

**CEDETES**

Centro para el Desarrollo y Evaluación de  
Políticas y Tecnología en Salud Pública

Escuela de Salud Pública  
Facultad de Salud



60 años  
1945-2005

Universidad del Valle

Centro Colaborador de la OMS/OPS en  
Evaluación, Entrenamiento y Abogacía en  
Promoción de la Salud



## **Seminario Internacional Evaluación y Políticas Públicas: respondiendo a los determinantes de la salud**

Santiago de Cali, Colombia, 14 de junio de 2005

### **El compromiso de la Escuela de Salud Pública con la salud y desarrollo poblacional <sup>1</sup>**

**Carlos Alfonso Osorio Torres**

Director de la Escuela de Salud Pública, de la Facultad de Salud  
de la Universidad del Valle

Buenas tardes a todos. Conferencistas nacionales e internacionales; respetados participantes en el Seminario; asistentes al Curso-Taller de Evaluación y Promoción de la Salud; estimados profesores y alumnos de la Universidad del Valle. Señoras y Señores.

Quiero compartir con ustedes algunas reflexiones sobre el Seminario y sobre lo que está aconteciendo: en este momento en Cali, hay un despertar de la salud pública y hoy es un día muy importante en este sentir. También quiero resaltar los 60 años de nuestra Universidad.

Como Director de la Escuela de Salud Pública de Universidad del Valle, me siento orgulloso de ser parte de este Seminario Internacional de Evaluación de Políticas Públicas y de encontrarme junto a esta gran comunidad académica que siempre está dispuesta a contribuir al mejoramiento de la educación. Es un honor estar en su compañía, ya que eventos de esta magnitud apoyan y promueven el liderazgo de la Universidad del Valle, la Facultad de Salud y la Escuela de Salud Pública, como líderes académicos y científicos en el área de la salud, y refuerza su compromiso social en el desarrollo de nuestra región y país.

Nos unimos además a la celebración de los 60 años de la Universidad del Valle, con el orgullo de que en tan corto tiempo, en comparación con otras instituciones universitarias, se ha logrado posicionar como el principal centro universitario de la región y uno de los mejores del país.

Quiero felicitar a la Doctora Ligia de Salazar, Directora del Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y Tecnologías en Salud Pública y a todo el grupo colaborador del CEDETES, centro asociado a la Escuela de Salud Pública, por el gran trabajo que están realizando y en especial por su designación como Centro Colaborador de la OMS/OPS en Evaluación, Capacitación y Abogacía en Promoción de la Salud.

Esta merecida distinción internacional que muy pocas instituciones nacionales han recibido, ratifican al CEDETES en su compromiso social en Colombia y América Latina. Para la Escuela de Salud Pública es un privilegio contar con un centro de esta trayectoria

<sup>1</sup> Este documento es una transcripción de las grabaciones de la presentación hecha en el Seminario.



y reconocimiento, el cual funciona dentro de las instalaciones de la Escuela, trabaja en alianza con la misma potenciando sus funciones académicas y permitiendo la libre circulación de estudiantes de pre grado y post grado, profesores y profesionales trabajando conjuntamente con la comunidad.

Quiero referirme brevemente a la situación de salud que está sucediendo en Colombia, la cual también afecta en mayor o menor grado a la mayoría de los países del continente y se soporta de manera contundente en la pobreza, la desigualdad socioeconómica y la exclusión social. Los analistas de esta situación reconocen que en la llamada globalización y en las nuevas políticas económicas neoliberales basadas solamente en el poder del mercado, son la explicación principal a los problemas de desarrollo de nuestros pueblos.

A estas políticas se oponen personalidades mundiales de la economía como Joseph Stiglitz y Amartya Sen, quienes al criticar estos direccionamientos manifiestan que la educación y la salud no pueden regirse por las leyes del mercado. Han sido tan fuertes y negativos los impactos en estas dos áreas en los últimos 25 años que ya existen movimientos mundiales que manifiestan que no se puede seguir en esta dirección porque vamos hacia la catástrofe que afectará a la gran mayoría de la humanidad, a costa de la riqueza en una quinta parte de la misma.

Las macro políticas, que se manejan actualmente son condicionantes del desarrollo económico y de salud de nuestros países y dejan poco margen de actuación a los líderes y gobiernos que deben responder más a los direccionamientos del Fondo Monetario Internacional, la Organización Mundial del Comercio, al Banco Mundial, que a las necesidades de desarrollo y salud de nuestras comunidades. Su reflexión entonces, por amplios sectores de la opinión es que, en otro mundo es posible; este es el tema que manejan los participantes de importantes reuniones, como reacciones a la globalización y a las políticas económicas neoliberales.

Es tan evidente la situación de pobreza de la gran mayoría de países, que el Grupo de los Ocho acaba de aprobar la condonación de la deuda externa de algunos países asiáticos, africanos y latinoamericanos. Una de las actividades académicas que debe hacerse permanentemente desde la Universidad y desde la Escuela de Salud Pública, es realizar un análisis crítico de todos los determinantes nacionales que están produciendo en nuestras comunidades: pobreza, subdesarrollo y mala salud.

