

**Encuesta sobre el Sistema de Salud Colombiano
dirigida a pacientes con cáncer y enfermedades huérfanas
año 2025**

OBJETIVO

Conocer, caracterizar y describir la percepción de los pacientes con cáncer y enfermedades huérfanas frente a la atención integral en el sistema de salud.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de la población estudiada.
- Describir las principales barreras de acceso a los servicios de salud que enfrentan los pacientes con cáncer y EHRs.
- Identificar las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora percibidas por los pacientes y sus cuidadores respecto a la atención integral en el sistema de salud colombiano.
- Generar nuevas propuestas de investigación emanadas del ejercicio del presente estudio y de esfuerzos previos para identificar y priorizar los principales problemas y proponer soluciones potenciales.

METODOLOGÍA

Población y Muestra

Población objetivo

Pacientes con cáncer y pacientes con enfermedades huérfanas, mayores de 18 años, en fase de diagnóstico o tratamiento activo. Para esta primera fase los hallazgos corresponden a pacientes con diagnósticos hemato oncológicos.

Marco muestral

Corresponde a la totalidad de pacientes registrados en la Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma desde enero 01 de 2023 a 30 de mayo de 2025, precisando que dichos registros equivalen a diferentes años de diagnóstico, ya que los pacientes se registran en diferentes momentos de su proceso de enfermedad y no solo al momento de la confirmación diagnóstica. Para el caso de los diagnósticos hemato oncológicos el total de casos dentro del período fue de 1894 casos. De este listado se abordaron 1257 casos a la fecha de cierre.

METODOLOGÍA

Método de muestreo: Muestra por conveniencia, no aleatoria, con pacientes voluntarios vinculados con la fundación. Se contactó a 595 pacientes del listado, empezando por el año 2025 hacia atrás.

Método de recolección de información

Encuesta telefónica con el paciente o cuidador principal.

Período de captura de información

La captura de la información se realizó entre el 04 de junio y el 26 de julio de 2025.

Instrumento de recolección de información

Se elaboró un cuestionario a partir de la experiencia de la Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma. La metodología utilizada para la elaboración del cuestionario se dividió en 4 etapas:

METODOLOGÍA

Etapa 1. Se revisó el cuestionario elaborado por la Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma año 2023, para evaluar la percepción de los pacientes frente al sistema de salud. Dicha encuesta se elaboró tomando como referencia algunas preguntas de la encuesta del mismo año de INVAMER y el sondeo del mismo año del Centro Nacional de Consultoría. El cuestionario se actualizó a la luz del contexto actual.

Etapa 2: El cuestionario fue revisado por un grupo de expertos que incluyó: Epidemiólogos de la Fundación, psicólogo de la salud, y líderes de pacientes expertos en Sistema de salud, de la Federación Colombiana de Enfermedades Huérfanas y de la Fundación Rasa. En esta fase se agregaron nuevas preguntas a la luz de los objetivos de la investigación, se eliminaron otras y se hicieron ajustes procurando una redacción más clara y comprensible para los pacientes.

Etapa 3: Se realizó un piloto con 5 pacientes de la Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma para evaluar pertinencia, comprensión y secuencia lógica de las preguntas.

Etapa 4: Se realizaron los ajustes finales a recomendación del comité Técnico científico de investigación. Finalmente, el instrumento está alineado y representa lo definido en los objetivos.

METODOLOGÍA

Las preguntas consignadas describen las características sociodemográficas de los participantes (unidad de análisis) y están categorizadas para facilitar la clasificación y la evaluación de las respuestas. Las preguntas relativas al estudio están orientadas a explorar, describir e identificar la dinámica del sistema para la atención integral de los pacientes con cáncer y EHRs.

Limitaciones y sesgos

Los hallazgos de esta encuesta permiten identificar tendencias, pero los resultados no se pueden generalizar ni llevar a conclusiones categóricas, toda vez que los participantes incluidos provienen de Fundaciones o Asociaciones de pacientes, por lo que los hallazgos podrían reflejar solamente la percepción de quienes participan de estas organizaciones, excluyendo a quienes no se encuentran asociados.

Se contempla que pueden encontrarse diferencias en la percepción frente al sistema de salud y a los servicios que reciben, que podrían verse influidas por un mayor acceso a la información.

Se precisa que aún cuando los participantes están vinculados con organizaciones de pacientes, el motivo de vinculación de estos no se limita a la presentación de barreras de acceso a los servicios de salud, sino a múltiples motivaciones entre las que están las necesidades emocionales, sociales y de educación y asesoría alrededor del diagnóstico, entre otras.

HALLAZGOS



Descripción demográfica de la población

333

Participantes

Pacientes	219
Cuidadores	114

De una base de datos de **1894** casos se abordaron a la fecha de cierre un total de 1257 casos.

662 casos no pudieron ser contactados por razones como: Números apagados, números errados, números inactivos.

595 casos fueron contactados, pero 262 no participaron por diversas razones:

Sin disponibilidad de tiempo o no desean participar: 130

Abandonan la llamada: 16

Pacientes fallecidos: 62

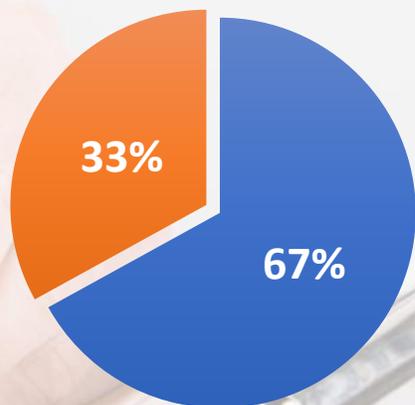
Números equivocados: 49

Mala señal en la llamada: 5

333 pacientes y cuidadores aceptan participar.

