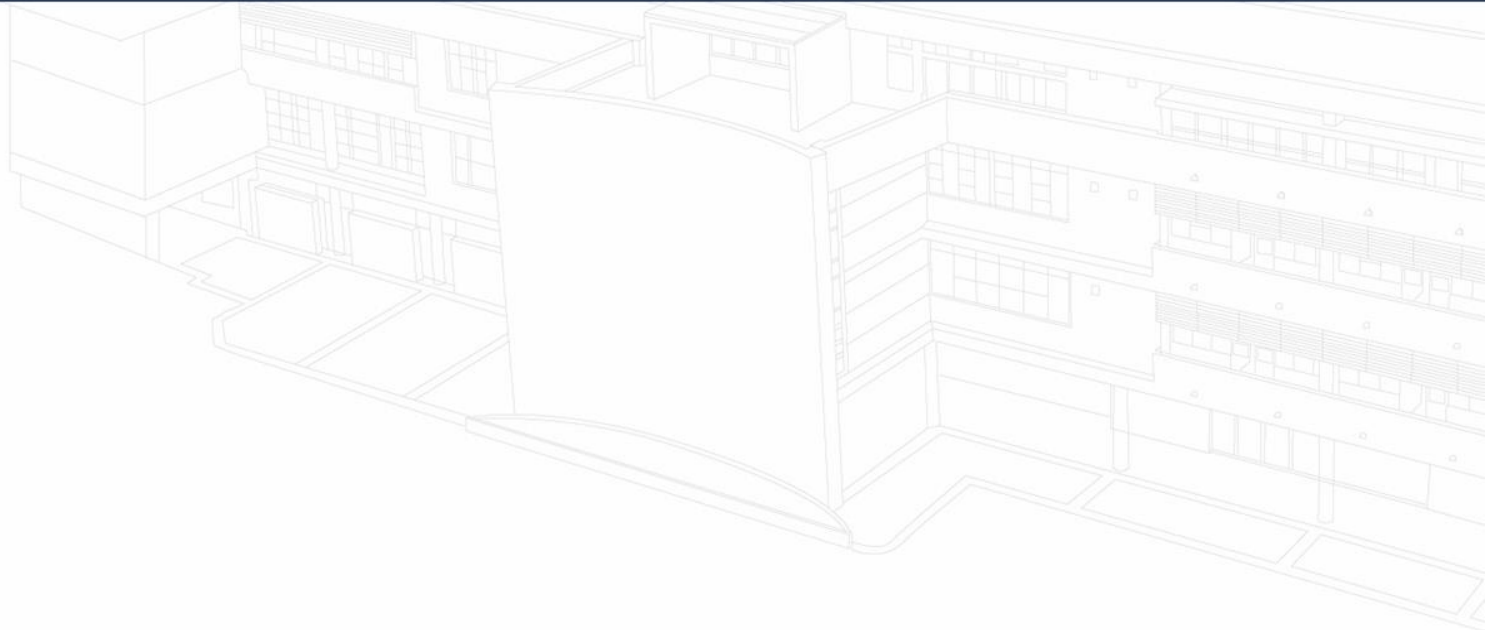
- 1) Político.**
- 2) Acceso potencial:**
- 3) Acceso real**



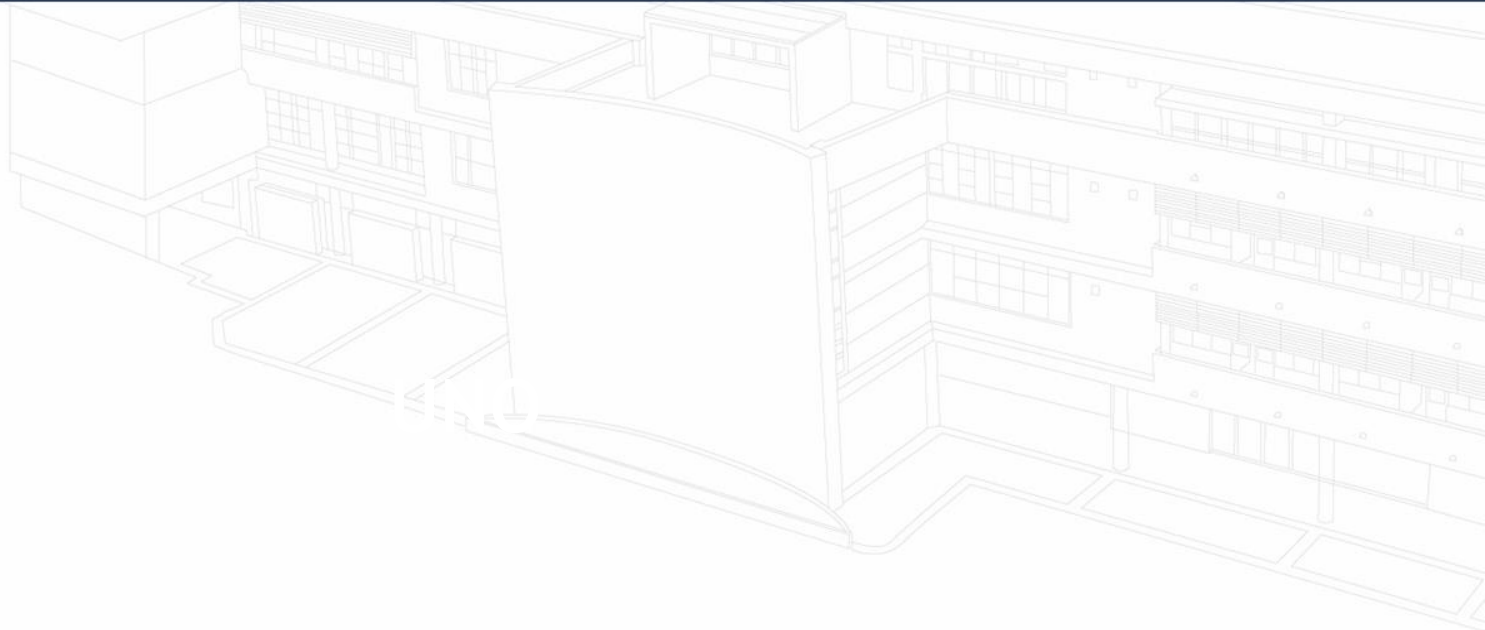
# ¿Es un modelo para la Salud?

