

Documentos de trabajo

PROESA



ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD: COLOMBIA FRENTE A OCDE

Sergio I. Prada, MPA, Ph.D

Manuel A. Salinas

Documentos PROESA #10



PROESA

Centro de Estudios en Protección
Social y Economía de la Salud

Universidad Icesi • Fundación Valle del Lili

**ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD: COLOMBIA
FRENTE A OCDE**

Sergio I. Prada, MPA, PhD

Manuel A. Salinas

Documentos PROESA #10

DOCUMENTOS PROESA

ISSN: 2256-4128

Septiembre de 2016

Comité Editorial:

Ramiro Guerrero, Ms

Sergio I. Prada, PhD

Victoria E. Soto, PhD

Yuri Takeuchi, MD

PROESA – Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud
Cl 18 # 122-135 Universidad Icesi Casa Rocha segundo piso
Tel: +57(2)3212092 Cali Colombia
www.proesa.org.co

HEALTH STATISTICS: COLOMBIA AND THE OECD

Sergio I. Prada¹ MPA, PhD

Manuel A. Salinas²

September, 2016

Abstract

This paper presents comparative statistics on the performance of health systems between Colombia and countries members of the Organisation for Economic Co-operation and Development. The data used is from *OECD Health Statistics 2016*, a publication that summarizes data for the 35 member countries, those countries in the process of adhesion – Colombia, Latvia, Costa Rica, Lithuania and the Russian Federation, and key partners - Brazil, People’s Republic of China, India, Indonesia and South Africa. We found that in all indicators where data for Colombia is available the country is at least one standard deviation behind the OECD average, but Government and compulsory health insurance schemes (% of current expenditure on health) which is above average. Obese population (self-reported, % of total population) and Current expenditure on health (% of gross domestic product) are below average but within one standard deviation.

Key words: Health Statistics, Colombia, OECD, Descriptive Analysis

JEL Classification: C10, H51, I15

¹ Director (E) at PROESA & Professor Universidad ICESI, Facultad Ciencias Administrativas y Económicas, Departamento de Economía

² Research Assistant, PROESA.

ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD: COLOMBIA FRENTE A OCDE

Sergio I. Prada MPA, PhD³

Manuel A. Salinas⁴

Septiembre de 2016

Resumen

Este documento presenta las estadísticas comparadas del sistema de salud de Colombia frente a los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo. Los datos usados provienen de la publicación *OECD Health Statistics 2016* que contiene la información de los principales indicadores de Salud de los 35 países miembros, así como de los países en proceso de adhesión - Colombia, Costa Rica, Lituania y Rusia – y los países que cooperan con la organización -Brasil, la República Popular de China, India, Indonesia y Sudáfrica-. Se encuentra que en todos los indicadores para los que existen datos Colombia se encuentra por debajo del promedio de la OCDE y por debajo de una desviación estándar. Con excepción de *Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria (% del gasto total en salud)* en donde se encuentra por encima del promedio, y de dos indicadores donde se encuentra por debajo del promedio pero dentro de una desviación estándar: *Gasto en salud (%PIB)* y *Obesidad auto reportada*.

Palabras clave: Estadísticas de Salud, Colombia, OECD, Análisis descriptivo.

Clasificación JEL: C10, H51, I15

³ Director (E) PROESA y Profesor Universidad ICESI, Facultad Ciencias Administrativas y Económicas, Departamento de Economía

⁴ Asistente de Investigación. PROESA.

Contenido

1. Introducción	6
2. Estadísticas en salud: Colombia vs OCDE y países no miembros.	9
3. Conclusiones.	23

1. Introducción

La OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) es un organismo multilateral concebido como un foro donde convergen los países con las mejores prácticas en política pública, las naciones que lo conforman comparten experiencias y trabajan en conjunto para darle solución a los principales problemas a través de los lineamientos que surgen del dialogo entre países y el intercambio de experiencias en materia de política económica y social.

La OCDE cuenta con más de 50 años de historia, surgió como reemplazo a la organización encargada de ejecutar el Plan Marshall (la OCEE, Organización para la Cooperación Económica Europea) o plan de reconstrucción de las economías europeas después de la segunda guerra Mundial. Actualmente cuenta con 35 países miembros, y cuatro países más están en el proceso de adhesión: Colombia, Costa Rica, Lituania y Rusia. Adicionalmente coopera con países que considera miembros estratégicos como son Brasil, la República Popular de China, India, Indonesia y Sudáfrica. Esta cooperación significa que estos países son invitados a participar de algunos comités de la organización.

Tabla1. Países miembros de OCDE, en proceso de adhesión y con convenios estratégicos

Países Miembros		
Estados Unidos	Irlanda	Corea
Suiza	Australia	Luxemburgo
Japón	Italia	Hungría
Alemania	España	República Eslovaca
Suecia	Portugal	Polonia
Francia	Islandia	Letonia
Holanda	Eslovenia	Nueva Zelanda
Dinamarca	Grecia	Estonia
Bélgica	Chile	México
Austria	República Checa	Turquía
Canadá	Israel	Finlandia
Reino Unido	Noruega	
Países en Adhesión		
Costa Rica	Colombia	Rusia
Lituania		
Países con convenios Estratégicos		
Brasil	Sudáfrica	Indonesia
República Popular de China	India	

Elaboración Propia

Entre sus principales objetivos está la elaboración de recomendaciones de aplicación prácticas de los gobiernos miembros de la organización para la solución de problemáticas en temas como Educación, Finanzas Públicas, Administración Pública, Agricultura, Desarrollo, Economía, Empleo, Medio Ambiente, Comercio, Energía, entre otros. Estas recomendaciones surgen de lo que son consideradas las mejores prácticas entre los miembros de la organización. Para esto la OCDE cuenta con más de 200 comités y grupos de trabajo, además de tener acceso a las estadísticas históricas de los países miembros en todos los temas.