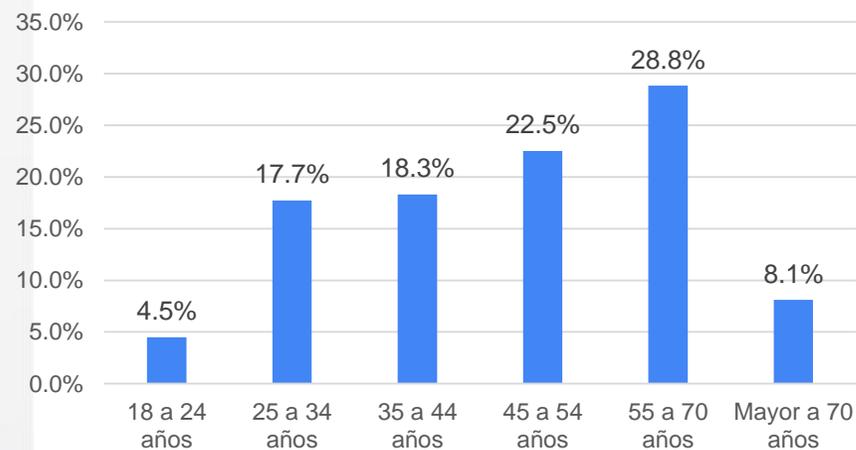
Descripción demográfica de la población

GÉNERO



■ Femenino ■ Masculino

Edad



El 59% de los participantes son mayores de 45 años

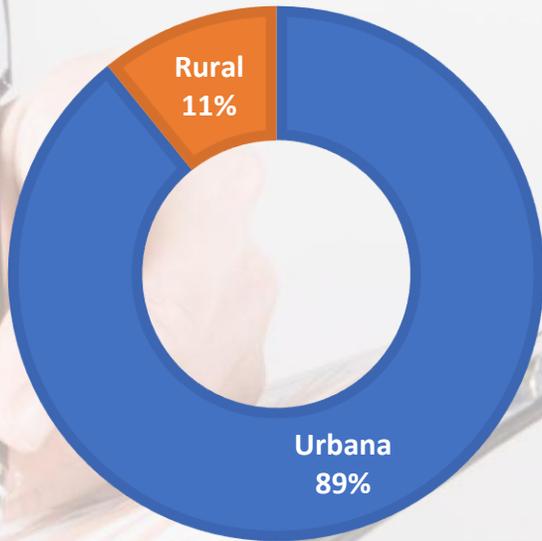
Nivel educativo alcanzado



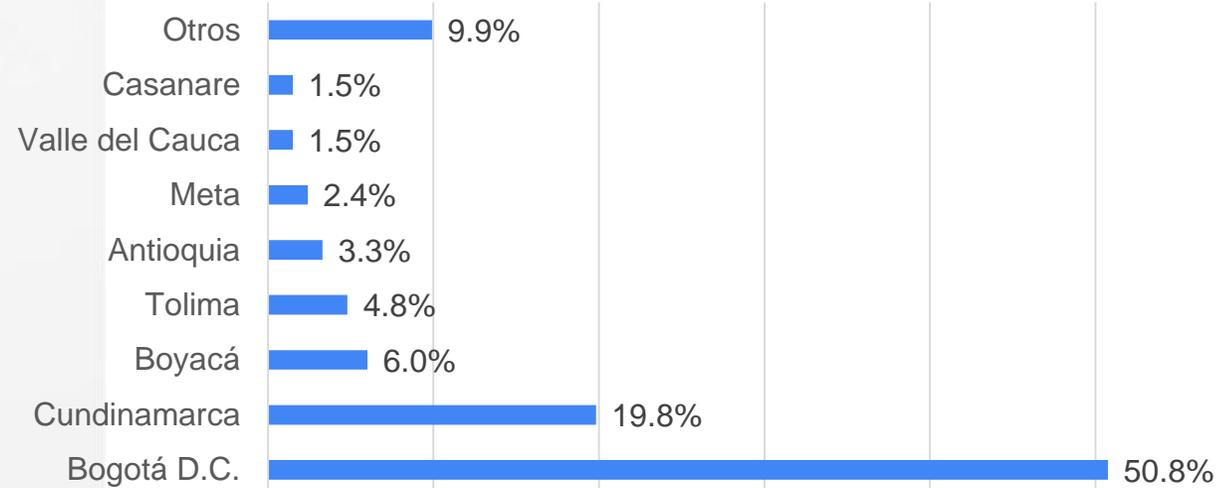
El 49,5% tiene educación superior

Descripción demográfica de la población

ZONA DE RESIDENCIA

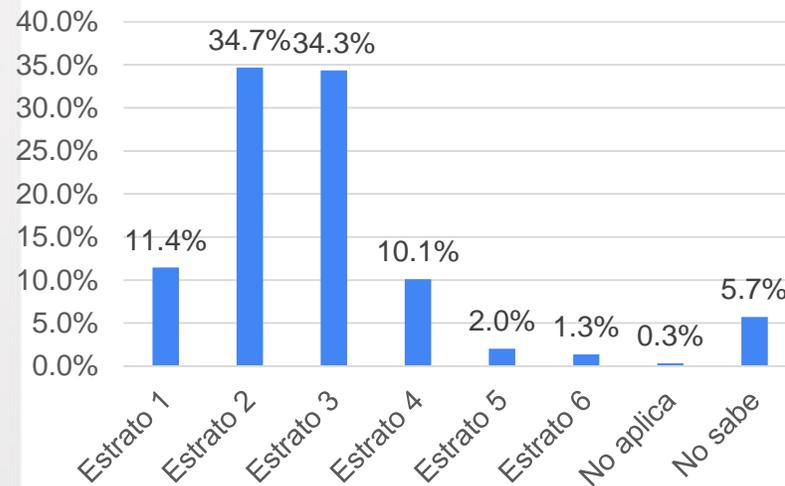


Departamento



El 30% vive en departamentos diferentes a Bogotá y Cundinamarca

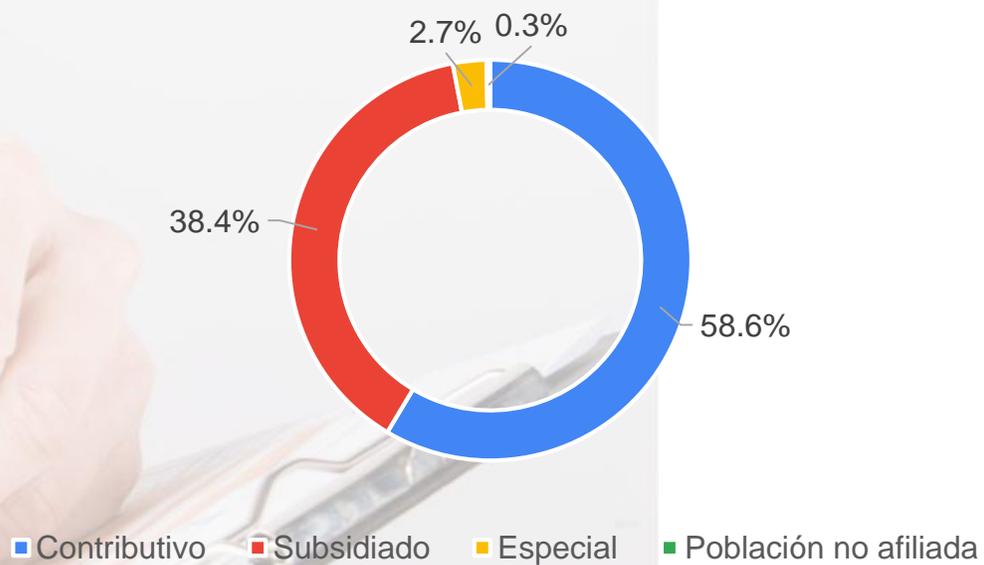
Estrato socioeconómico



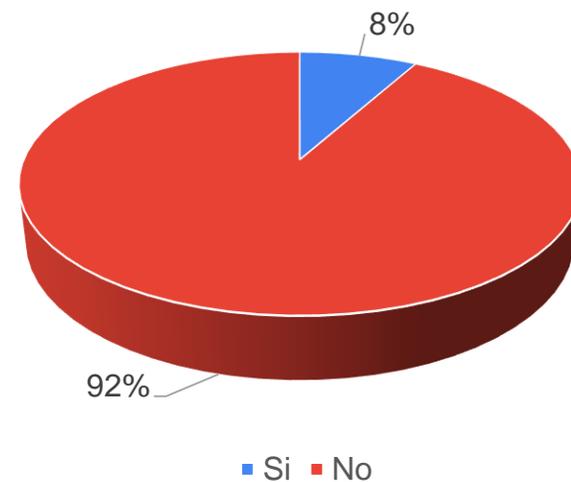
El 46% son estrato 1 y 2
El 34% estrato 3
El 13% 4, 5 y 6

Afiliación en salud

Regimen de afiliación



Medicina prepagada

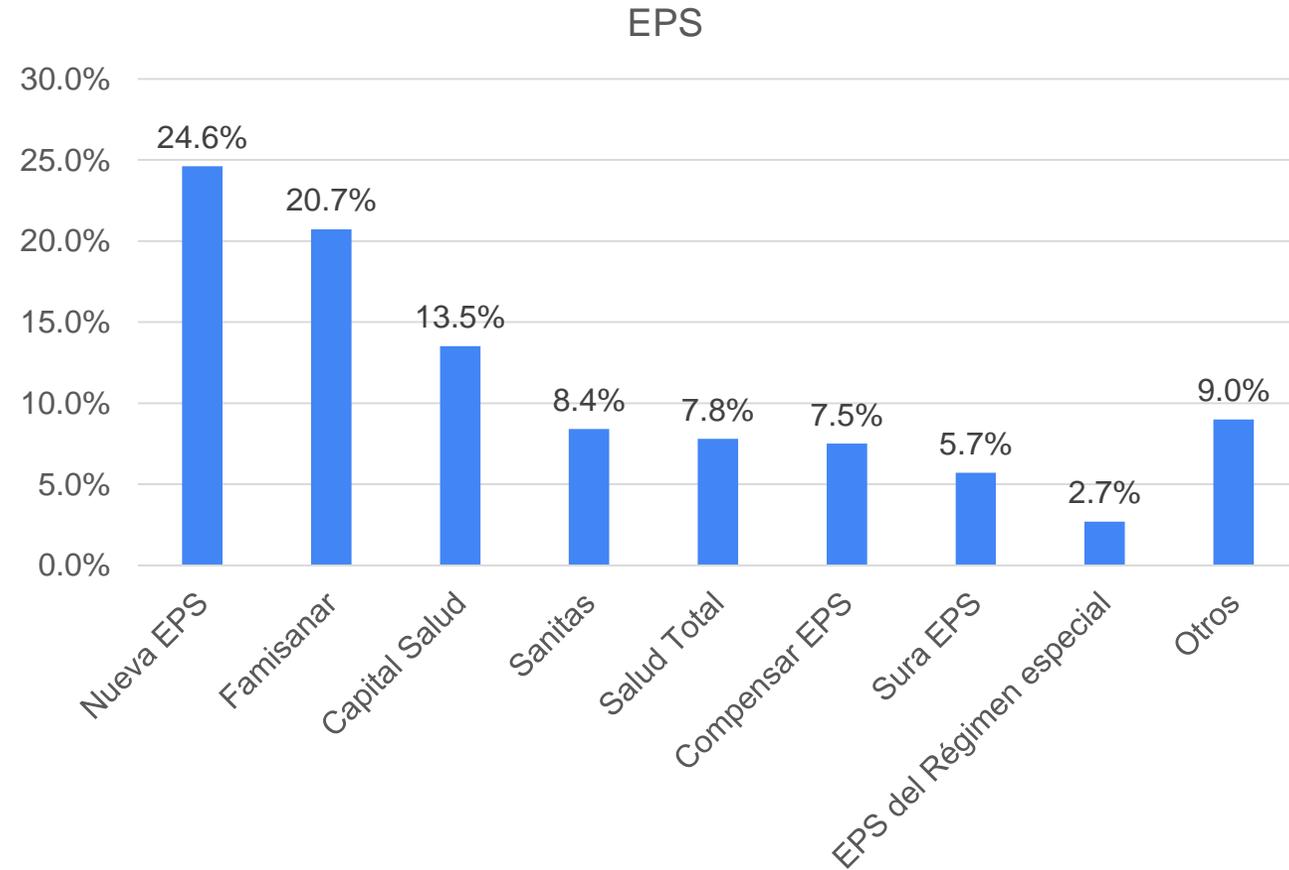


Afiliación en salud - EPS

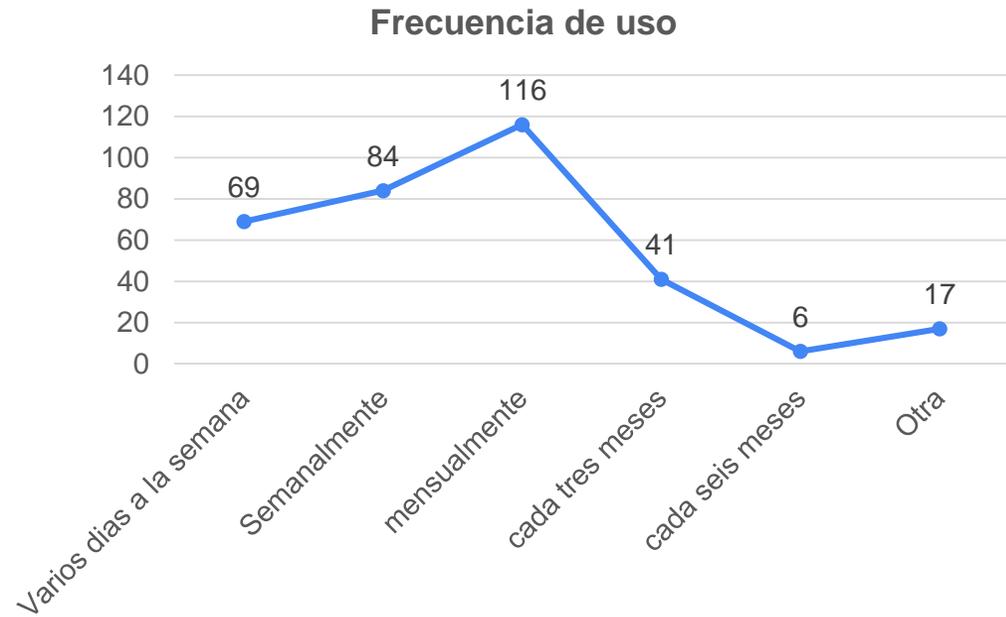
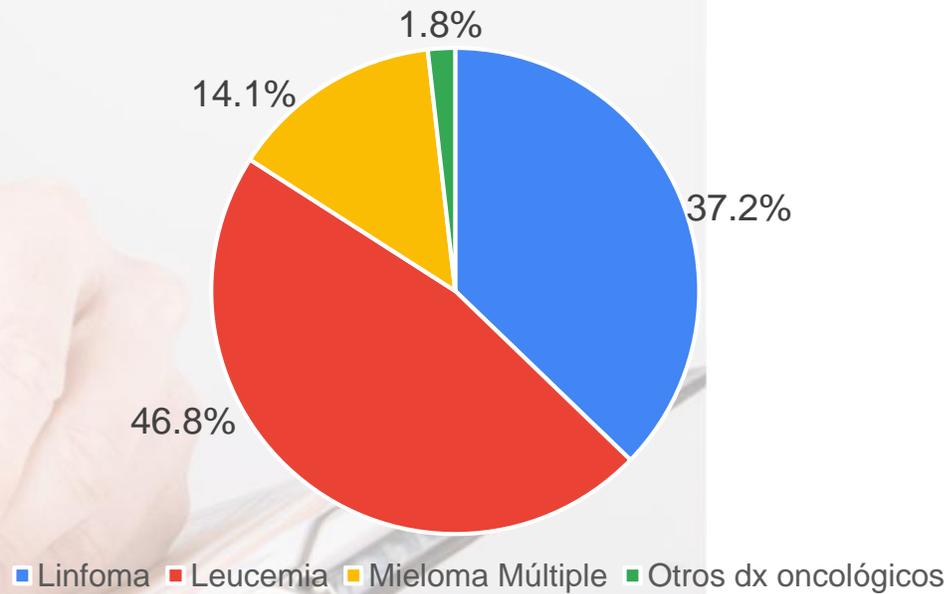
El 59% de los encuestados están afiliados a EPS intervenidas por el Gobierno.