# ¿Existen nuevos horizontes ?





# Barrera para qué, para quién



# ¿qué tenemos en salud ?

# Un poco de historia...





# Sistema Nacional de Salud



- Entre 1975 y 1993, el ***Sistema de Salud en Colombia*** se estructuraba sobre tres componentes, seguro social, sector público y entidades privadas.
- El ***financiamiento*** tenía orígenes diversos o mixtos.
- Durante 15 años no se logró descentralizar; se dieron pasos importantes en regionalización, niveles de atención, consolidación de políticas, modelos preventivos acordes con directrices internacionales.

# Sistema Nacional de Salud

***La Atención Primaria en Salud (APS)*** se estableció ambigüamente, se centró en educación y programas específicos: control prenatal, inmunizaciones y crecimiento y desarrollo como ejes, lo que se tradujo en retroceso respecto de logros del antiguo sistema:

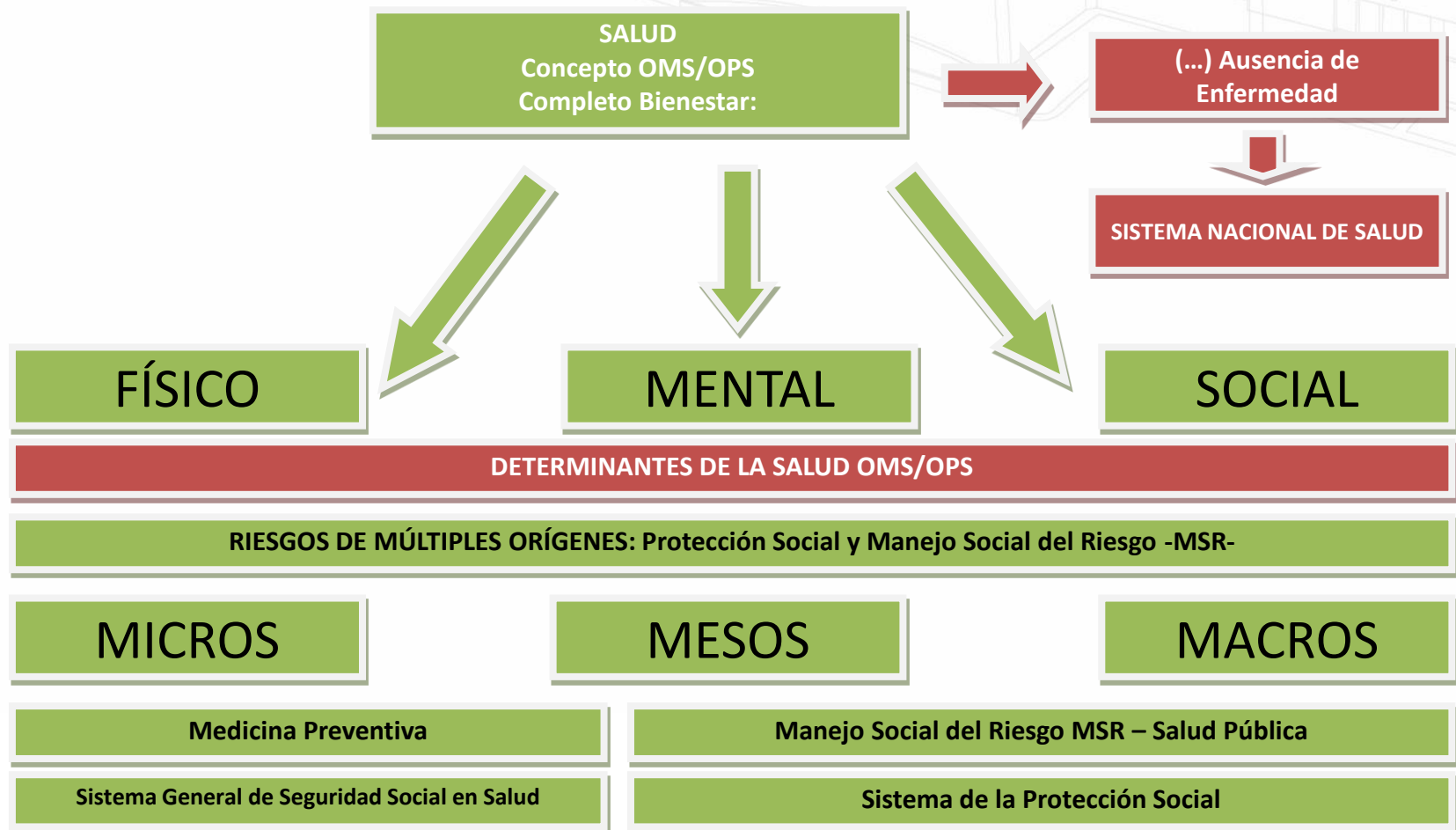
Incrementos en enfermedades reemergentes, transmitidas por vectores, mortalidad infantil-perinatal y bajas coberturas de vacunación.