Colombia y la OCDE

Desde el 2011 Colombia inició el proceso formal para el ingreso a la OCDE y en el año 2013 el consejo de la OCDE hizo el anuncio oficial de inicio del proceso con Colombia para su adhesión al organismo, a partir de ahí la OCDE ha estado evaluando las prácticas y políticas del país por parte de los comités de la organización.

Los beneficios que obtendría Colombia al ingresar a la OCDE serían los siguientes:

- Ajustarse a los parámetros de la OCDE en cuanto a buenas prácticas en política pública social, económica y ambiental.
- Las políticas Colombianas serán contrastadas con las mejores experiencias de prácticas internacionalmente.
- Recibir monitoreo y asesoramiento continuo en temas relevantes para el país como son desarrollo económico, reducción de la desigualdad, paz y calidad de vida.
- Se accederá a mecanismos de revisión y mejora de las políticas públicas, como son los índices “better life” los cuales miden la calidad de vida desde perspectivas multidimensionales, para converger a estándares OCDE.
- Mejorará la imagen del país a nivel internacional, puesto que Colombia podrá proponer dentro de la OCDE prácticas que considere relevantes.

Entre los diagnósticos de las prácticas en Colombia realizados por los comités de la OCDE se encuentra uno realizado en el 2015 para el sistema de salud colombiano⁵. Este diagnóstico considera que el sistema de salud colombiano está bien diseñado y ha tenido resultados importantes en las últimas dos décadas como son pasar de una cobertura del 23.5% en 1993 a 96.6% en 2014, así mismo destacan que los gastos de bolsillo pasaron de 52% del total del gasto de salud en 1993 a solo el 15% en el año 2006, siendo uno de los más bajos en la región.

Entre las fallas del sistema identificadas por el informe se encuentra la sostenibilidad financiera del mismo, los escasos incentivos de las EPS para competir por más usuarios y acercarse a las necesidades de salud de la población, la ineficiencia del sistema de pagos que disminuye la calidad del sistema y la escasa cobertura del paquete básico POS (Plan Obligatorio de Salud) que propicia un uso considerable de la tutela por parte de los usuarios como recurso para acceder a tratamientos. Este informe señala que las EPS son las instituciones clave para administrar el riesgo clínico y el riesgo financiero del sistema, Colombia podría aprender de las mejores experiencias de la OCDE que se ajusten al esquema de EPS con el fin de hacer un control de los gastos y generar incentivos para mejorar la atención en salud a través de la competencia por usuarios del sistema.

Entre las principales recomendaciones realizadas por el informe de la OCDE para el sistema de salud Colombiano están:

- El desarrollo de un esquema de incentivos transparente que exija un mejor desempeño de las entidades aseguradoras (EPS), los prestadores (IPS) y autoridades regionales encargadas de salud pública, enfocado en los resultados en salud poblacional, calidad el sistema, sostenibilidad financiera y buen gobierno.
- Siguiendo la experiencia internacional, recomiendan modificar el sistema de pagos recompensando calidad y resultados, más que la actividad en sí, tanto en cuidados primarios y secundarios.
- Redefinir el POS como una lista de exclusión, es decir, una lista que muestre que tratamientos quedan por fuera de cobertura de acuerdo

⁵ OECD (2015), OECD Reviews of Healths Systems: Colombia 2016, OCDE Publishing, París.

criterios de costo efectividad y de impacto en el presupuesto del sistema salud, esto reduciría el uso exponencial de la tutela.

- Desarrollar el capital humano especializado en cuidado primario, enfocándose en la prevención y control condiciones crónicas tales como la diabetes. Esto debe ser respaldado por un conjunto de estándares en cuidado primario y asesoramiento de especialistas en el tema.
- Fomentar la colaboración con instituciones que permitan primero regular el sistema tales como la Superintendencia de Salud y segundo instituciones que hagan monitoreo sobre los costos del sistema como el IETS (Instituto de evaluación Tecnológica en Salud)
- Extender la participación de Colombia en los esfuerzos internacionales para mejorar los sistemas de salud y su eficiencia. En particular, señalan validar y comparar con las cifras de los esquemas de la OCDE tales como “*System of Health Accounts*” o “*Health Care Quality Indicators*”

Este documento busca mostrar las estadísticas en salud de Colombia contra los estándares de los países miembros de la OCDE y los países que no cuentan con membresía de la OCDE pero que tienen relaciones estratégicas con la organización ya sea porque están en proceso de adhesión o se han acogido a prácticas de la OCDE a través de convenios.

