

“La Salud Pública, Situación actual, Propuestas y Recomendaciones”

Comentario al Libro del Académico Gustavo Malagón Londoño
y del Dr. Ricardo Galán Morera

Académico Álvaro Moncayo Medina

Los Editores

El Académico Gustavo Malagón-Londoño es Médico Cirujano de la Universidad Javeriana y Especialista en Ortopedia y Traumatología. Es Profesor Titular de la Universidad Militar Nueva Granada y ha sido Profesor de la Universidad del Rosario y de la Juan N. Corpas. Fue Decano Fundador de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar.

Ha sido Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina y Asesor y Secretario General del Ministerio de Salud. Además ha sido Gerente de CORPAL y Secretario de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

En la actualidad es Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina, Miembro Titular de la Sociedad de Ortopedia, Miembro de la Academia Americana de Ortopedia, de la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y de la Asociación Mundial de Ortopedia.

El Dr. Malagón ha publicado 10 Libros: 2 con la Organización Panamericana de la Salud, 1 con la Alcaldía Mayor de Bogotá y 7 con la Editorial Médica Panamericana difundidos en los países de habla hispana. De los 7 últimos libros publicados por el Académico Malagón, uno va por la tercera edición y cuatro por la segunda.

Ha recibido 18 Condecoraciones entre ellas la Cruz de Boyacá y la Medalla Jorge Bejarano por servicios a la Salud Pública y a la Educación en Salud. También ha publicado más de 1.000 artículos en periódicos y revistas especializadas sobre temas de salud.

El Doctor Ricardo Galán Morera es Médico Cirujano egresado de la Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

El Dr. Galán ha sido Director de la Especialización en Administración Hospitalaria y Coordinador de Salud

en el Postgrado de la Escuela de Administración de Negocios “EAN”. Asimismo, ha sido Coordinador de curso de Gerencia en Salud de la Universidad Jorge Tadeo Lozano y Profesor Asociado y Profesor Titular de la Escuela Militar de Medicina y Ciencias de la Salud e igualmente Coordinador de la Cátedra de Epidemiología en la Universidad Nacional de Colombia. Entre 1977 y 1979 fue Superintendente Nacional de Seguros de Salud.

En varias oportunidades ha sido Asesor de la Organización Panamericana de la Salud en el tema de Planificación de Recursos Humanos para la Salud, de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) y del Convenio “Hipólito Unanue”. Ha sido también Investigador Asociado de la Universidad de Harvard.

El Doctor Galán igualmente ha sido Asesor del Director del Hospital Militar Central de Bogotá, de la Secretaría de Salud de Bogotá y de varios Ministros de Salud. Ha ocupado el cargo de Vice-ministro de Salud encargado y Secretario General del Ministerio de Salud de 1985 a 1986. Ha recibido la Orden del Mérito Sanitario “José Fernández Madrid” en el Grado de Oficial en 1983, la Medalla del Mérito Médico, otorgada por el “Hospital Militar Central” en 1986 y la Medalla Cívica del Mérito Asistencial “Jorge Bejarano” en 1970.



Ha participado en numerosos Congresos y reuniones Internacionales y es autor de más de 85 publicaciones y ha sido co-autor de Ovarios libros.

El Libro

El libro editado por los Doctores Malagón Londoño y Gañán Morera cuenta con una distinguida nómina de 18 co-autores colombianos y latinoamericanos expertos en los temas que desarrollan en cada uno de los 23 Capítulos.

El espectro que cubre el libro es muy amplio y acorde con las dimensiones geopolítica y macroeconómica de la concepción actual de la Salud Pública. Probablemente lo más novedoso de esta obra es que amplía la perspectiva puramente médica de la Salud Pública y la ubica en medio de las veloces corrientes científica, bioética y económica del siglo XXI enriqueciendo así el análisis de los factores que determinan las particulares situaciones de salud de las poblaciones humanas contemporáneas y futuras.

Los temas relativos al alcance, responsabilidades y principios orientadores se discuten en los tres primeros capítulos. La Salud Ambiental, el suelo, la vivienda, los desastres naturales se discuten en sendos capítulos al igual que los temas sobre zoonosis, seguridad de los alimentos y manejo de sustancias químicas peligrosas.

El análisis de las implicaciones derivadas de la transición epidemiológica ocupa un capítulo entero donde se destacan los cambios de los patrones de morbilidad así como las tendencias demográficas responsables de estos cambios.