# CIRCULO VIRTUOSO PARA LOGRA LA EFICIENCIA EN LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



# Salud, salud pública y medicina preventiva

## Un mapa mental en relación con ellas





**ICBF**  
Diseño políticas y programas  
a favor de la infancia  
Decreto 1137/ 1999

**CAJANAL**

**INS**

**SEGURIDAD SOCIAL**  
Ley 100/ 1993  
Nuevo sistema de  
aseguramiento mediante  
solidaridad

**DIRECCIONES REGIONALES  
DE TRABAJO**

**CAPRECOM**

**INVIMA**

**SUPERINTENDENCIAS**

**SENA**  
Capacitación Jóvenes Bachilleres  
desempleados

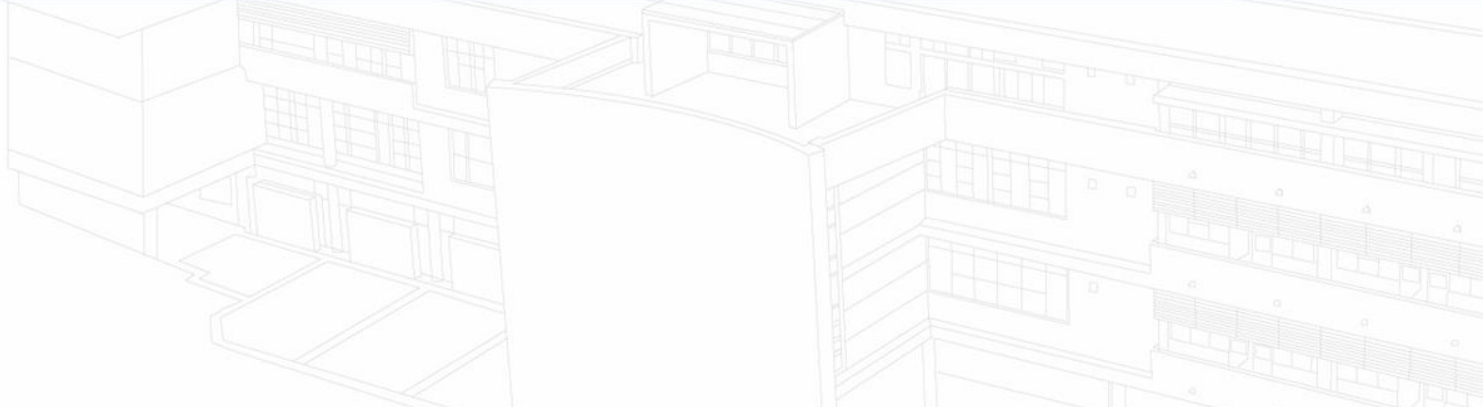
**RAS**  
Estrategia de recuperación  
económica y social del Plan  
Colombia / 2001





## COMPETENCIA DE SUMA CERO

- Nivel de competencia equivocado
- El objetivo equivocado
- Las formas de competencia equivocadas. Se compite para captar afiliados sanos.
- El mercado geográfico equivocado
- Las estrategias y estructuras equivocadas
- Los incentivos equivocados
- La información equivocada