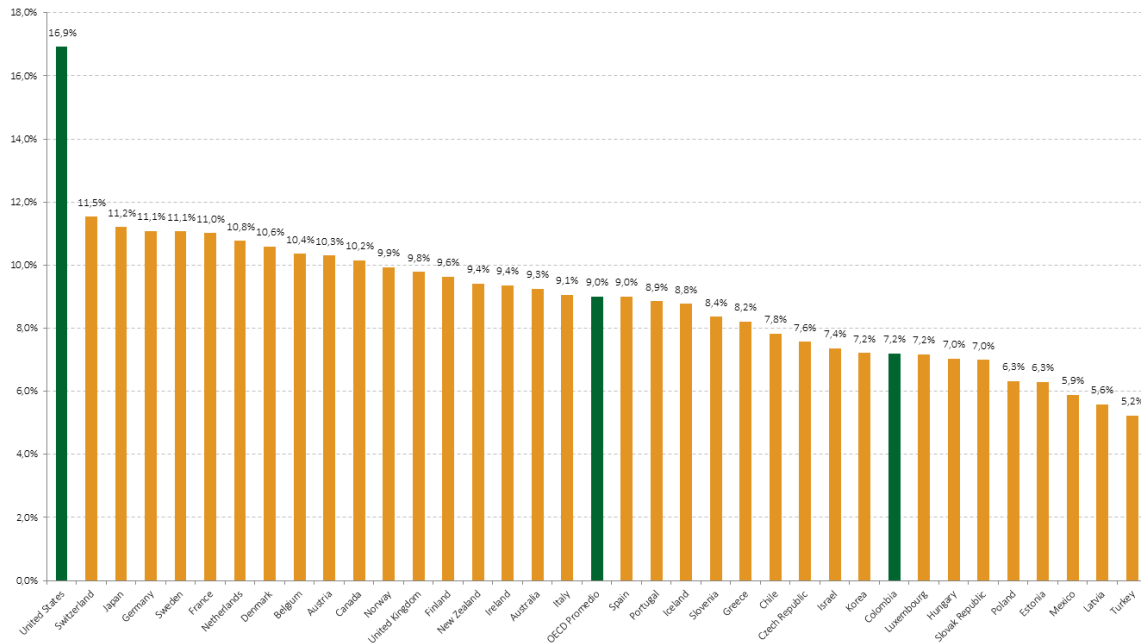
2. Estadísticas en salud: Colombia vs OCDE y países no miembros.

2. 1. Financiamiento y Agregados

El indicador gasto en salud como proporción del PIB para Colombia en el 2015 fue de 7.2%, se encuentra al mismo nivel de países miembros de la OCDE como Israel, Corea del Sur, Luxemburgo y la República Eslovaca, es decir, se encuentra dentro de los rangos de los países de la OCDE (Ver gráfico 1). Con respecto al promedio de este grupo de países Colombia está 1.8 puntos porcentuales por debajo. El país con el mayor porcentaje de gasto con respecto al PIB son los Estados Unidos con un poco más del doble de la proporción de

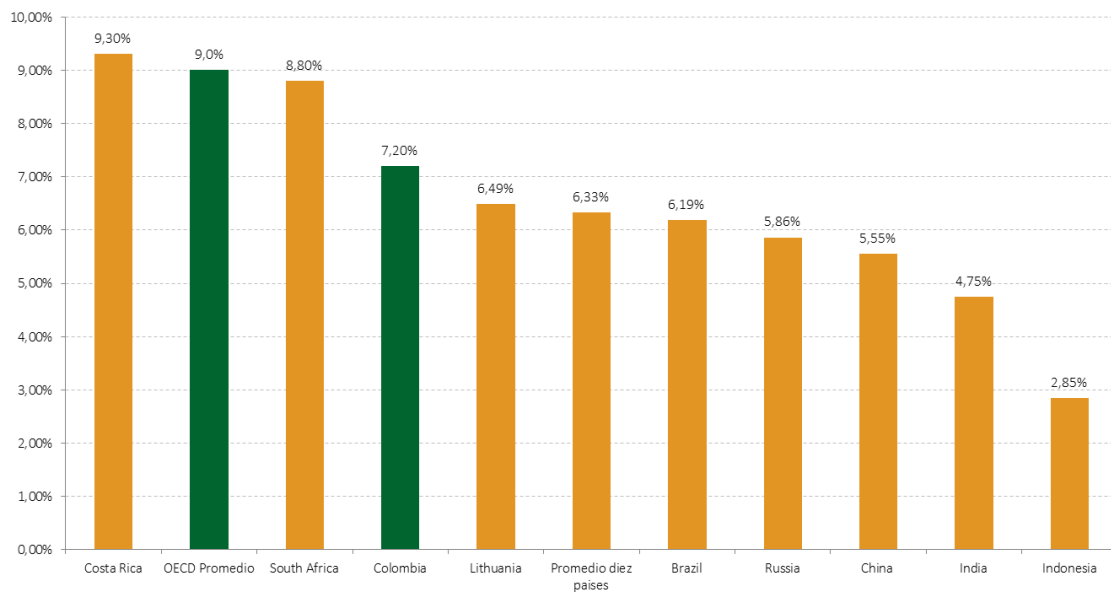
Colombia (16.9%). Por otra parte si comparamos Colombia con los países no OCDE vemos que es el tercer país con mayor proporción de gasto (Ver gráfico 2).