En la categoría otras EPS, se encuentran:

Coosalud - Capresoca EPSS - Cajacopi Atlántico - Aliansalud EPS - Emssanar - Asmet Salud - Savia Salud EPS - Mutualser - Mallamas EPSI



Diagnóstico y frecuencia en el uso de servicios de salud

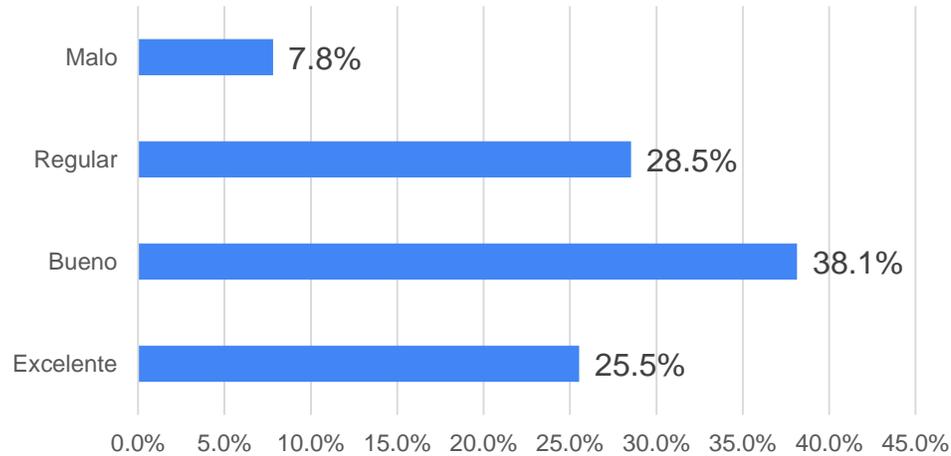


El 81% de los participantes hace uso de los servicios de salud con una alta frecuencia: varios días por semana, semanal o mensualmente.

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

¿Cómo califica el servicio de salud en general?

Percepcion del S.S



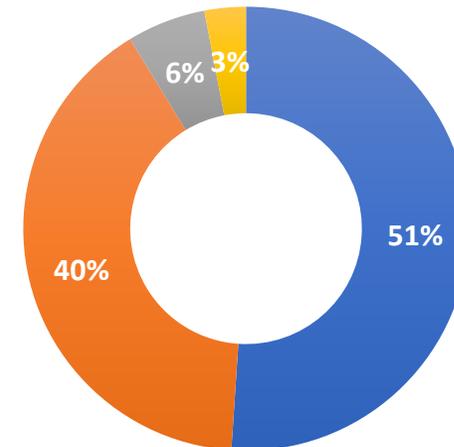
La percepción de los usuarios sigue siguiendo mayoritariamente “Buena” con un 38%, siendo sin embargo inferior a la medición del 2023 cuando esta fue del 45%. Pero la percepción de “excelente” subió de 22% a 25% respecto de la medición anterior.

La percepción “Regular” se mantiene en 28%

La percepción de “Malo” subió de 5% a 8%

Uniendo percepción Excelente + bueno: bajó de 67% a 63.6%

¿Cómo califica su última atención médica?



■ Excelente ■ Buena ■ Regular ■ Mala

Comparativamente con el estudio previo, la percepción excelente frente a la última atención médica cambio de 41% a 51%. Buena paso de 44% a 40%. Disminuye en 6 puntos porcentuales la percepción de una atención “regular” y “mala” (15%; 2023), (9%; 2025).

Percepción del servicio de salud

Análisis comparativo entre EPSs intervenidas y no intervenidas

Percepcion de servicio entre EPS intervenidas y no intervenidas				
	Intervenidas N=197	%	No intervenidas N=136	%
Excelente	41	20.8%	44	32.4%
Bueno	78	39.6%	49	36.0%
Regular	59	29.9%	36	26.5%
Malo	19	9.6%	7	5.1%

La percepción de los usuarios como **excelente** es 11.6 puntos porcentuales más alto en usuarios de EPS no intervenidas (32.4% vs 20.8%). Lo que muestra una tendencia de los usuarios de EPS no intervenidas a reportar más experiencias sobresalientes del servicio que reciben.

La percepción de los usuarios como **malo**, es 4.5 puntos porcentuales más alto en usuarios de EPSs intervenidas por el Gobierno.

La percepción de **bueno + excelente** es 8 puntos porcentuales más alto en usuarios de EPS no intervenidas.

Muestra parcial no final, que corresponde a la primera fase del proyecto. La potencia estadística actual es de 38%.

Percepción del servicio de salud

Análisis comparativo con nivel educativo

Percepcion de servicio según nivel educativo				
	Educación básica N=168	%	Educación superior N=165	%
Excelente	49	29.2%	36	21.8%
Bueno	62	36.9%	65	39.4%
Regular	45	26.8%	50	30.3%
Malo	12	7.1%	14	8.5%

La percepción de los usuarios como **excelente** es 7 puntos porcentuales más alto en personas con educación básica comparativamente con personas que tienen educación superior.

Se evidencia una **tendencia** a que las personas con educación básica califiquen más como “Excelente” el servicio de salud que quienes tienen educación superior, el tamaño de efecto es pequeño, pero visualmente claro.

Sin embargo, no es estadísticamente significativa al nivel tradicional ($p > 0.05$), lo que indica que con esta muestra no se puede asegurar que sea una diferencia real y no producto del azar.

Percepción del servicio de salud

Análisis comparativo con estrato socio económico

Percepción de servicio y nivel socio económico				
	Estratos 1-2-3 N=259	%	Estratos 4-5-6 N=41	%
Excelente	64	24.7%	14	34.1%
Bueno	93	35.9%	18	43.9%
Regular	80	30.9%	7	17.1%
Malo	22	8.5%	2	4.9%

La percepción de los usuarios como **excelente y bueno** es 17 puntos porcentuales más alto en personas de estratos 4, 5 y 6, comparativamente con los estratos más bajos.

La percepción de los usuarios como **regular y mala** es 17 puntos porcentuales más alta en personas de estratos 1, 2 y 3.

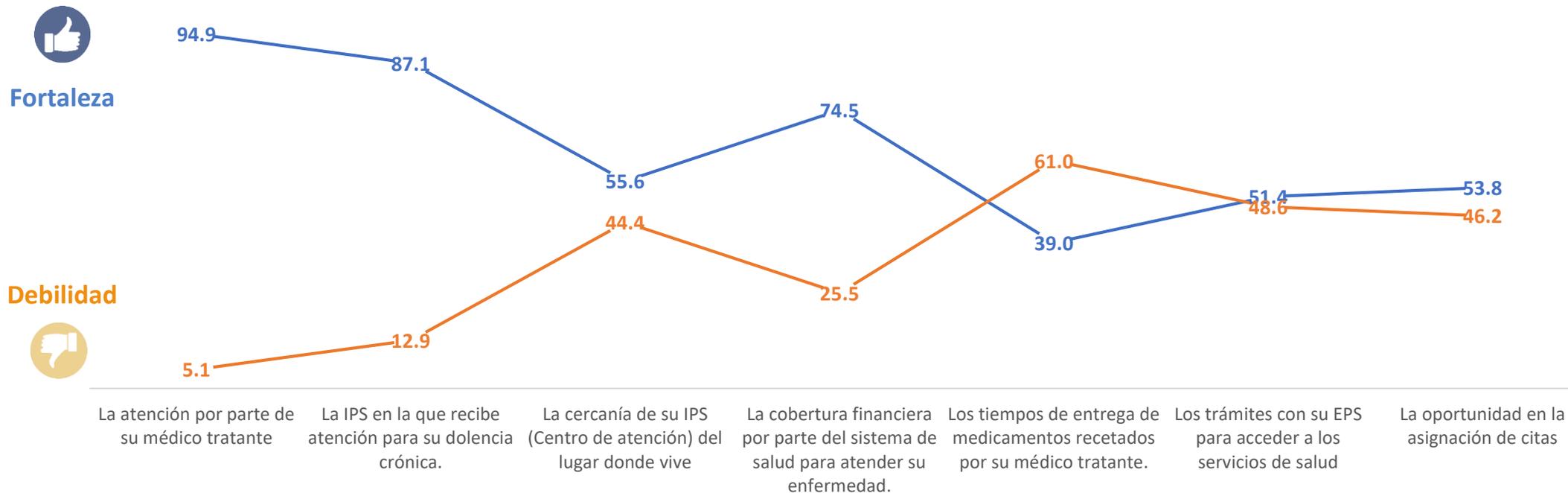
Percepción del servicio de salud

Análisis comparativo entre educación, nivel socioeconómico y percepción

Tabla combinada educación, nivel socioeconómico y percepción					
Nivel educativo	Estrato	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Básico	Alto	2 (66,7%)	0.00%	1 (33,3%)	0.0%
Básico	Bajo	40 (28,2%)	52 (36,6%)	39 (27,5%)	11 (7,7%)
Superior	Alto	12 (31,6%)	18 (47,4%)	6 (15,8%)	2 (5,3%)
Superior	Bajo	23 (20%)	41 (35,7%)	41 (35,7%)	10 (8,7%)

La tabla muestra que en estratos altos con educación básica la percepción puede ser polarizada. Los datos sugieren que la satisfacción no depende únicamente del nivel educativo o del nivel socioeconómico por separado, sino de la combinación de ambas. Las personas con educación superior y estrato alto reportan la mejor experiencia, mientras que la educación por sí sola, en estratos bajos, no garantiza percepciones positivas. Las percepciones de los encuestados se pueden ver influenciadas por el acceso a recursos y servicios como medicina prepagada para el caso de niveles socioeconómicos altos, pero también por una baja conciencia del derecho a la salud en niveles socioeconómicos bajos o medio bajos, que genera percepciones positivas aún cuando los servicios no sean tan buenos.

Fortalezas y debilidades del sistema de salud



Se reconoce como **fortaleza** la atención del médico tratante, la IPS oncológica, y la cobertura financiera principalmente.

La principal **debilidad** es el tiempo de entrega de medicamentos, seguida de los trámites con la EPS y en tercer lugar la oportunidad en la asignación de citas.

Se mantiene una tendencia similar en esta valoración respecto del estudio previo, con una diferencia clara en **la entrega de medicamentos** la cual previamente fue reconocida como una fortaleza por el 61% de los encuestados. Ahora, el 61% la considera una **debilidad**.

Fortalezas y debilidades del sistema de salud por EPS

Fortaleza



Debilidad



Entrega de medicamentos				
EPS	Intervenidas N=197	%	No intervenidas N=134	%
Fortaleza	61	31.0%	69	51.5%
Debilidad	136	69.0%	65	48.5%

Usuarios de EPS no intervenidas reconocen en mayor proporción (51,5%) la entrega de medicamentos como una **fortaleza** comparativamente a usuarios de EPS intervenidas, quienes solo en un 31% lo consideran una **fortaleza**. Para usuarios de EPS intervenidas la entrega de medicamentos es percibida como una **debilidad** por el 69%.