SOMOS LO QUE HACEMOS  
CON LO QUE HICIERON  
DE NOSOTROS



# Redes integradas de atención



# Atención primaria con enfoque en salud familiar y comunitaria



# Cuidado de la salud





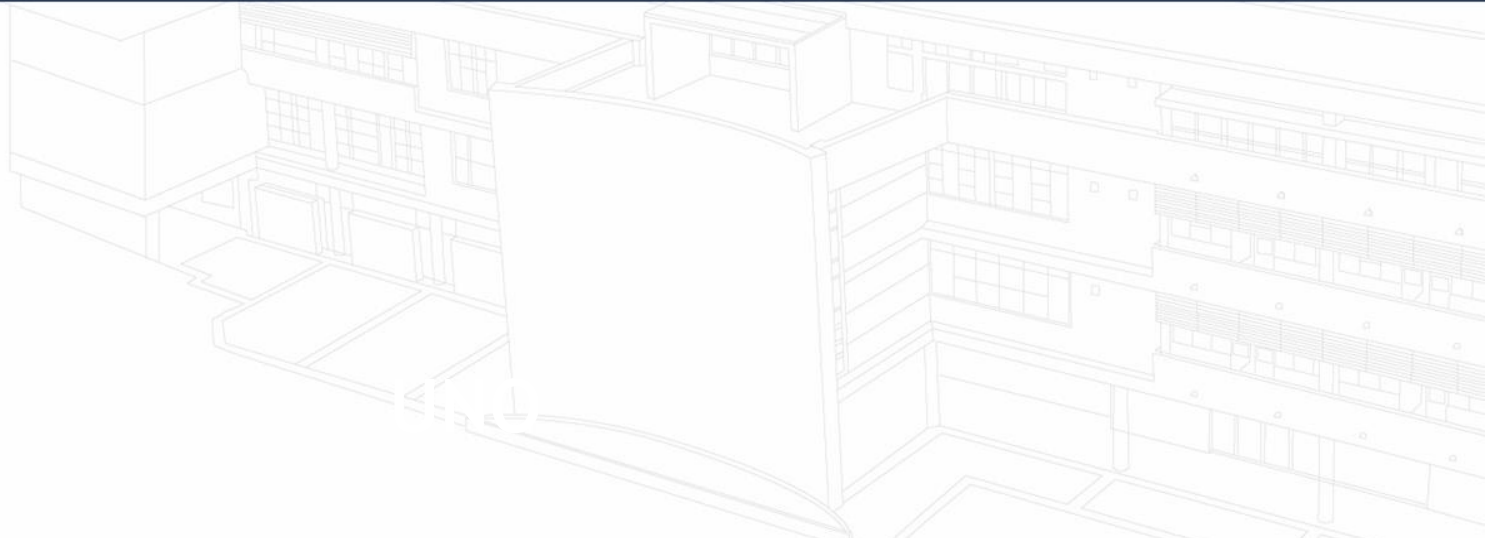
# Gestión del riesgo



# Enfoque diferencial de atención







# BARRERAS





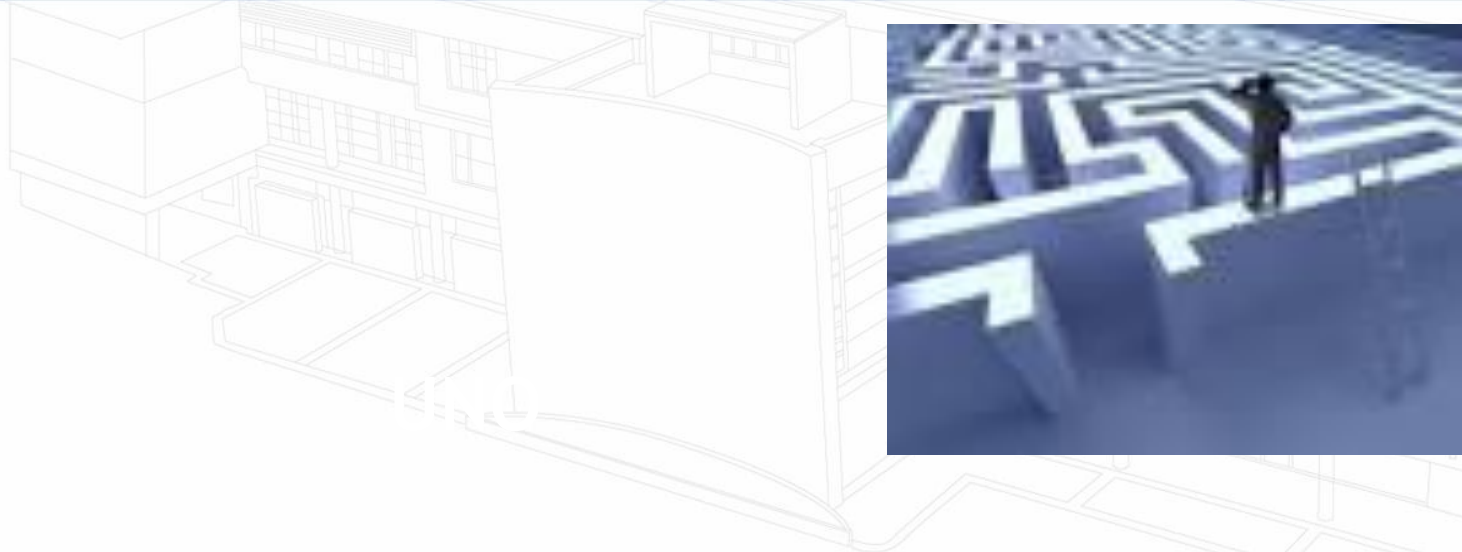
## INGREDIENTES PARA EL CAMBIO

- Elección y Competencia sin restricciones
- Información accesible
- Precios transparentes
- Cobranza simplificada
- Aseguramiento no discriminado
- Cobertura del tratamiento
- Menos litigios