Gráfico 1. Gasto en salud 2015 (% PIB) Colombia vs Países OCDE



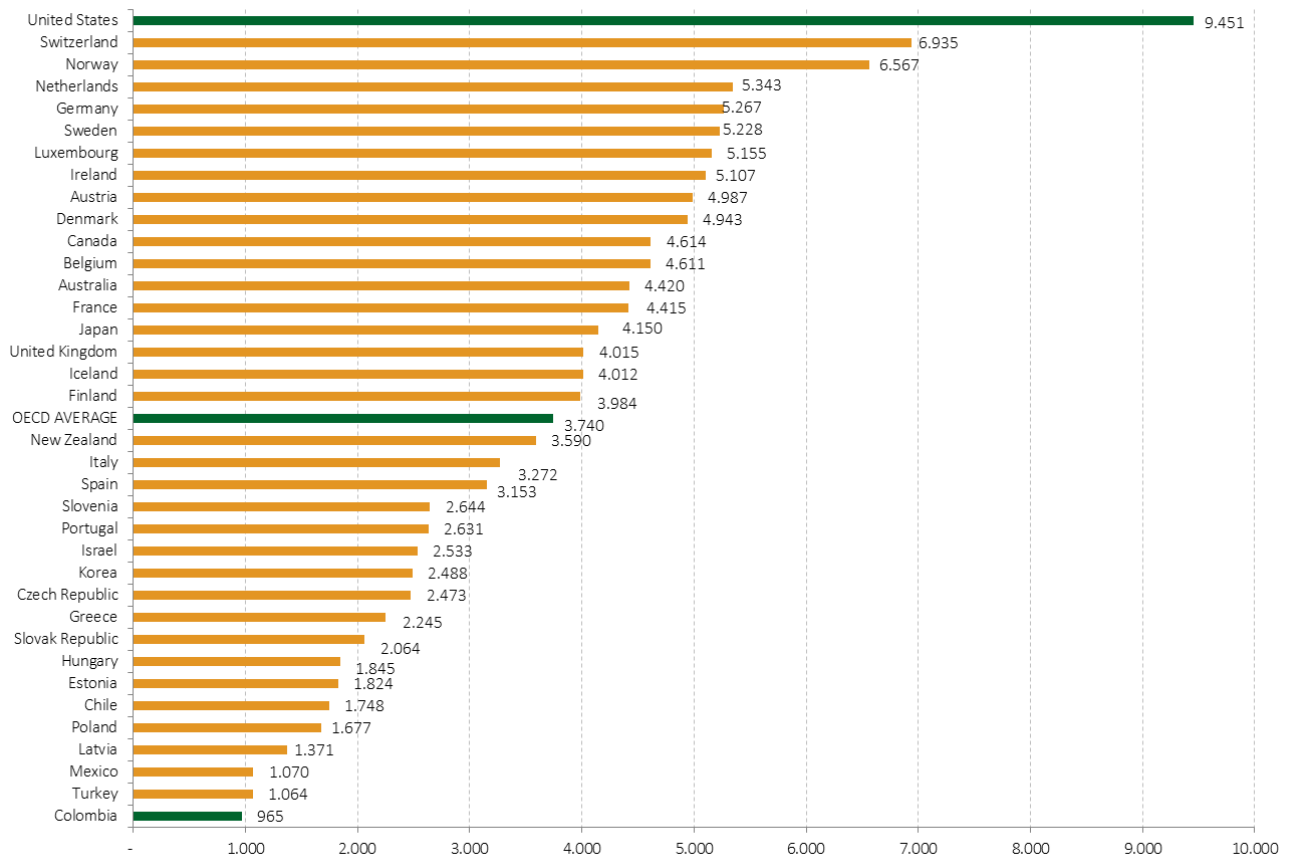
Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 2. Gasto en salud 2015 (% PIB) Colombia vs Países NO OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

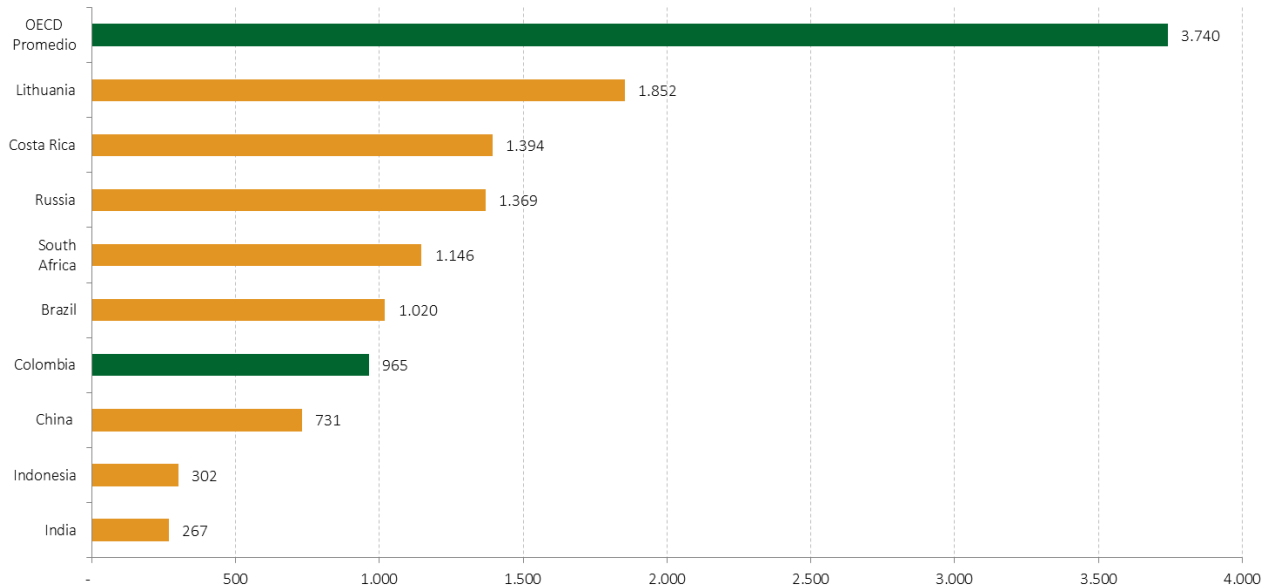
Gráfico 3. Gasto en salud per-cápita 2015 (\$USD PPA) Colombia vs Países OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

No obstante, si observamos las cifras en termino per cápita vemos que Colombia es el país con el gasto más bajo comparado con los 35 países de la OCDE, el promedio de estos países es un poco más de 4 veces el gasto de Colombia por persona, mientras que en Colombia el gasto es de 965 \$US PPA (Paridad del Poder Adquisitivo) el promedio de la OCDE es de 3.740 \$US PPA (Ver gráfico 3). Con respecto al país con mayor gasto per cápita en salud que son los Estados Unidos, la diferencia de Colombia es casi 10 veces. Comparado con los países no OCDE podemos observar que Colombia es el tercer país con el gasto per cápita más bajo entre este grupo de países, superado por los otros candidatos a ingresar a la OCDE Costa Rica, Lituania y Rusia (Ver gráfico 4).