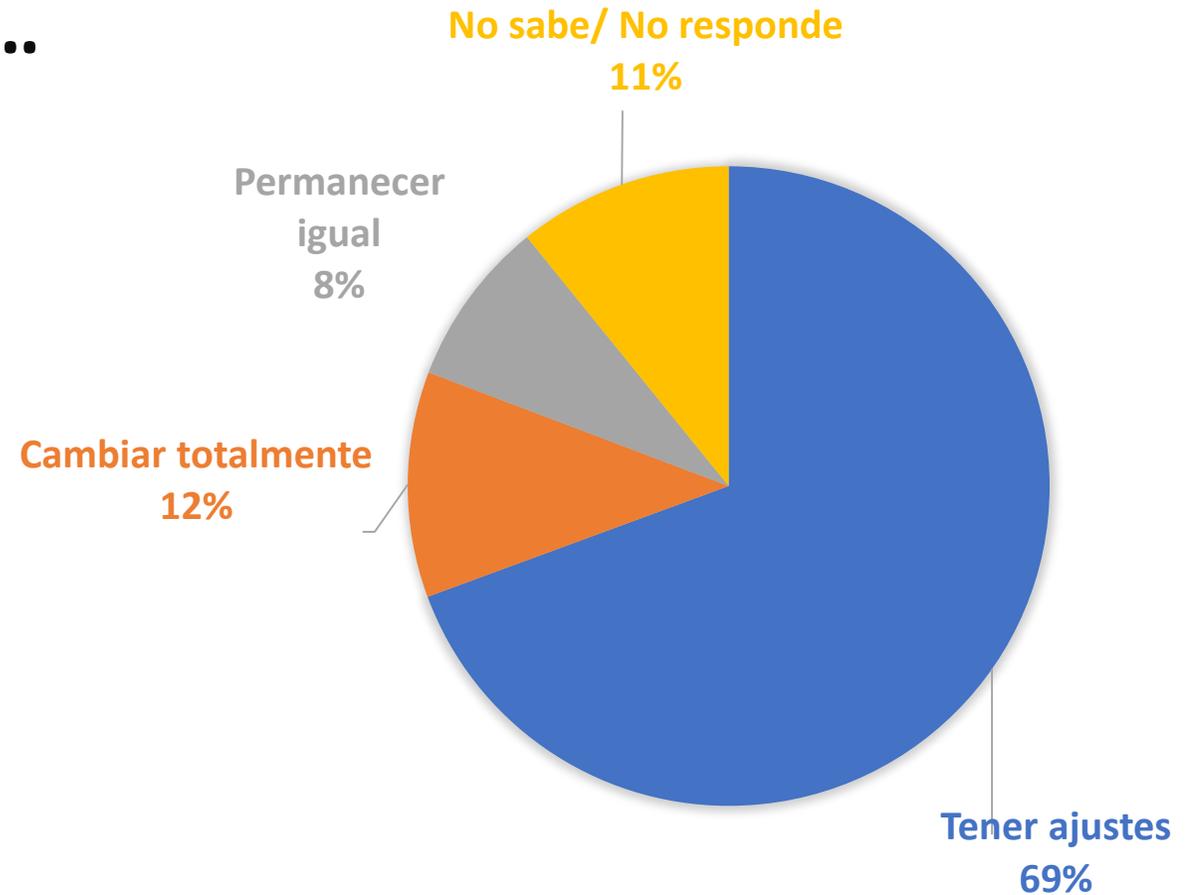
La percepción positiva en la entrega de medicamentos es **significativamente menor** para usuarios de EPS intervenidas y esta diferencia no se debe al azar: $\Delta p = p_2 - p_1 = 0,515 - 0,310 = 0,205$ (20,5 puntos porcentuales) **p-valor $\approx 0,00014$ (muy significativo, $p < 0,001$)**

Por otro lado, un usuario de EPS intervenida tiene un **40% menos probabilidad** de considerar positiva la entrega de medicamentos, comparado con uno de EPS no intervenida. $RR = 0,31 / 0,515 = 0,60$

Reforma al sistema de salud

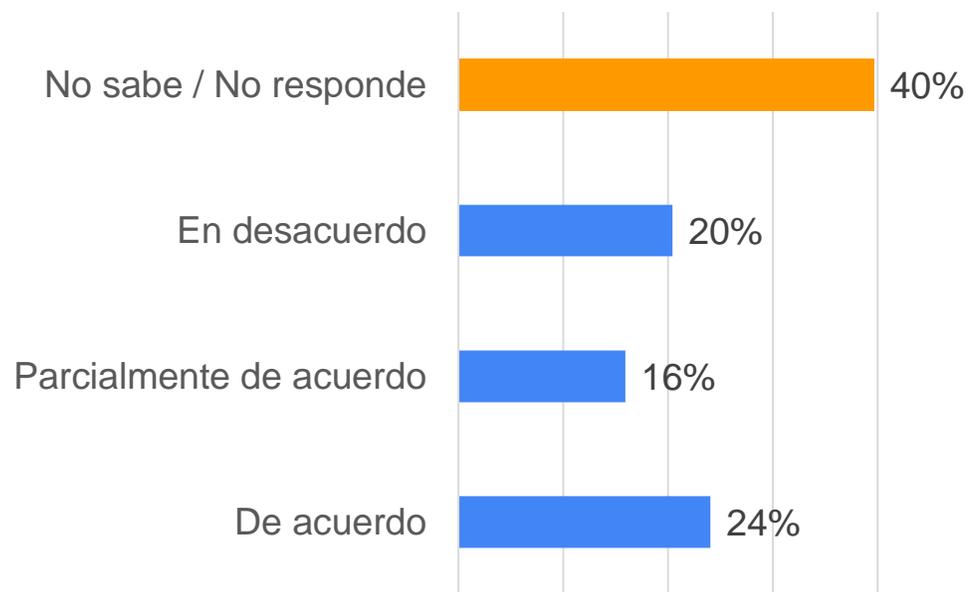
El sistema de salud debe...

Los usuarios en su mayoría (81%) refieren que el sistema debe cambiar, ya sea tener ajustes, o cambiar en su totalidad.

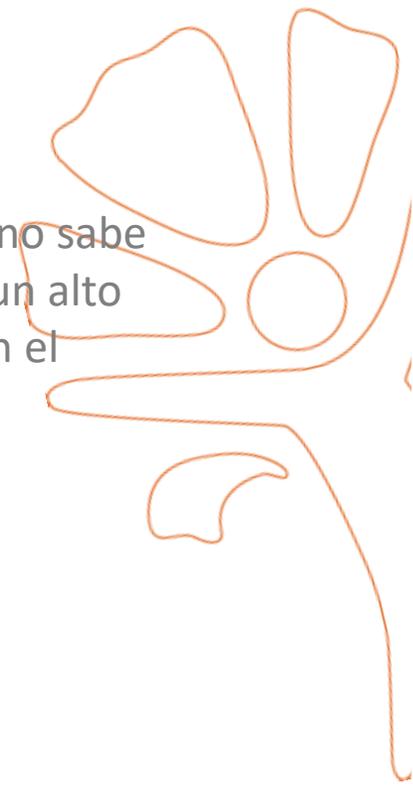


Sobre las EPS

¿Usted está de acuerdo o en desacuerdo con la transformación de las EPS?

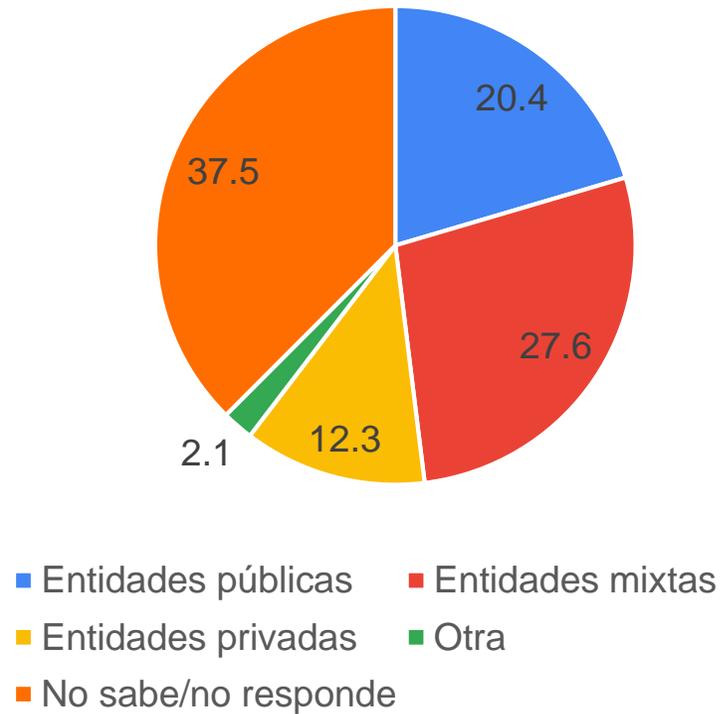


Un alto porcentaje 40% elije no sabe no responde, lo que denota un alto grado de desconocimiento en el tema.



Sobre la administración de los recursos

Usted considera que los recursos de la salud deben ser administrados por:



Sobre la administración de los recursos

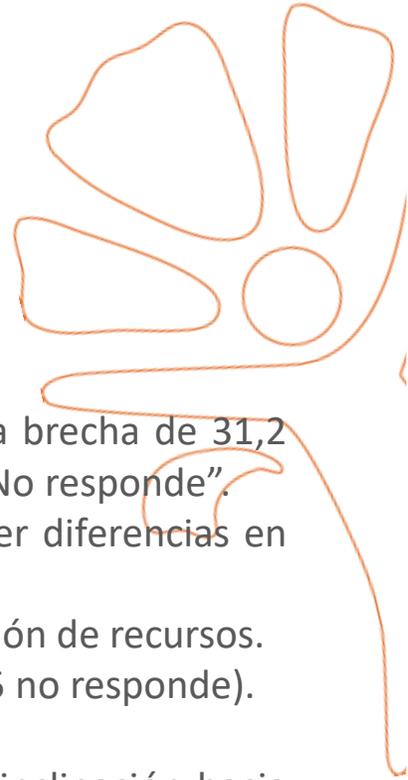
Análisis comparativo con nivel educativo

Administración de recursos y nivel educativo				
	Educación básica N=168	%	Educación superior N=165	%
Entidades Mixtas	31	18.5%	61	37.0%
Entidades privadas	12	7.1%	29	17.6%
Entidades públicas	32	19.0%	36	21.8%
No sabe/ No responde	89	53.0%	36	21.8%
Otras	4	2.4%	3	1.8%

En educación básica la respuesta más frecuente es “No sabe/No responde” con 53,0%. De hecho, se evidencia una brecha de 31,2 puntos porcentuales entre usuarios de educación básica (53,0%) y superior (21,8%) que eligieron la opción “No sabe/No responde”. Dado que la preferencia por modelos mixtos/privados es más alta en usuarios con educación superior, podría haber diferencias en cuanto a la confianza hacia el sector público, según el nivel educativo.