Al analizar el desarrollo histórico de la salud en Colombia, nuestro país nunca ha manejado un sistema integral e integrado de salud pública y con la reforma en la salud introducida por la nueva ley de aseguramiento donde se propone un sistema general de seguridad social en salud, la situación se ha agudizado a tal punto que ya en el país no conmueve a nadie el cierre de un pequeño hospital o de un hospital universitario.

La Dirección de Salud ha sido sustituida por un criterio de gerenciamiento de la salud, se ha intervenido el acto médico, se ha intervenido la proyectividad del médico como parte del proceso terapéutico y se ha restringido el uso de ayudas diagnósticas y farmacéuticas sin que se haya mejorado el acceso universal, la oportunidad, la calidad del servicio prestado, los tratamientos adecuados, la pronta devolución de la salud al paciente, la



reincorporación a su familia y al trabajo productivo. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos afirmar que la asistencia en salud es más costosa, porque el criterio de costo efectividad institucional prima sobre un criterio productivo de mayor alcance y productividad social.

Como una intervención a la situación planteada, proponemos que los planes de salud deben acoplarse a los planes de desarrollo locales, teniendo en cuenta los criterios de descentralización y deben alimentarse por las verdaderas necesidades de las comunidades y formularse con su participación activa desde el momento mismo en que se aborde el problema en el territorio.

Como la solución a los problemas es fundamentalmente política y desde otros sectores del desarrollo económico, es necesario darle una solución política al conflicto interno que afecta al país y citando al Doctor Libardo Sarmiento Anzola, en artículos recientemente publicados en *Lemond Diplomatic*, "se debe avanzar por esta senda de demanda universal por los derechos económicos, sociales y culturales básicos de nuestro país y cerrar la brecha del déficit actual en seis áreas prioritarias".

Se puede ver cómo es necesario trabajar estos seis elementos, en donde está para cada uno el porcentaje que se debe aumentar para que este total sea del 13.6% al sumarlos todos e implique un mejoramiento de la inversión social del país de 26.506.506.409 miles de millones, equivaldría a que el país tendría que hacer un gran esfuerzo de pasar del 10% que tiene en este momento al 24%. Este total equivaldría a un gasto social del 24% del producto interno bruto, porcentaje similar al que hacen otros países de América Latina como Brasil, Chile, Uruguay y Argentina.

James Toy, Profesor de la Universidad de Yale en USA, asesor del presidente J. F. Kennedy, ganador del premio Nóbel de economía en 1981, propone desde los años 70, la creación de un impuesto internacional uniforme del 0.1% de las transacciones con divisas. Este impuesto limitaría las fluctuaciones de los flujos de cambio, permitiría a los gobiernos establecer tasas de interés algo más bajas que las internacionales, con repercusiones positivas sobre el crecimiento y el empleo.

El impuesto se estima en unos 200 mil millones de dólares que administrarían las Naciones Unidas y serviría para financiar programas sociales, educacionales y ecológicos a favor de los ciudadanos más desposeídos del planeta. Según Naciones Unidas bastaría el 10% de esta suma para dispensar atención primaria a todos, vacunar a todos los niños, eliminar las formas más graves de manutención y reducir las más benignas y aprovisionar al mundo de agua potable. Con el 3% de esta suma se podría reducir a la mitad el analfabetismo en adultos, universalizar la enseñanza primaria y proporcionar a las mujeres de países pobres un nivel de educación elevado.

¿Qué esperamos, entonces, para respaldar la tasa uniforme en todo el mundo? Es indispensable acatar la reciente propuesta de la OPS y OMS, sobre las necesidades que tenemos de volver a introducir la atención primaria como estrategia para mejorar nuestros sistemas de salud, con enfoque de salud y de derechos humanos que hace hincapié en el concepto de salud como un derecho humano y la necesidad de albergar los amplios determinantes sociales y políticos de salud.

**CEDETES**

Centro para el Desarrollo y Evaluación de  
Políticas y Tecnología en Salud Pública

Escuela de Salud Pública  
Facultad de Salud



años  
1945-2005

Universidad del Valle

Centro Colaborador de la OMS/OPS en  
Evaluación, Entrenamiento y Abogacía en  
Promoción de la Salud



Defiendo que el enfoque social y político de la atención primaria ha dejado atrás los aspectos específicos de la enfermedad y que las políticas de desarrollo deben ser más inclusivas, dinámicas, transparentes y respaldadas por la legislación y los compromisos financieros, si pretende lograr mejoras de salud equitativas.

Ante los retos a los cuales estamos expuestos en este momento, tenemos que ser actores activos para propiciar los cambios que proponemos. La universidad debe ser actor e impulsora de estos cambios y creadora de estrategias que permitan la generación del conocimiento para intervenir y solucionar nuestros problemas reales y se despliegue este conocimiento a comunidades locales y de otros países.

Retomo lo que se ha dicho durante el día por otros expositores, afirmando que, el problema es político y que es a través de un proceso democrático de complejidad estructural, cultural y sistémica, que se puede construir de manera dinámica el verdadero desarrollo humano, que permita erradicar la exclusión, la pobreza y la violencia que nos acompaña en Colombia, prácticamente desde el descubrimiento de nuestro país.

Muchas Gracias.