Gráfico 4. Gasto en salud per-cápita 2015 (\$USD PPA) Colombia vs Países NO OCDE

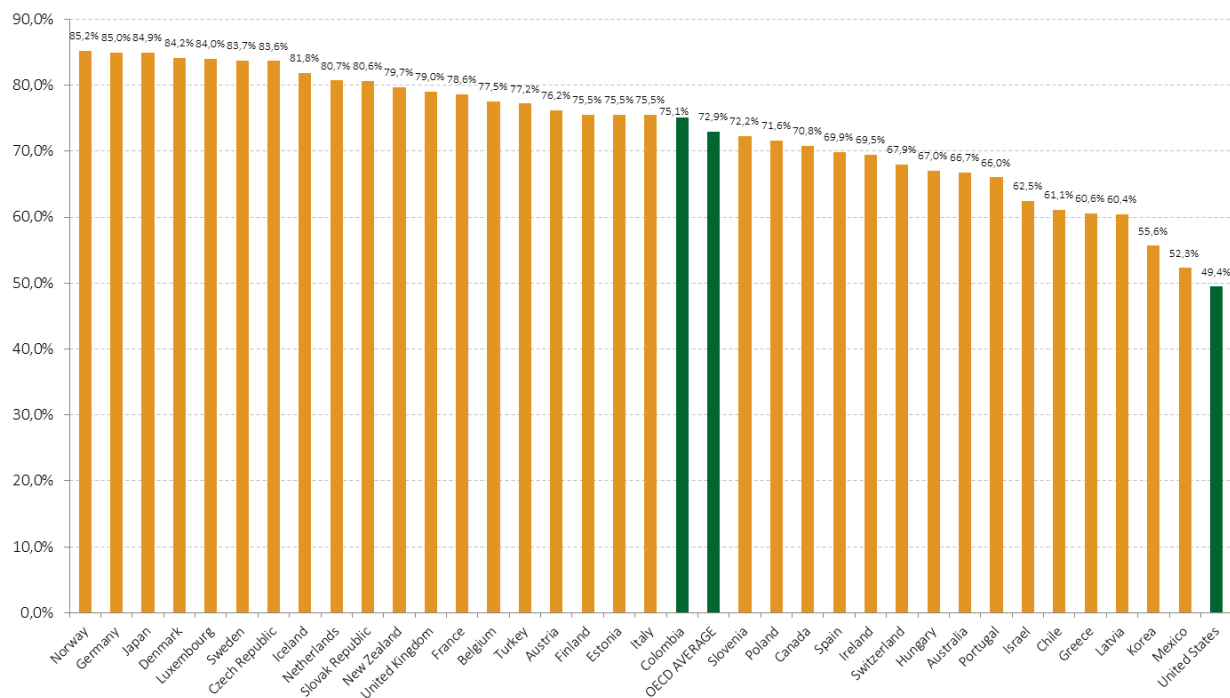


Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Si nos fijamos en el origen de los recursos que son gastados en salud encontramos que para Colombia el 75,1% del gasto en salud proviene del gobierno (aseguramiento obligatorio), superando al promedio de la OCDE de 72,9%. Vale resaltar que para los países de la OCDE siempre el gasto del gobierno en aseguramiento obligatorio en salud excede el 50% de los gastos totales (Ver gráfico 5) con excepción de México. Con respecto a los países no OCDE Colombia es el país con el mayor porcentaje, Costa Rica otro candidato a ingresar a la organización se encuentra dentro del promedio de la OCDE (Ver gráfico 6).

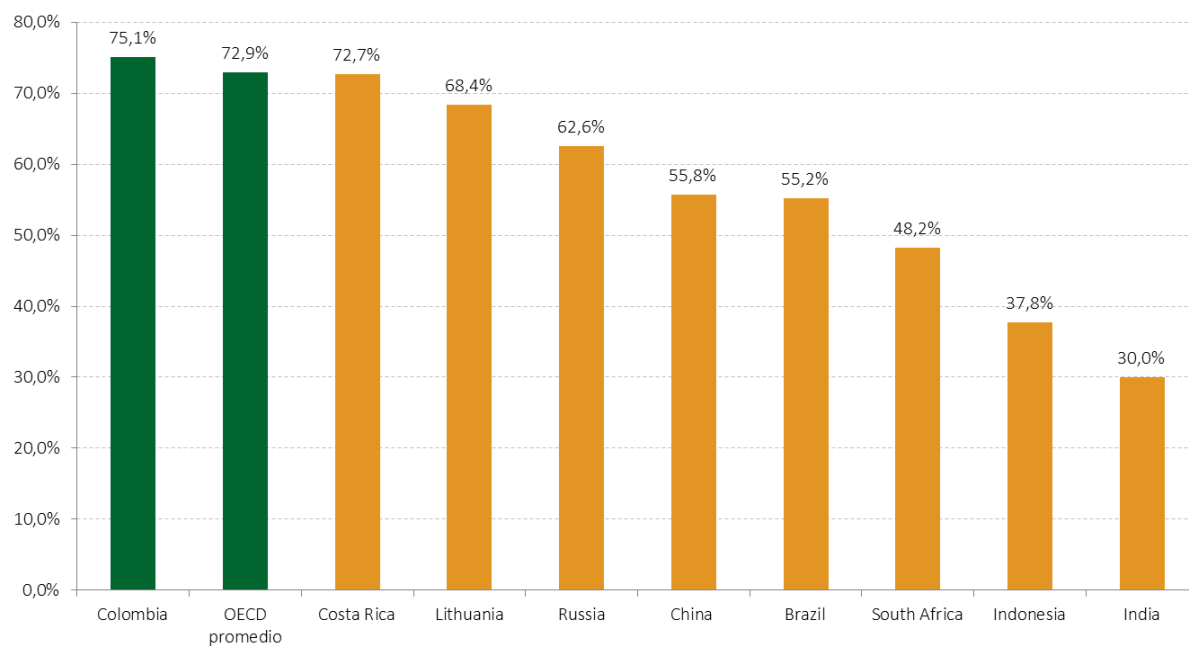
En términos per cápita Colombia es el segundo país con el gasto público en aseguramiento en salud obligatoria per cápita más bajo, 725 \$US PPA, superado en 3.8 veces por el promedio de la OCDE, 2.759 \$US PPA, y está a más de 4.800 \$US PPA de alcanzar a Noruega, el país con mayor gasto del gobierno en aseguramiento obligatorio (Ver gráfico 7). Frente a los países no OCDE Colombia es el cuarto país con mayor gasto público per cápita, superado nuevamente por los demás candidatos a ingresar a esta organización (Ver gráfico 8).