Existe una **relación estadísticamente significativa ($p < 0,0001$) entre nivel educativo y la opinión** sobre la administración de recursos. Las personas con educación superior tienen menor nivel de desconocimiento sobre la administración (solo 1 de cada 5 no responde). y muestran mayor preferencia por esquemas mixtos/privados.

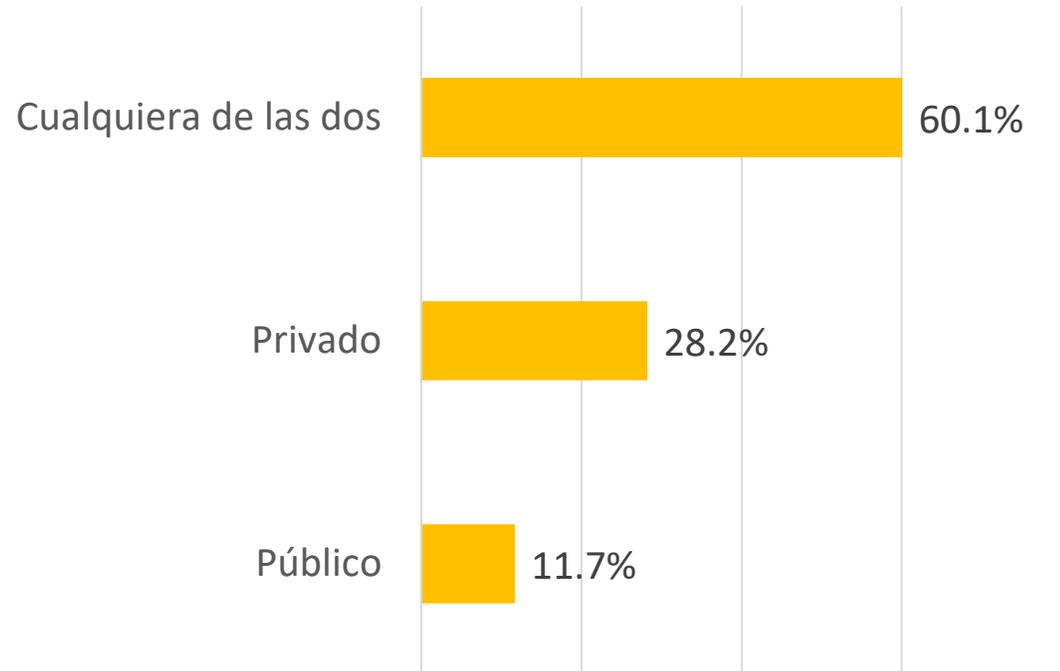
Las personas con educación básica presentan altísimo nivel de desinformación (más de la mitad no sabe) y menor inclinación hacia modelos mixtos o privados.



Preferencia de IPS

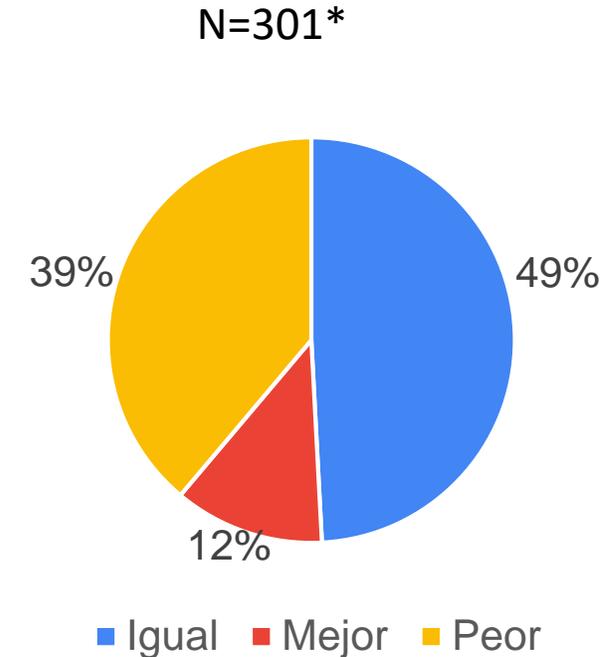
¿Usted prefiere que lo atiendan en una IPS pública o privada?

La mayoría de los encuestados (60%) no tiene una preferencia por una u otra. Entre quienes si tienen una preferencia, el 28% **prefiere una IPS privada**, y el 12% pública.



Percepción sobre la atención este año

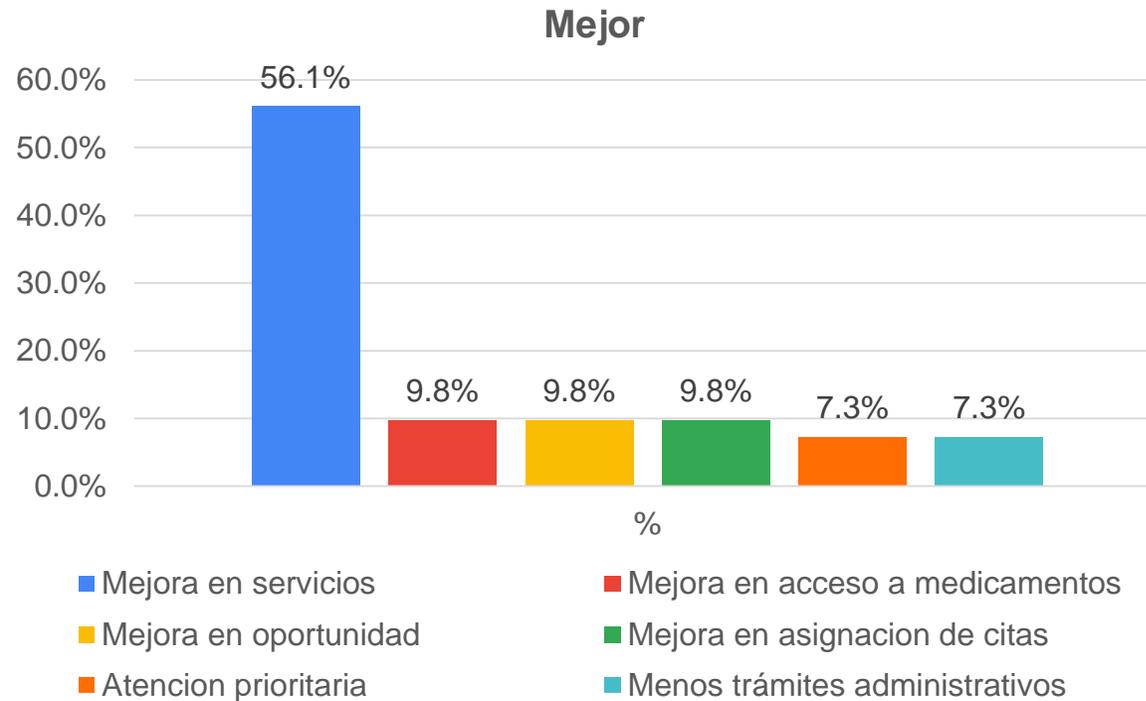
Comparativamente con el año anterior cuando fue atendido para su enfermedad ¿Cómo ha visto la prestación de los servicios de salud este año?



*Se excluyeron pacientes diagnosticados en el 2025.

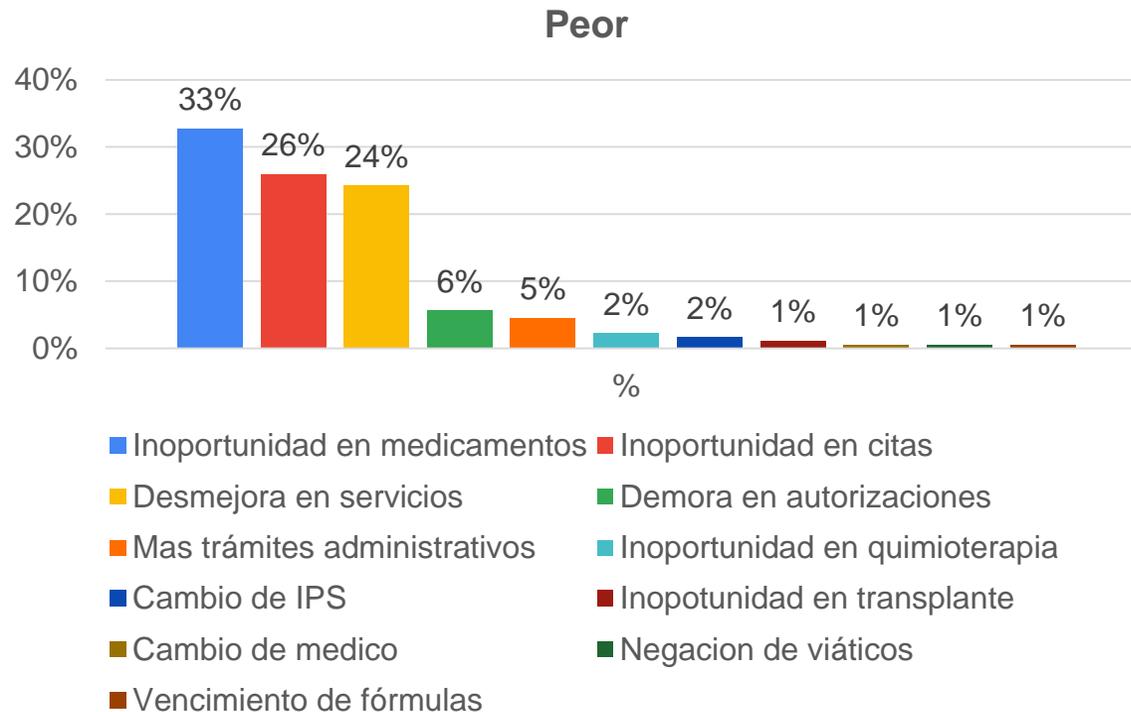
Percepción sobre la atención este año

Argumentación de los usuarios que consideran que la prestación de servicios este año es mejor (12%)



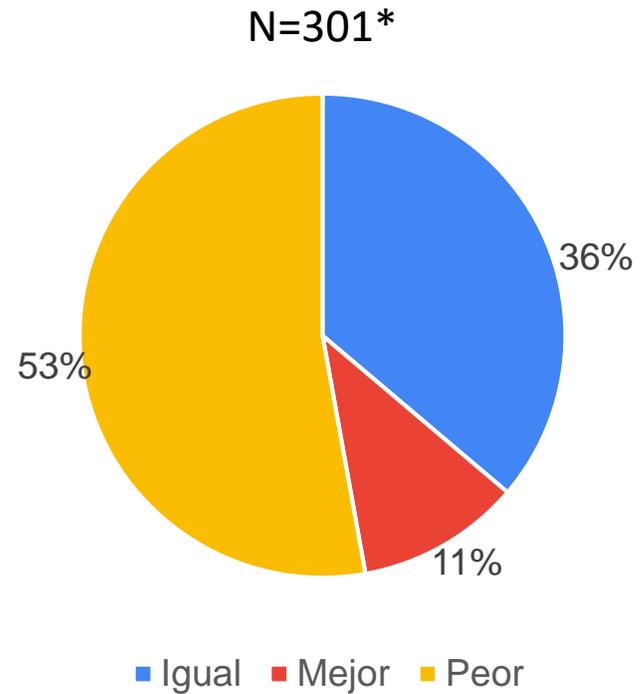
Percepción sobre la atención este año

Argumentación de los usuarios que consideran que la prestación de servicios este año es peor (39%)