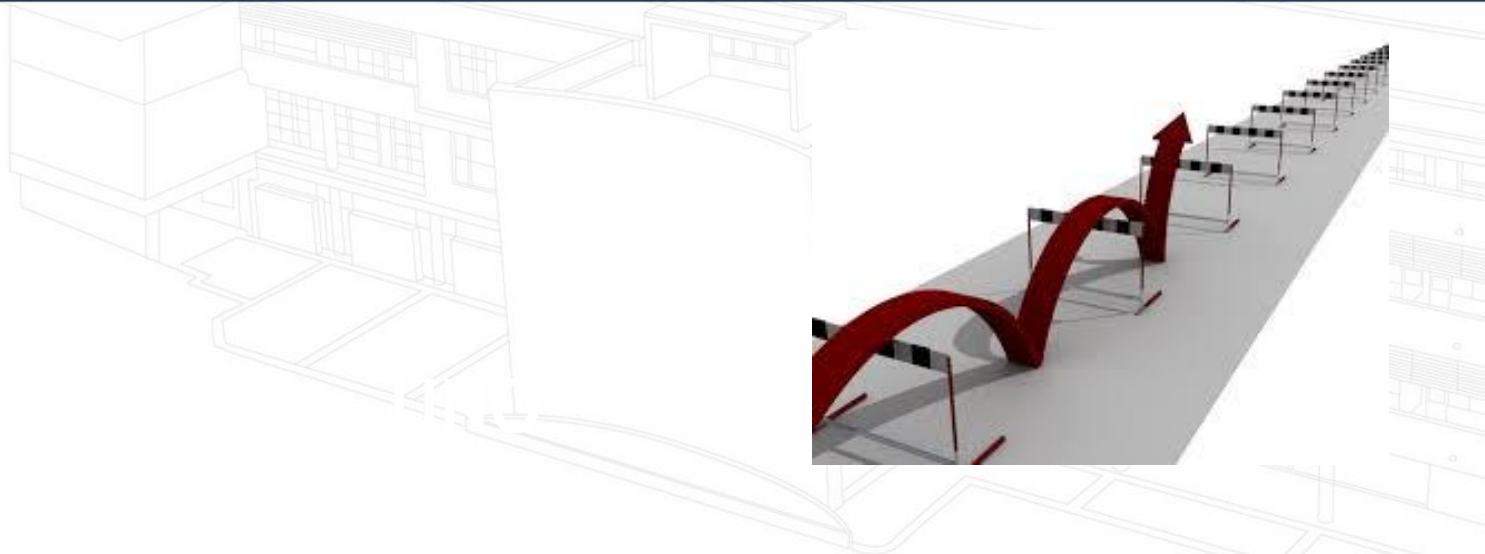
# Barreras de contratación





# Barreras de normatización

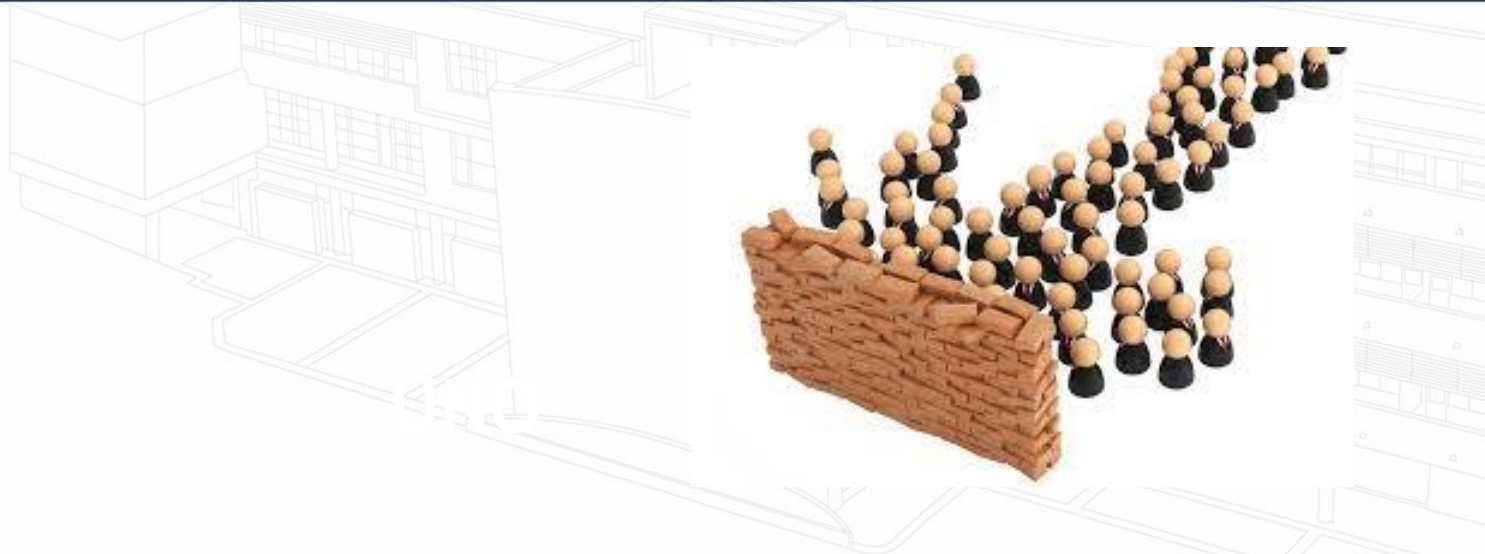




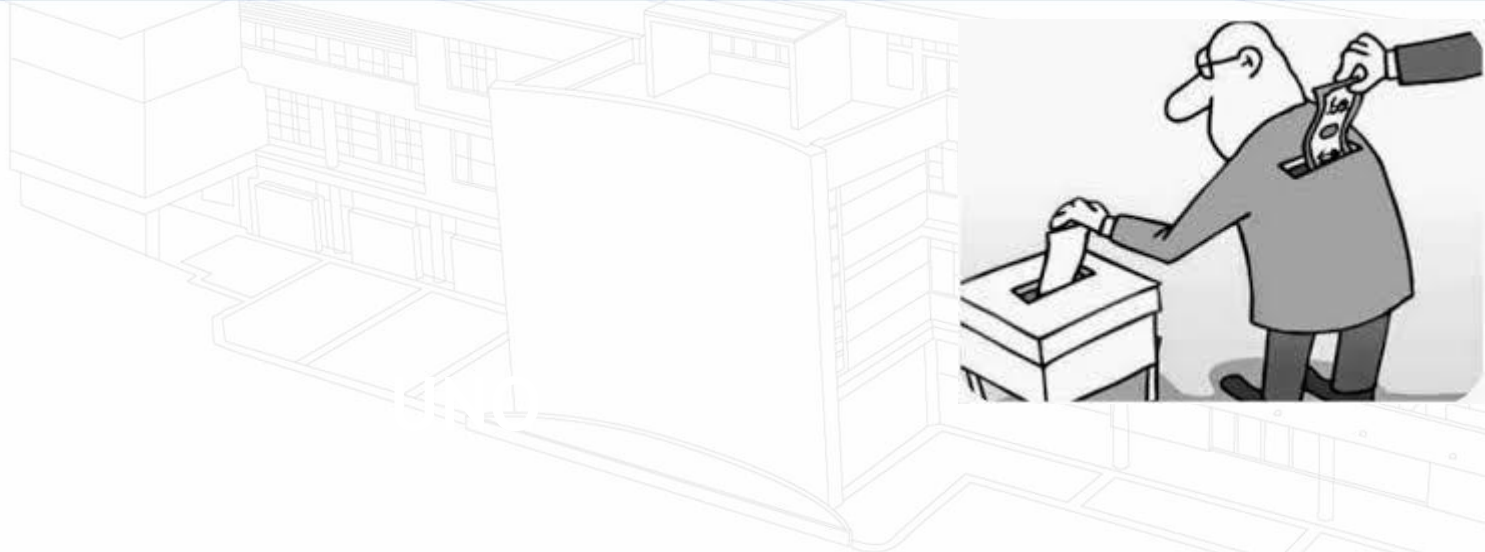
# Barreras de pago



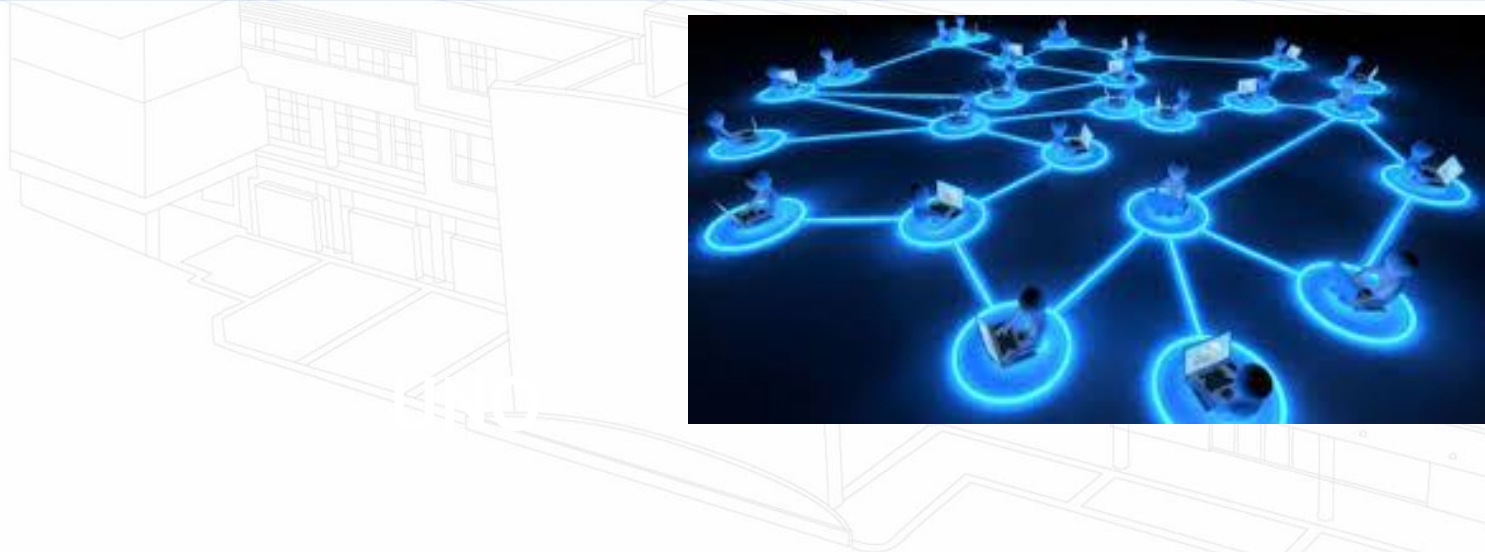
# Barreras de autorización



# Barreras de cartelización



# Barreras de corrupción



# Barreras de redes

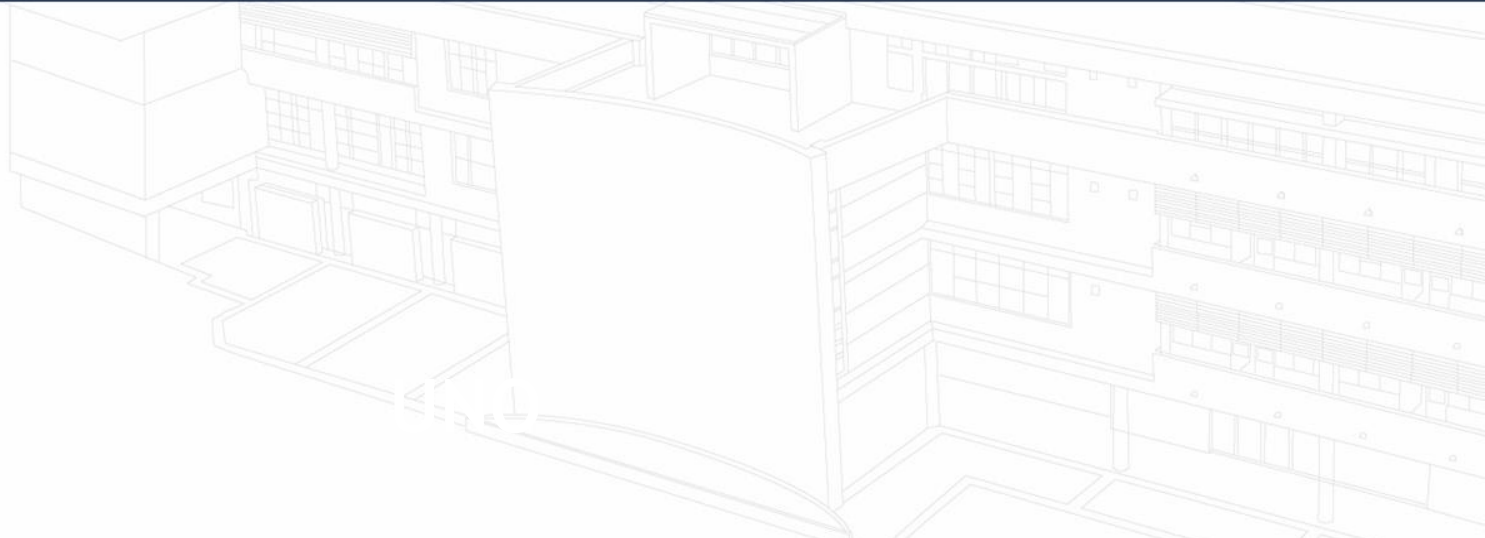