Un muy interesante análisis se hace en otro capítulo de la Geopolítica del mundo actual y de sus centros de poder cuyos dictados inciden directamente en la economía de países y continentes y determinan la filosofía económica de los sistemas de salud y por ende sus principios reguladores, muchas veces inequitativos en su implementación.

Pienso que una preocupación muy seria en este sentido es la firma –en Marzo de 2002, en Doha, Qatar – del Tratado de la Organización Mundial del Comercio (OMC) por parte de sus 144 países miembros, entre ellos Colombia. Este Tratado obliga a los países signatarios a abrir progresivamente, entre Septiembre de 2002 y Marzo de 2003, la producción de servicios incluyendo la atención médica, a las fuerzas del mercado. ^{(1), (2)}

Los países desarrollados pueden exigir que se abran los espacios económicos de los países pobres a las imposiciones de las transnacionales del aseguramiento en salud a través de sus filiales. Esta imposición trae el debilitamiento del papel regulador del Estado y conlleva los riesgos conocidos en todo sistema de atención de la salud basado en actos de comercio que desvirtúa el derecho a la salud y la

convierte en una mercancía a la que solo pueden acceder los que tienen poder de compra.

Otro Capítulo esencial del libro se refiere a la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos, a su mercadeo y a la publicidad necesaria para implementarlo. De nuevo, estos son aspectos que están directamente influenciados por las fuerzas geopolíticas y económicas que acabamos de discutir y que convierten a la mayoría de las enfermedades prevalentes en los países pobres –como las enfermedades tropicales - o en las clases sociales pobres de cualquier país – como la tuberculosis - en enfermedades sin esperanzas de nuevos medicamentos puesto que para la industria farmacéutica transnacional no es rentable invertir en su investigación y desarrollo (I+D) ya que no existen mercados que hagan atractiva esta inversión.

Por lo demás, la tan mentada inversión en I+D de nuevos medicamentos que siempre se trae como la razón primordial para manipular los precios de los mismos, es la mitad de lo que se gasta en su mercadeo y publicidad. En efecto, cifras recientes en este sentido indican que en el año 2000, un solo laboratorio transnacional gastó en I+D 1.930 millones de dólares en tanto que sus gastos en publicidad y mercadeo en el mismo año fueron de 3.860 millones de dólares. ⁽³⁾

Los aportes de las ciencias biológicas tales como la genómica, la biología molecular, la inmunología y los posibles remedios que aportarían a la solución de la salud individual se presentan muy bien en un capítulo completo y en otro igualmente marcante se discuten las complejidades de los problemas objeto de la bioética contemporánea.

Los temas sobre los Sistemas de Información en Salud, la Informática y la Educación continuada para los trabajadores de la salud se discuten con profundidad y se destaca su papel en el mejoramiento de la toma de decisiones informadas para la planeación de las acciones de salud. Finalmente el libro dedica un capítulo completo al análisis, planeación y evaluación de las intervenciones en Salud Pública.

La Salud Pública en Colombia

Los comentarios que haremos a continuación los hemos basado en el análisis de los datos oficiales sobre las preocupantes tendencias observadas en la incidencia anual de casos de algunas enfermedades cuyos programas de control han sido reducidos o desmantelados en el Ministerio de Salud como consecuencia de la actual reestructuración del Sistema de Salud de Colombia.

Hay que decir que los problemas de salud pública que se están observando en el país y en el mundo, por su propia naturaleza, requieren una coordinación técnica desde un ente público competente y deben ser responsabilidad del Estado puesto que afectan – por ser transmisibles – a la sociedad en su conjunto.

El deterioro de los programas de vacunación infantil, de los programas de control de malaria, dengue y otras enfermedades tropicales, en fin el desmantelamiento de los programas de diagnóstico y tratamiento de enfermedades tales como la tuberculosis son ejemplos de este descuido de las entidades públicas en materia de salud en todos los niveles de la administración.

Los ejemplos que siguen muestran las tendencias hacia el incremento del riesgo de epidemias de poliomielitis (enfermedad erradicada en Colombia desde hace más de 12 años) y el aumento de casos de malaria, dengue y tuberculosis como indicadores del deterioro de la salud pública del país.