Acceso a medicamentos

**Comparativamente con el año anterior
¿Cómo ha sido el acceso a medicamentos
este año?**



**Se excluyeron pacientes diagnosticados en el 2025.*

Acceso a medicamentos

Lo que dicen los pacientes que tuvieron como percepción “peor” (53%)

Desabastecimiento

La tutela y desacato desvalorizados

Compra de medicamentos por parte del usuario

Entregas parciales

Vencimiento de órdenes

Pérdida de tiempo en filas de una farmacia a otra

No hay prioridad por ser paciente oncológico

Los pendientes no se entregan, se pierden

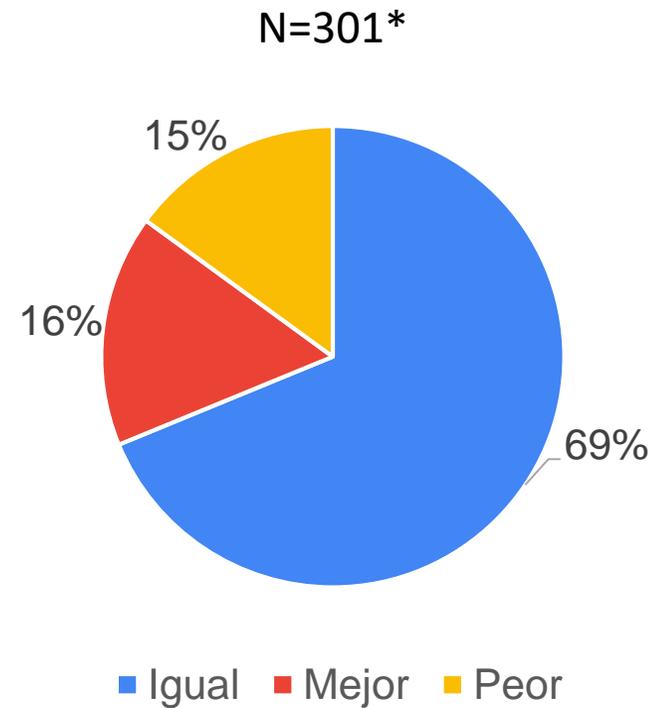
Demoras recurrentes

Recaídas por demoras e interrupciones

Domicilios no llegan

Acceso a tratamiento

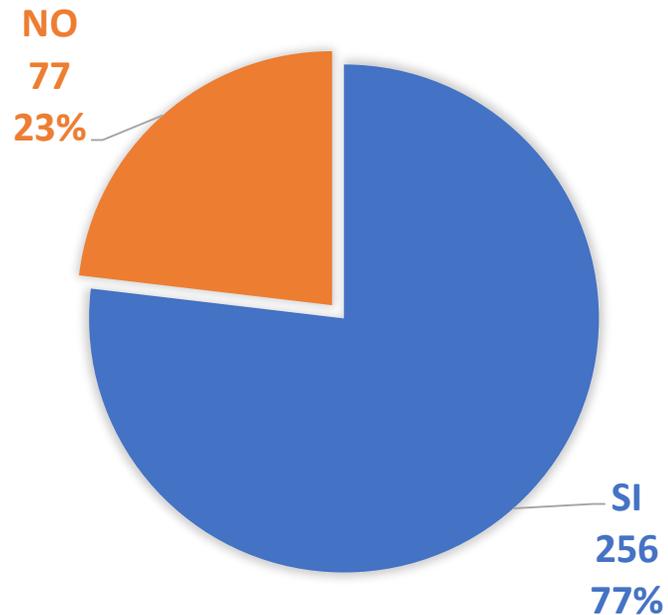
Comparativamente con el año anterior
¿Cómo ha sido su acceso a tratamientos
(cirugías, procedimientos, laboratorios,
etc.)



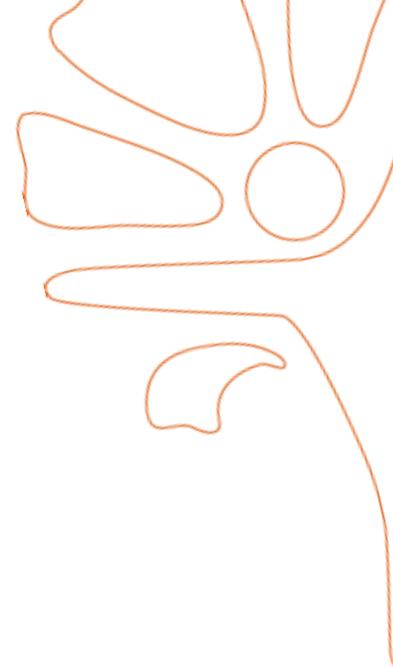
*Se excluyeron pacientes diagnosticados en el 2025.

Acceso a los servicios de salud

¿En el último año ha tenido alguna dificultad para acceder a los servicios de salud?



Percepción del servicio de salud según si ha presentado dificultades para acceder al sistema de salud				
Dificultades	SI N=256	%	No N=77	%
Excelente	52	20.3%	33	42.9%
Bueno	93	36.3%	34	44.2%
Regular	87	34.0%	8	10.4%
Malo	24	9.4%	2	2.6%



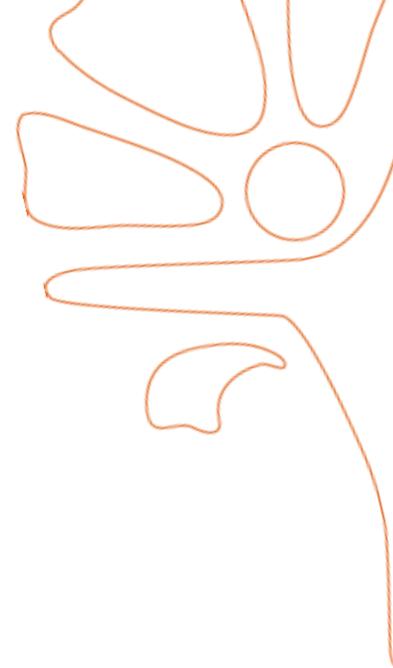
Acceso a los servicios de salud

Percepción del sistema de salud según si ha tenido o no dificultades de acceso

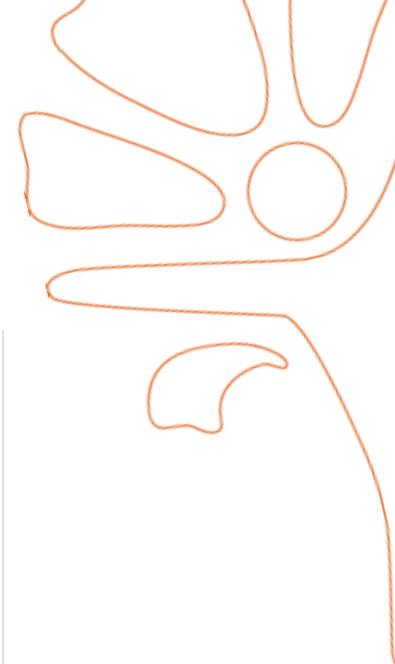
Categoría	Con dificultades	Sin dificultades	Diferencia porcentual
Excelente	20.30%	42.90%	+22,6 pp
Bueno	36.30%	44.20%	+7,9 pp
Regular	34.00%	10.40%	-23,6 pp
Malo	9.40%	2.60%	-6,8 pp

La calificación “Excelente” se duplica cuando no hay dificultades.

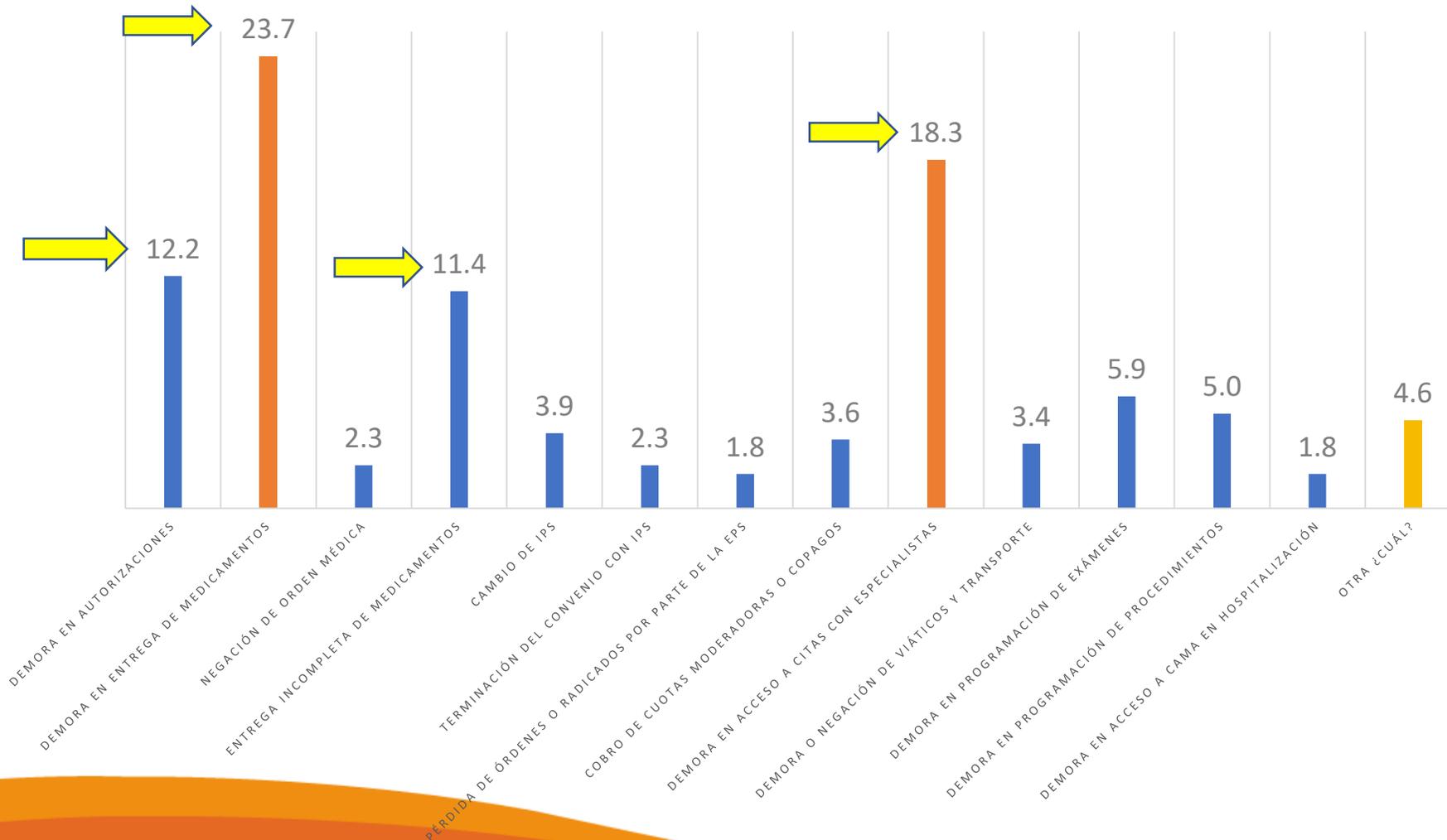
Las dificultades de acceso reducen en un 30% la probabilidad de recibir una calificación positiva (Excelente o Bueno). $\chi^2 = 29,5$ $p < 0,0001$ → Diferencia significativa