Gráfico 5. Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria, % del gasto total en salud, Colombia vs Países OCDE



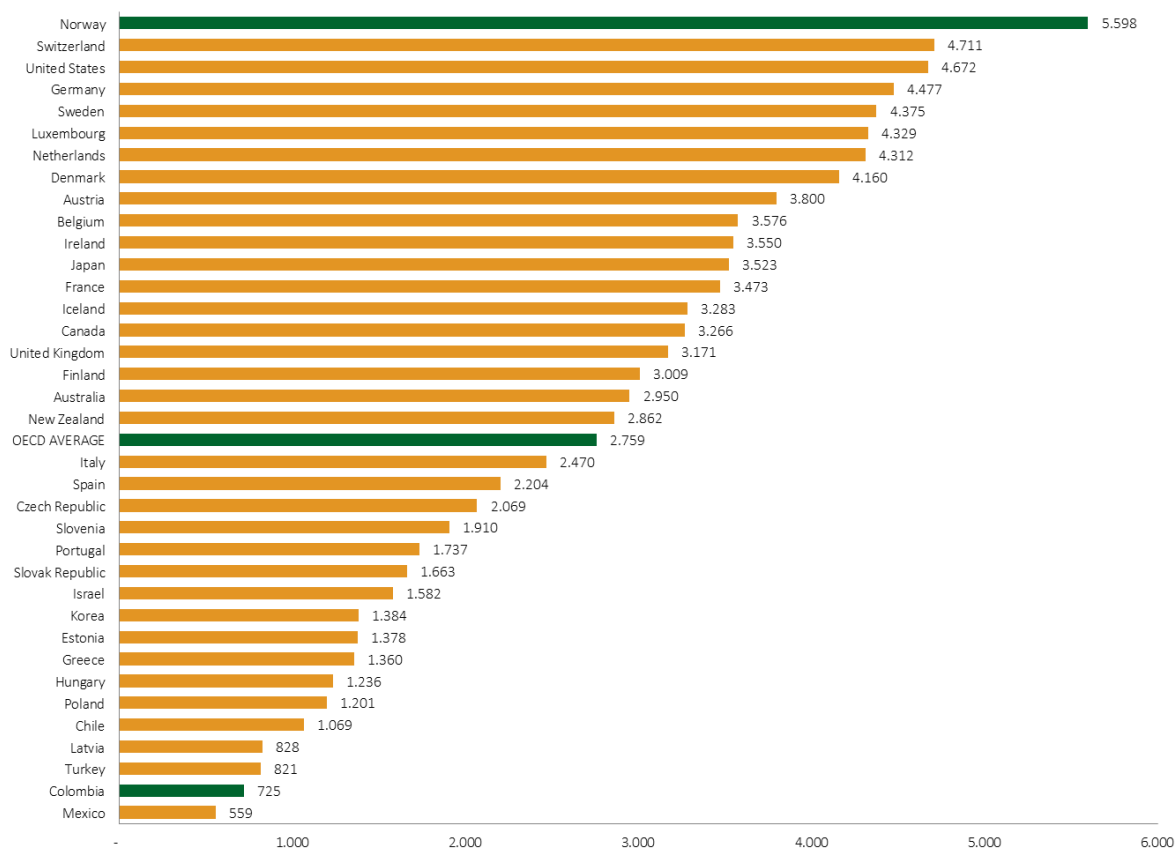
Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 6. Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria, % del gasto total en salud, Colombia vs Países NO OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 7. Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria per cápita (\$USD PPA), Colombia vs Países OCDE