# Barreras de estratificación



# Barreras de Atención



# ACCESO





# Acceso por Docencia\_Servicio

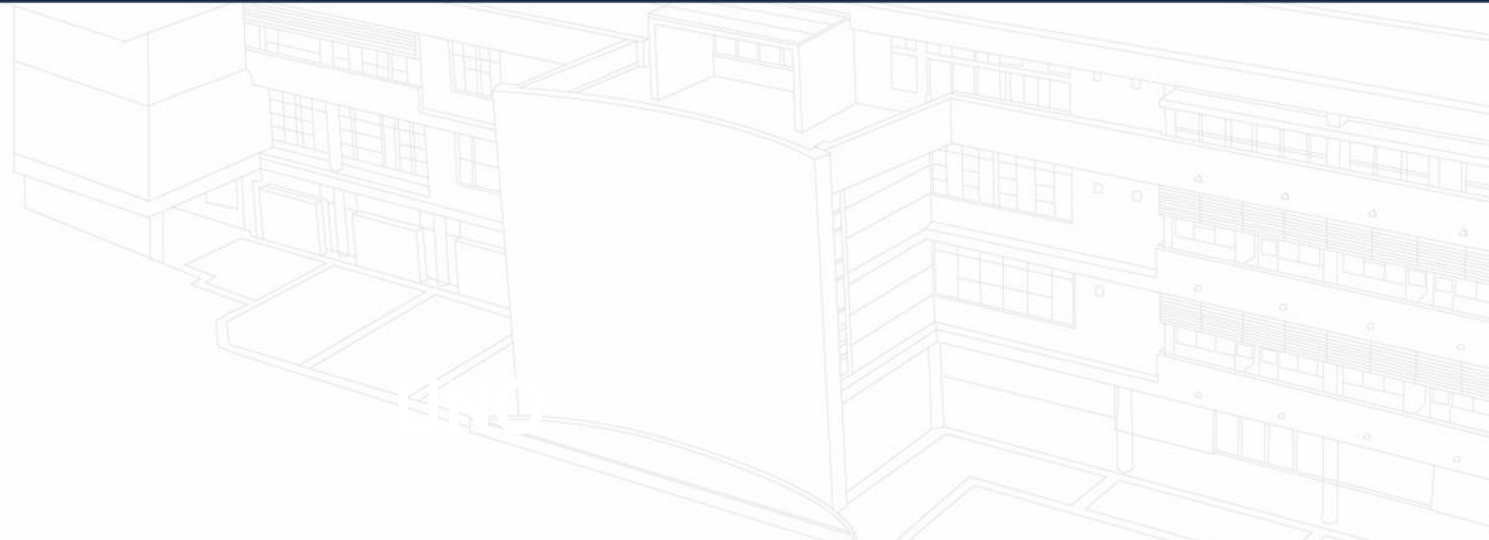


# Acceso por Innovación





# Acceso por investigación



# PROSPECTIVA





# Caracterización de la población



# Rutas Integradas de atención. RIAS





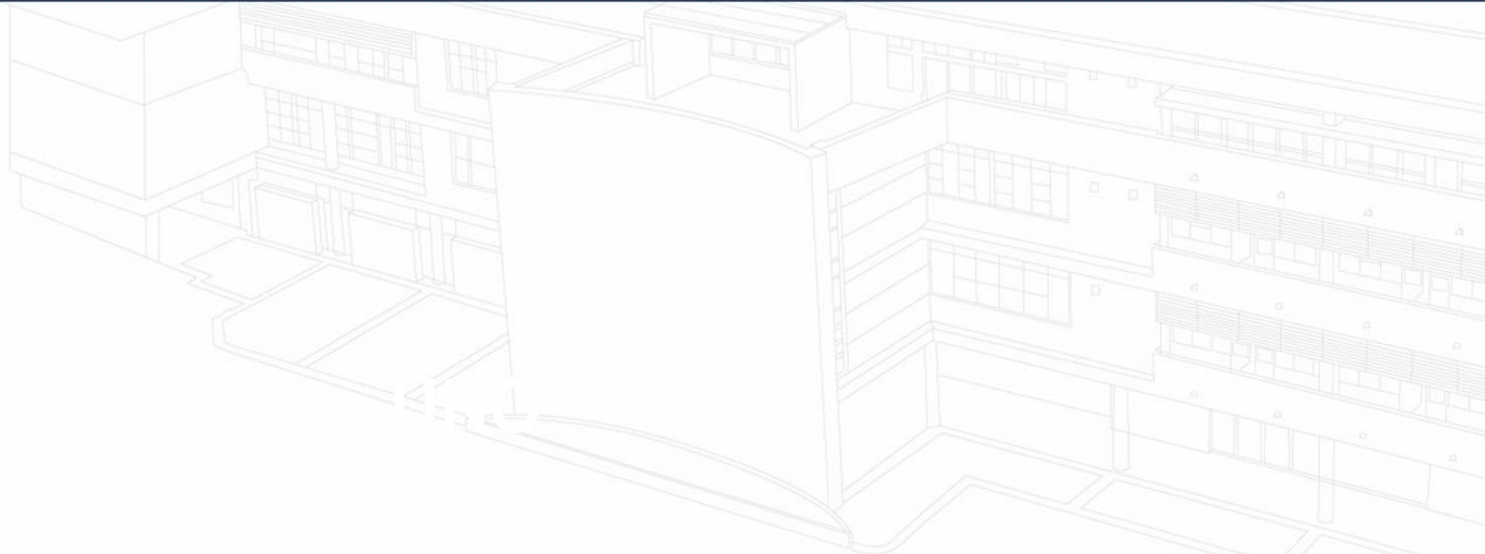