Tipo de demoras o dificultades

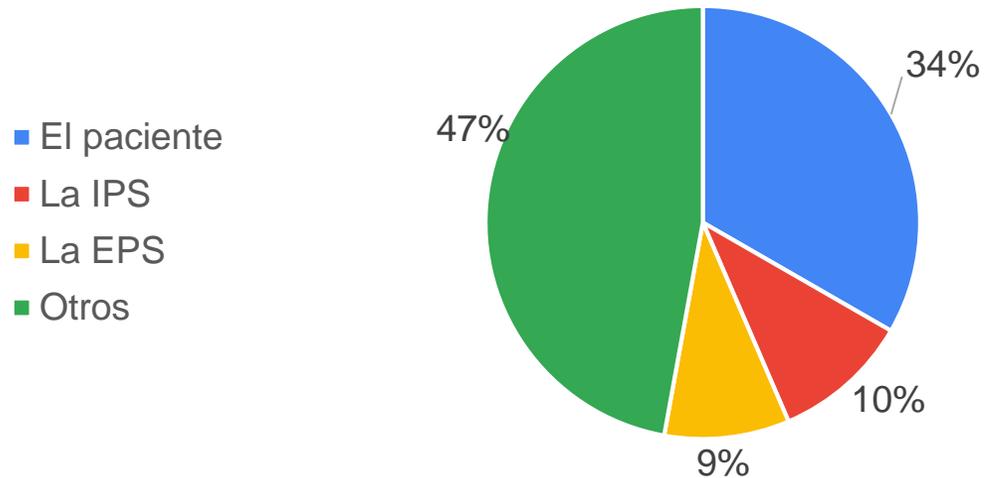


El **35%** de los encuestados refiere dificultades con acceso a medicamentos. Seguido de demora en acceso a citas con especialistas con un **18%**.



Tramites y autorizaciones

¿Quién tramita las autorizaciones para su tratamiento?

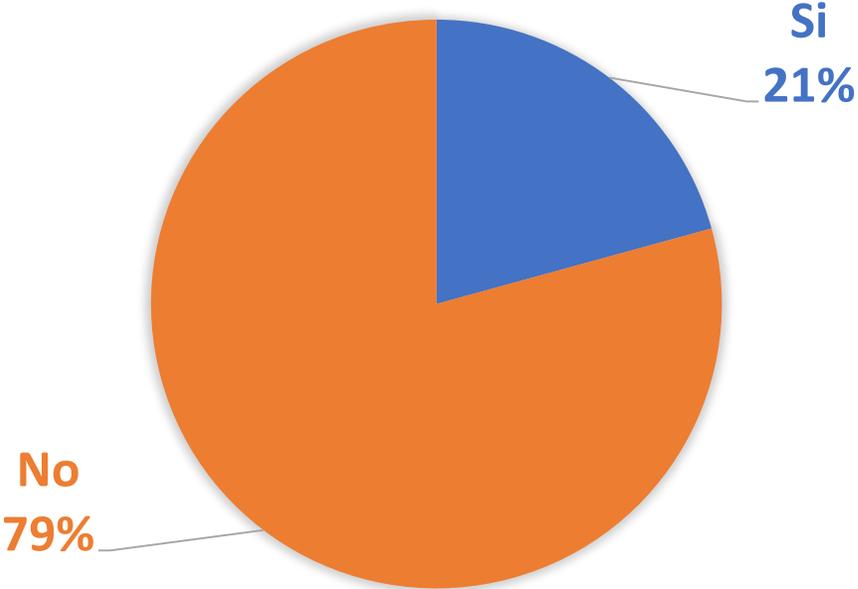


OTROS (47%)	
	#
Cuidador (Pareja, hijos, familiares, amigos)	89
Mixto (IPS, EPS, Usuario)	66
Prepagada	2
Total	157

Por lo menos en el 60% de los casos, los trámites y autorizaciones están a cargo de pacientes y sus cuidadores.

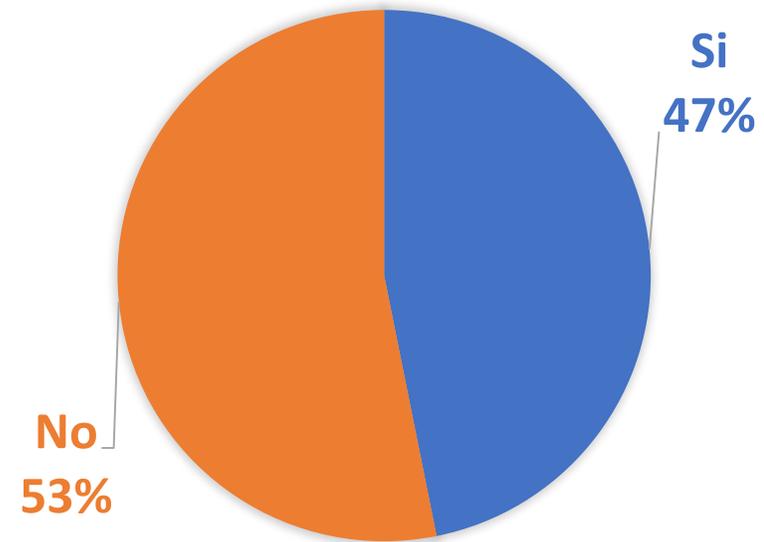
Cambios del sistema de salud

El sistema de salud ha tenido algunos cambios. ¿Usted siente que los cambios han mejorado su atención en salud?



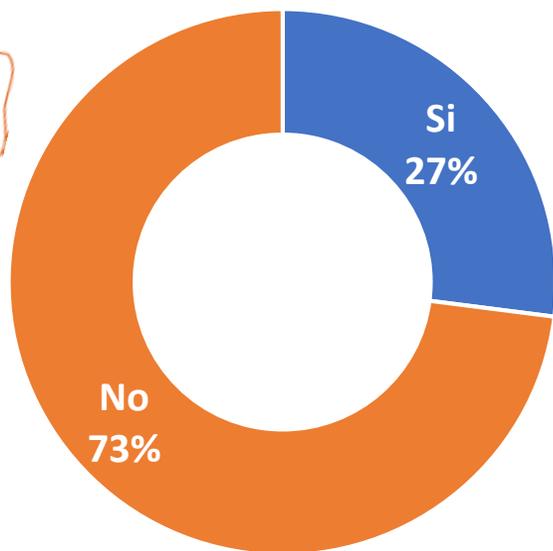
Cambios del sistema de salud

¿Usted está de acuerdo con la intervención que ha hecho el Gobierno de algunas EPS?



Gasto de bolsillo

¿En el último año ha tenido que pagar más dinero por servicios de salud que antes el sistema le cubría?



De 89 pacientes que dijeron tener más gasto de bolsillo, 65 aportaron el valor en pesos col para el último año.



\$ 2,372,755

Gasto promedio anual. N=65

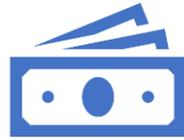
\$ 197.130

Gasto promedio mensual. N=65

\$ 4.200 - 24.000.000

Valor mínimo y máximo de gasto

Gasto de bolsillo



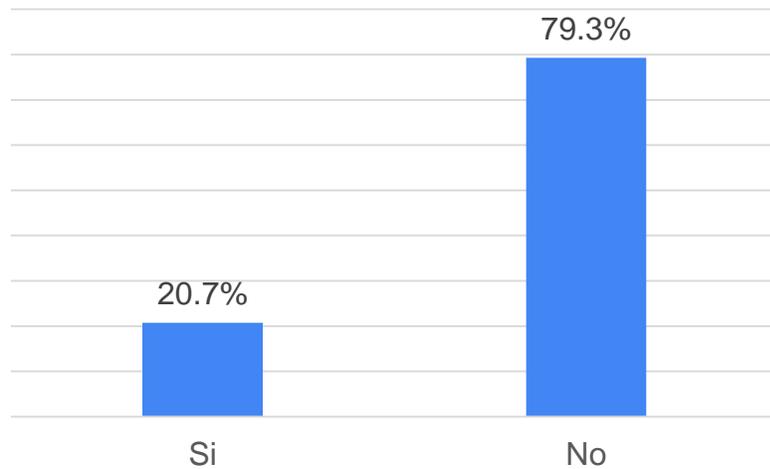
CONCEPTO DEL GASTO	%
Gasto en medicamentos	57.0%
Gasto en citas	16.5%
Gasto en copagos	14.9%
Gasto en transporte y viáticos	7.4%
Gasto en exámenes	4.1%

\$ 2,372,755

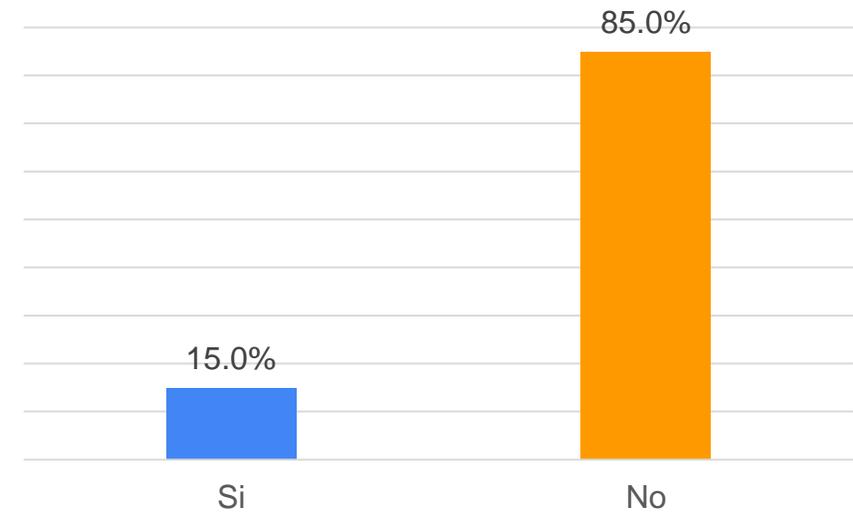
Gasto promedio anual

Cambios en servicios

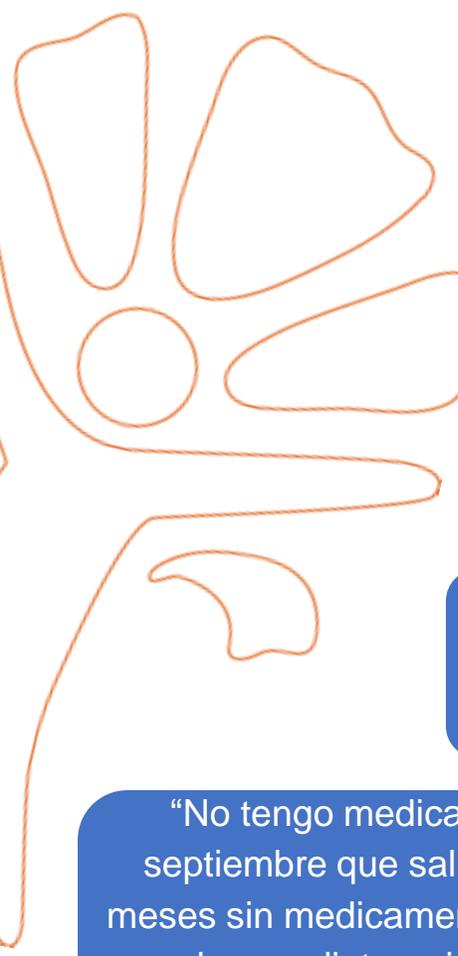
¿En el último año ha tenido que acudir a servicios de salud particulares?