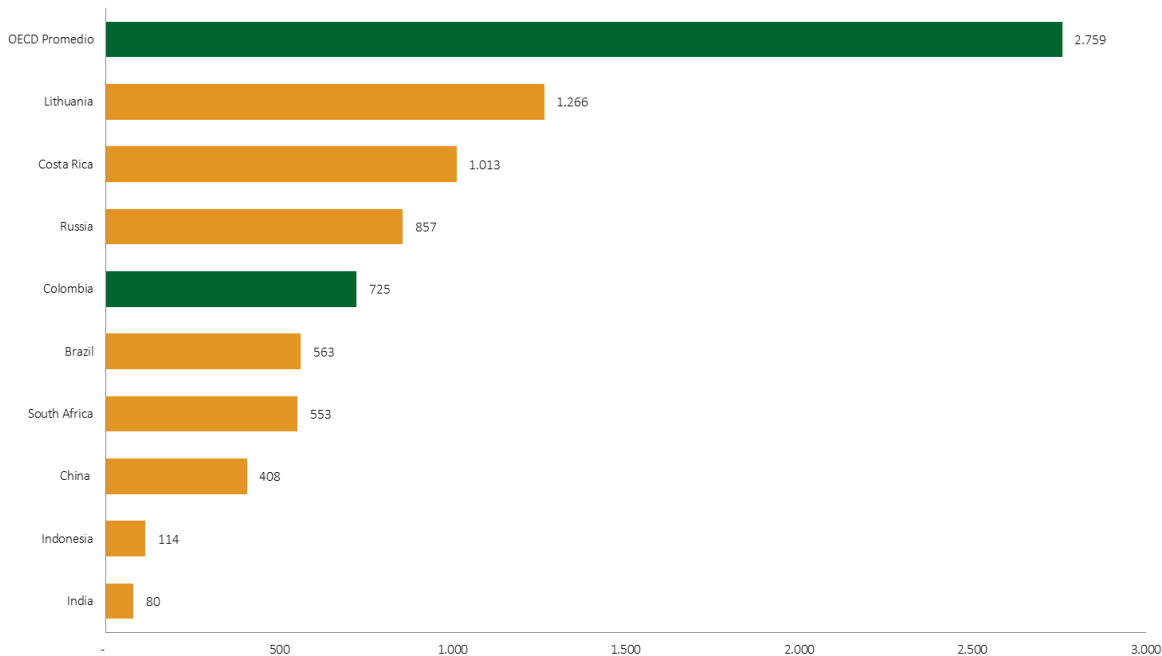


Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

En cuanto al financiamiento de origen privado, los gastos de bolsillo en proporción al gasto total en salud⁶, frente a la OCDE, Colombia está por debajo del promedio de los países que conforman este organismo con un 15,4% frente a 20,1% respectivamente, lo cual significa que el sistema de Salud Colombiano tiene una protección financiera muy alta (Ver gráfico 9). Con respecto a los países no OCDE Colombia es el segundo con la proporción más baja de gastos en salud de bolsillo (Ver gráfico 10). En términos de gasto per cápita de bolsillo Colombia está por debajo del promedio de la OCDE y de los países no OCDE con un gasto de 148 \$US PPA al año frente 644 \$US PPA correspondiente a OCDE (Ver gráfico 11).

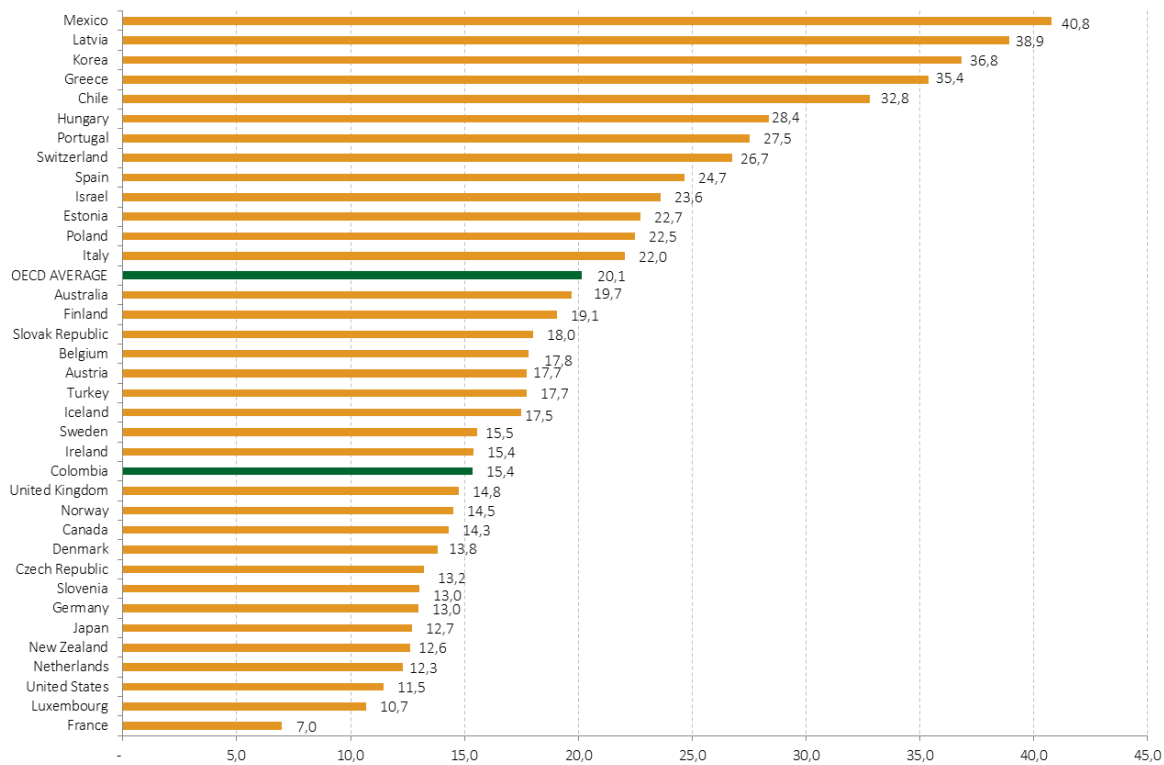
⁶ Asumidos directamente por el usuario del sistema de salud

Gráfico 8. Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria per cápita (\$USD PPA), Colombia vs NO OCDE