Poliomielitis

Se previene por vacunación oral que es fácil de administrar a los niños. Desde 1989 está erradicada en Colombia y desde 1991 lo está también en el hemisferio americano y en la mayor parte del planeta al punto que en 2001 solamente se informaron 537 casos en todo el mundo.⁽⁴⁾

En Colombia, donde venía siendo muy exitoso el programa de vacunación hasta 1995 con unas coberturas (proporción de niños menores de un año vacunados con tres dosis de la vacuna) de más del 90%, se observa una franca tendencia al descenso de las coberturas con el peligro de que pueda aparecer una epidemia, situación que pondría al país en una difícil situación de incumplimiento de sus compromisos internacionales, con las sanciones consecuentes previstas en los tratados respectivos. Esta tendencia se mantuvo entre 1994 y 2001 cuando se llegó a una alarmante cifra de solamente 68% de los niños vacunados. Por datos recientes del Instituto Nacional de Salud, se está corrigiendo tal tendencia y se habla hoy de coberturas más altas, cercanas al 80% para 2001. Buenas noticias, sin duda y esperamos que esta corrección se mantenga en el futuro.

Malaria

Se previene con fumigaciones de insecticidas de acción residual en las paredes de las viviendas, con la promoción del uso de toldillos impregnados con insecticidas, con diagnóstico precoz y tratamiento oportuno que interrumpan la cadena de transmisión y con el control de factores de riesgo del ambiente mediante el desarrollo regional.

El antiguo Servicio de Erradicación de la Malaria (SEM) fue descentralizado a los departamentos sin el debido apoyo técnico y a nivel del Ministerio quedó reducido a un pequeño grupo de personas que además tiene que encargarse de otras enfermedades también transmitidas por otras especies de insectos como Dengue y Enfermedad de Chagas la cual produce graves

e irreversibles lesiones cardíacas en adultos jóvenes y es transmitida por los "pitos" presentes en las viviendas rurales de mala calidad y muy frecuente en Santander, Casanare, Boyacá, Arauca y Norte de Santander.

Hubo entre 1980 y 2000 un incremento del 30 % en la incidencia de malaria, medida por el Índice Parasitario Anual, al mismo tiempo que se registró una disminución de las acciones de control y el apareamiento de fenómenos de resistencia de los mosquitos a los insecticidas y de los parásitos a los medicamentos.

Las pérdidas económicas directas e indirectas a causa de la malaria en términos de incapacidad laboral, ausentismo, gastos de atención médica, gastos de los programas de control etc. se han calculado en más 15 mil millones de pesos al año, con una tendencia al crecimiento.

Tuberculosis

Enfermedad transmisible de persona a persona, seriamente incapacitante que afecta los pulmones (Tuberculosis pulmonar) y otros órganos (Tuberculosis extrapulmonar) cuyo agente causal *Mycobacterium tuberculosis* ha desarrollado resistencia a los medicamentos y que además es una seria complicación en los pacientes afectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-SIDA).

Los programas de control de esta enfermedad se basan en programas de vacunación en la infancia, detección precoz de los enfermos y tratamiento para evitar que se siga transmitiendo entre las personas que estén en contacto en su familia o en el trabajo.

Entre 1980 y 1994 hubo una franca tendencia al descenso (-60 %) de las tasas de tuberculosis en todas sus formas. A partir de ese año se observa un freno de esta tendencia para pasar a mantenerse inmodificable en un valor de 25 casos x 100 000 habitantes hasta el año 2000. El freno de esta tendencia al descenso se puede interpretar como un retroceso relativo puesto que **no** se mantuvo la tendencia previa de la disminución del número de casos.

Dengue

La incidencia anual de casos de Dengue clásico y Dengue hemorrágico y el número de muertes por Dengue hemorrágico entre 1995 y 2001, mostró la tendencia creciente de ambos fenómenos en este período.

El análisis de los datos epidemiológicos oficiales provistos por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, indica el efecto negativo que ha tenido la reorganización del Sistema de Salud de Colombia en la salud pública del país.

Para terminar diremos que la coordinación técnica de estos programas y su ejecución, como responsabilidad primaria del Ministerio de Salud, no puede dele-

garse al sector privado porque se requiere unidad normativa, compilación de información estandarizada, supervisión y evaluación con criterios unificados. Todo ésto no puede hacerse reduciendo la capacidad de las instituciones del Estado ni delegando y atomizando estas acciones en las EPS las cuales, por otro lado, no están capacitadas para llevarlas a cabo y no les darian prioridad en la medida en que no sean inmediatamente "rentables" para ellas.

Referencias

1. World Trade Organization. The Doha Development Agenda. <http://www.who.org> April 16, 2002.
2. Market Forces in Public Health, *The Lancet*, 359:9315, 20 April 2002
3. Demenet Philippe, Ces profiteurs du SIDA, *Le Monde Diplomatique*, Février 2002, p. 23
4. World Health Organization. www.who.int. 24 April 2002