# Gestión integral del riesgo





# MIAS territoriales

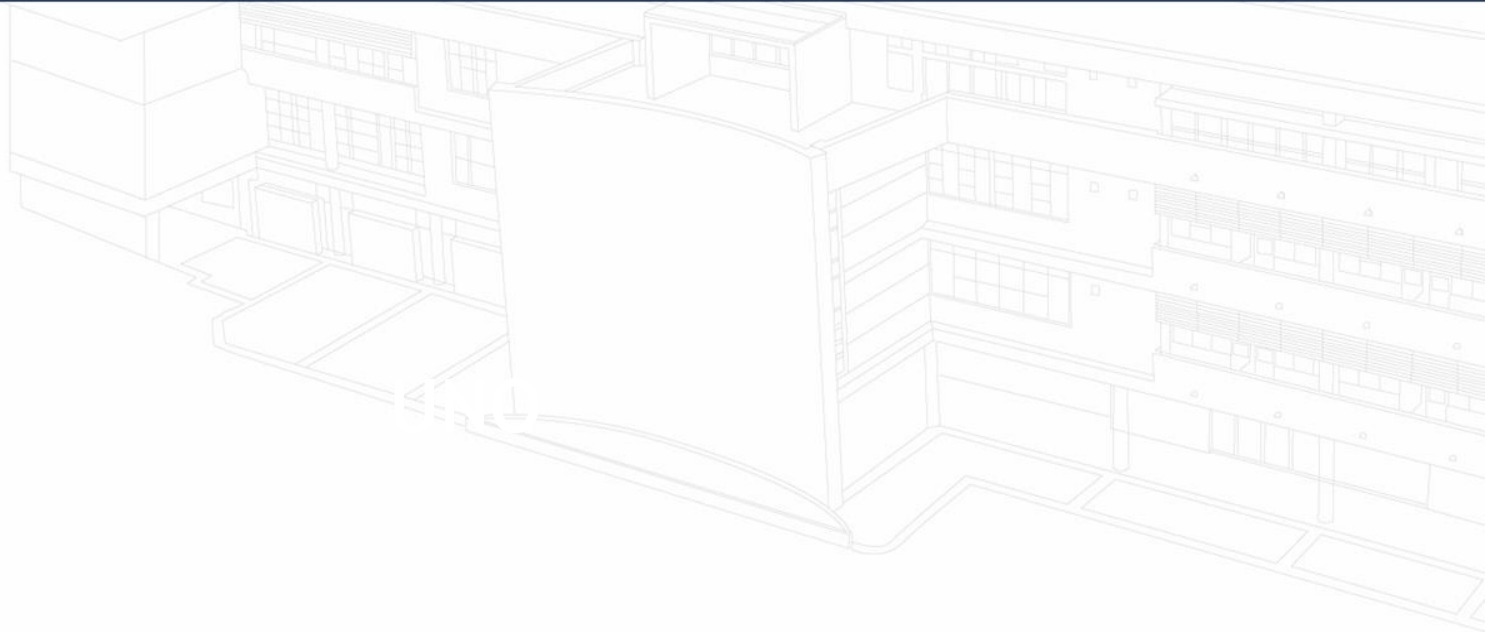




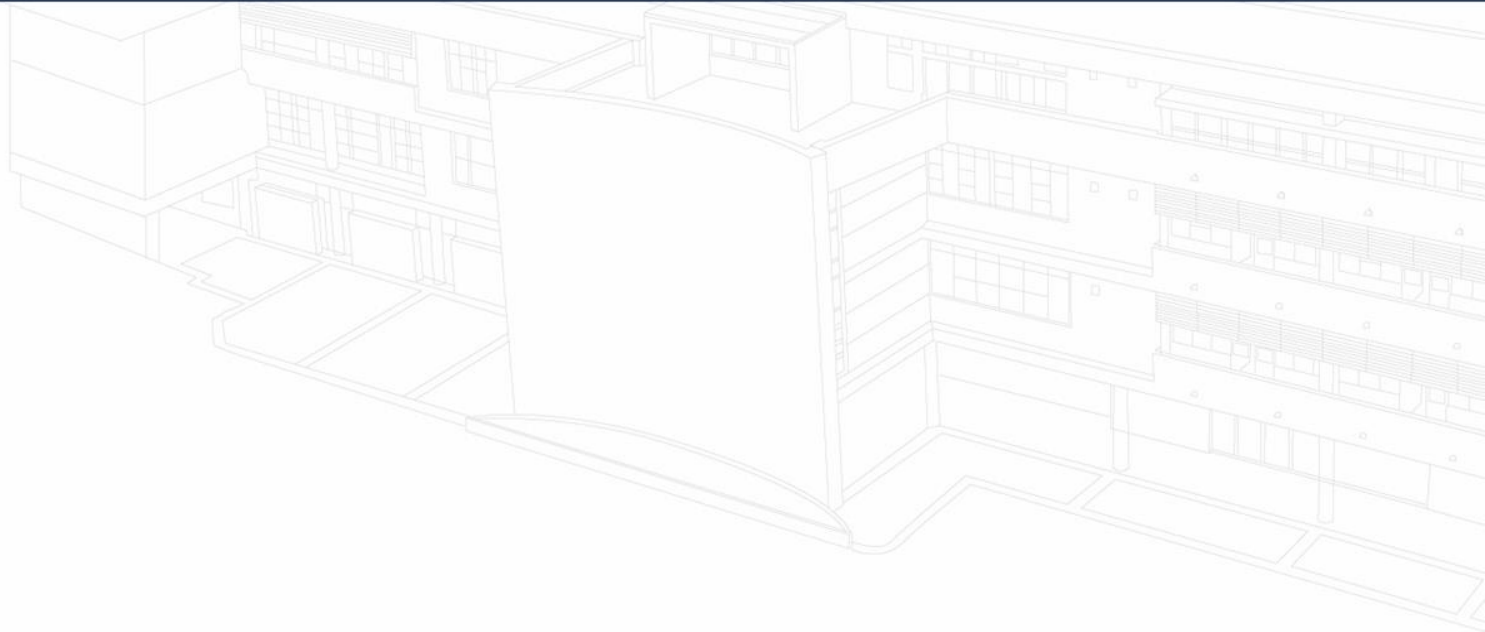
# Aseguramiento del riesgo



# Fortalecimiento del talento humano



**“Lo importante en la vida no es lo que tienes sino a quién tienes”**



# ¡Muchas gracias!

[josorio@ces.edu.co](mailto:josorio@ces.edu.co)

Copyright © Universidad CES

Está prohibida la reproducción y transmisión total o parcial de este material, por cualquier medio o con cualquier propósito, con o sin fines comerciales, sin la autorización escrita de la Universidad CES.

[www.ces.edu.co](http://www.ces.edu.co)



**UNIVERSIDAD CES**

*Un compromiso con la excelencia*

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007