¿En el último año le han cambiado la IPS en donde atendían su patología?



LA VOZ DE LOS PACIENTES



"Me ha tocado comprarlos"

"Llevo 6 meses esperando quimioterapia"

"Antes tramitaba la IPS ahora le toca al paciente"

"No tengo medicamentos desde septiembre que salí del hospital, 11 meses sin medicamentos, no he podido acceder a radioterapia, no he terminado mi tratamiento. Con tutela y aún así nada ..."

"Llevamos desde noviembre esperando entrega de medicamento"

"Cerraron puntos de entrega, no se a donde ir "

"Llevo meses sin tomar medicamento"

"El año pasado los entregaban, este año no"

"Antes no tenia problemas pero ahora si"

" Hasta dos meses esperando y no los entregan o los entregan incompletos, o le dicen que la orden se venció"

"Estoy pidiendo lo de la quimo, es una tomadera de pelo, venga mañana y el miércoles y así pasa, casi un mes"



¿Cómo ha sido el acceso a medicamentos este año?

" Llevo todo el año sin recibir medicamentos, me toca comprarlos o buscarlos, casi que mendigarlos".

Comentarios



- ❖ Los pacientes encuestados son usuarios recurrentes del sistema de salud, ya que el 81% expresó que acude a los servicios semanalmente o por lo menos una vez al mes, lo que les da un mejor criterio para evaluar los servicios que reciben, comparativamente con un usuario ocasional.
- ❖ La percepción de los usuarios como excelente es 7 puntos porcentuales más alto en personas con educación básica comparativamente con personas que tienen educación superior. Se evidencia una tendencia de las personas con educación básica a calificar más como "Excelente" el servicio de salud que quienes tienen educación superior. Sin embargo, no es estadísticamente significativa al nivel tradicional ($p > 0.05$), lo que indica que con esta muestra no se puede asegurar que sea una diferencia real y no producto del azar.
- ❖ En estratos altos con educación básica la percepción puede ser polarizada. Los datos sugieren que la satisfacción no depende únicamente del nivel educativo o del nivel socioeconómico por separado, sino de la combinación de ambas. Las personas con educación superior y nivel socioeconómico alto reportan la mejor experiencia, mientras que la educación por sí sola, en estratos bajos, no garantiza percepciones positivas. Las percepciones de los encuestados se pueden ver influenciadas por el acceso a recursos y servicios como medicina prepagada para el caso de niveles socioeconómicos altos, pero también por una baja conciencia del derecho a la salud en niveles socioeconómicos bajos o medio bajos, que genera percepciones positivas aún cuando los servicios no sean tan buenos.

Comentarios

- ❖ La última atención médica fue calificada como excelente o buena por el 91% de los encuestados, superior a la de la medición anterior cuando obtuvo un 85%. Solo el 9% la calificó como regular o mala. Esto sugiere que los programas especializados de oncología, algunos ya con décadas de madurez y evolución, son positivos por cuanto procuran una mayor integralidad, oportunidad y calidad en la atención, que repercuten en la satisfacción de los pacientes. De hecho, los pacientes valoran positivamente la atención de su médico tratante y la IPS en la que reciben atención para su condición oncológica. Es así como el 95% y el 87% respectivamente, consideran que estos aspectos son una fortaleza del sistema de salud.
- ❖ Usuarios de EPS no intervenidas reconocen en mayor proporción (51,5%) la entrega de medicamentos como una fortaleza comparativamente a usuarios de EPS intervenidas, quienes solo en un 31% lo consideran una fortaleza. Para usuarios de EPS intervenidas la entrega de medicamentos es percibida como una debilidad por el 69%.
- ❖ La percepción positiva en la entrega de medicamentos es significativamente menor para usuarios de EPS intervenidas y esta diferencia no se debe al azar, ya que es estadísticamente significativa.
- ❖ Por otro lado, un usuario de EPS intervenida tiene un 40% menos probabilidad de considerar positiva la entrega de medicamentos, comparado con uno de EPS no intervenida.

- ❖ Comparativamente con la medición anterior (año 2023), el tiempo de entrega de medicamentos fue percibido como una fortaleza por el 61% de los encuestados, ahora el 61% de los encuestados consideró que es una debilidad.
- ❖ Además de los medicamentos, son percibidas también como debilidades del sistema de salud los trámites administrativos con la EPS y la oportunidad en asignación de citas, para el 49% y 46% respectivamente. Referente a los trámites administrativos, el 60% de los pacientes debe asumir los trámites de sus autorizaciones, según fue reportado en esta encuesta.
- ❖ A la pregunta sobre cómo ha visto la prestación de los servicios de salud este año comparativamente con el año anterior, el 49% refiere que igual, frente a lo que no se puede inferir si igual de bien o igual de mal. El 39% refiere que peor y el 12% considera que mejor. Los argumentos de quienes lo consideran peor son en su orden inoportunidad en entrega de medicamentos (33%), inoportunidad en citas (26%) y desmejora en los servicios (24%). Por su parte, quienes consideran que es mejor, argumentan en su orden: mejora en servicios (56%), seguido de mejora en oportunidad, acceso a medicamentos y acceso a citas, en igual proporción con un 9,8%.

- ❖ El comparativo con el año anterior en lo que respecta puntualmente al acceso a medicamentos, la percepción es peor para el 53% de los encuestados y solo mejor para el 11% de los encuestados. El 36% refiere que igual, sin poder inferir si igual de bien o igual de mal. Las razones para considerar peor este acceso tiene que ver con entregas parciales, vencimiento de órdenes, promesas de envío a domicilio que no se cumplen. tutelas y desacatos que no sirven, y no prioridad para el paciente oncológico, entre otras.
- ❖ A la pregunta sobre si ha tenido alguna dificultad para acceder a los servicios de salud este año, el 77% respondió que si. Llama la atención que aún cuando los pacientes hayan tenido dificultades, la calificación del sistema de salud fue excelente o buena en un 57% de los encuestados. Sin embargo, la calificación "Excelente" se duplica cuando no hay dificultades, y por otro lado, las dificultades de acceso reducen en un 30% la probabilidad de recibir una calificación positiva (Excelente o Bueno), lo cual obtuvo una diferencia estadísticamente significativa.
- ❖ Las principales dificultades referidas por el 77% de los pacientes que dijeron si haber tenido dificultades, fueron la entrega de medicamentos para el 35%, seguida de acceso a citas con especialista para el 18% y la demora en autorizaciones para el 12% de los encuestados.

- ❖ Acerca de los cambios del sistema de salud, solo un 12% de los pacientes cree que el sistema de salud debería cambiar totalmente, es decir, solo una minoría está de acuerdo con un cambio drástico, como el que promueve el Gobierno Nacional. Por su parte, un 69% refiere que el sistema de salud debería tener ajustes, lo que sugiere un reconocimiento tanto a aspectos positivos como negativos.
- ❖ Complementando la pregunta anterior, el 79% de los pacientes siente que los cambios que ha tenido el sistema de salud no han mejorado su atención en salud.
- ❖ A la pregunta sobre la transformación de las EPS, un alto porcentaje (40%) elije no sabe no responde, lo que denota un alto grado de desconocimiento en el tema. Solo un 24% expresa estar de acuerdo y el 20% dice no estar de acuerdo con la intervención de las EPS por parte del Gobierno, sin encontrar diferencias significativas entre usuarios de EPS intervenidas y no intervenidas.

- ❖ Solo el 20% de los encuestados considera que los recursos de la salud deben ser administrados por entidades públicas, lo que sugiere un alto nivel de desconfianza de lo público. Sin embargo, un porcentaje aún más bajo (12%) considera que debieran administrarlos entidades privadas. La mayor tendencia es hacia una administración por parte de entidades mixtas con el 28%. Más de la mitad de los usuarios de educación básica respondieron no sabe/no responde a esta pregunta, lo que denota un alto nivel de desinformación, marcando una brecha de 31,2 puntos porcentuales con usuarios de educación superior.
- ❖ Por su parte, más personas con educación superior (55%) comparativamente con personas con educación básica (26%), consideran que la administración de los recursos debe darse por entidades mixtas o privadas, lo que sugiere una tendencia en la desconfianza hacia el sector público según el nivel educativo.
- ❖ Existe una relación estadísticamente significativa entre nivel educativo y la opinión sobre la administración de recursos. Las personas con educación superior tienen menor nivel de desconocimiento sobre la administración (solo 1 de cada 5 no responde) y muestran mayor preferencia por esquemas mixtos/privados.
- ❖ Las personas con educación básica presentan altísimo nivel de desinformación (más de la mitad no sabe) y menor inclinación hacia modelos mixtos o privados.

Comentarios

- ❖ El 74% de los pacientes considera como una fortaleza la cobertura financiera que le da el sistema para atender su enfermedad. Este hallazgo coincide con que el 73% de los pacientes no haya tenido que pagar por servicios de salud que antes el sistema le cubría. Por su parte, el 27% si ha tenido que incurrir en mayores gastos para cubrir servicios de salud. De 89 pacientes que dijeron tener más gasto de bolsillo, 65 aportaron el valor en pesos col para el último año, siendo este de \$2,372,755 pesos col anual y de \$197.130 pesos col en promedio mensual, que si se evalúa a la luz de una población en su mayoría de estrato bajo y medio bajo (80%), el gasto resulta ser de impacto para la economía de los hogares.
- ❖ El gasto se ha dado principalmente en medicamentos y citas. De hecho el 64% de los pacientes tuvo que acudir a servicios de salud particulares en el último año.

Los hallazgos de esta encuesta permiten identificar tendencias, pero los resultados no se pueden generalizar ni llevar a conclusiones categóricas.