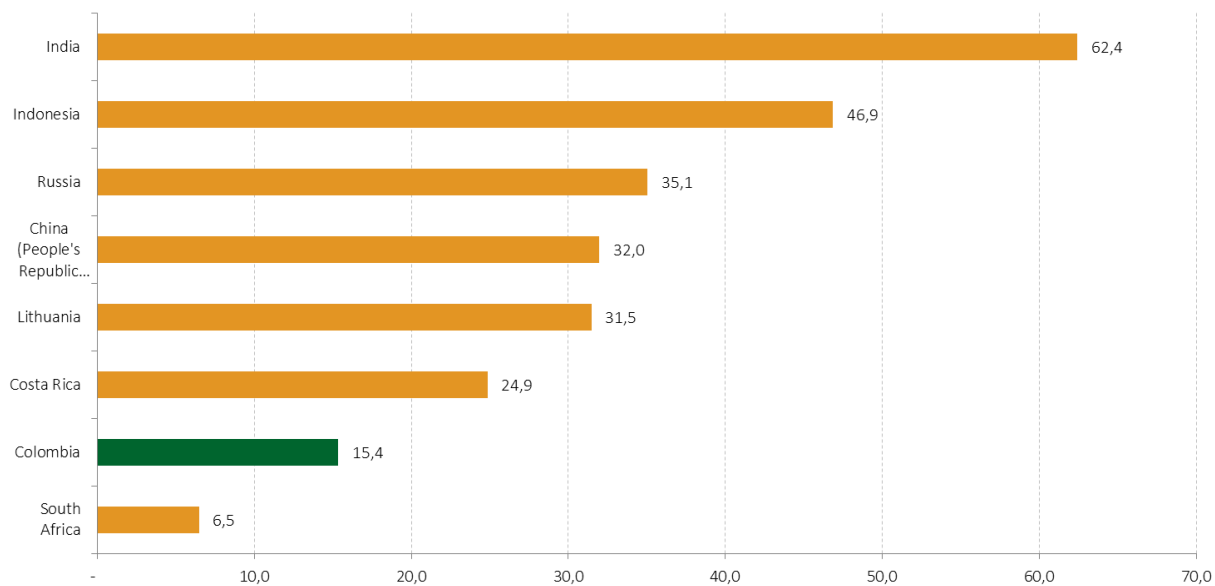
Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 9. Gasto de Bolsillo (% del gasto total en Salud) 2015, Colombia vs Países OCDE



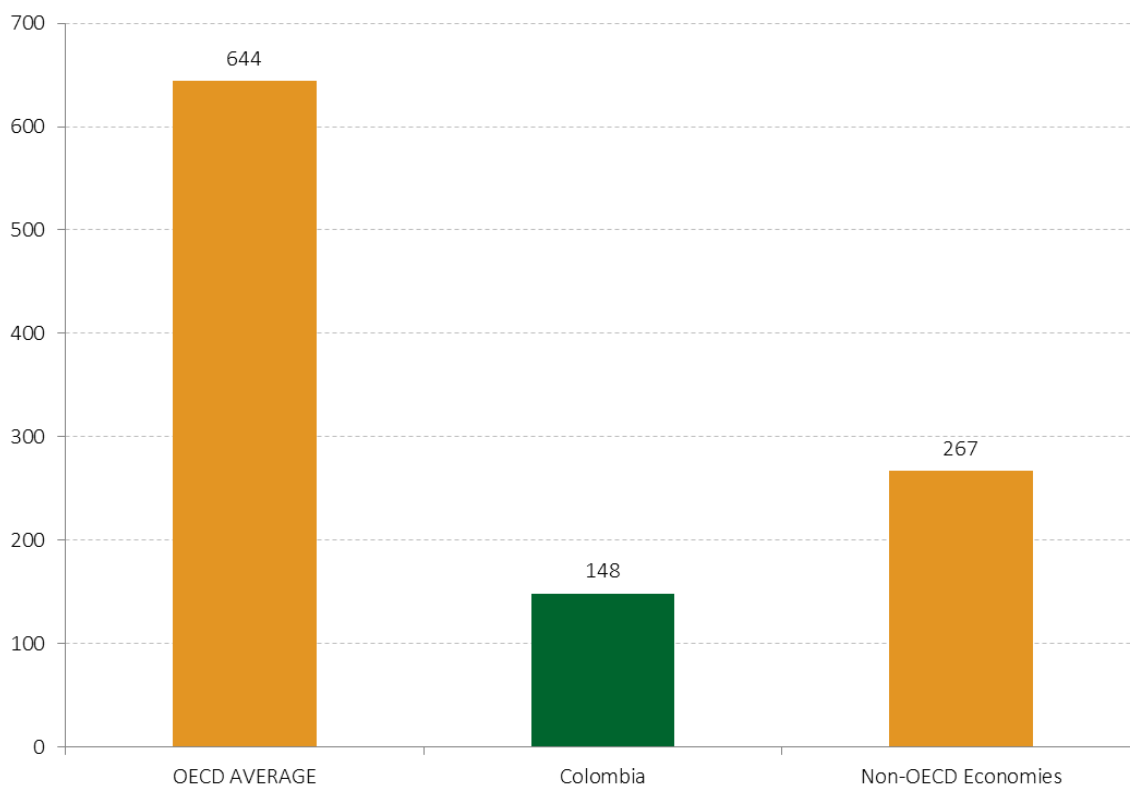
Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 10. Gasto de Bolsillo (% del gasto total en Salud) 2015, Colombia vs Países NO OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 11. Gasto de Bolsillo (\$USD PPA) 2015, Colombia, Países OCDE y no OCDE.

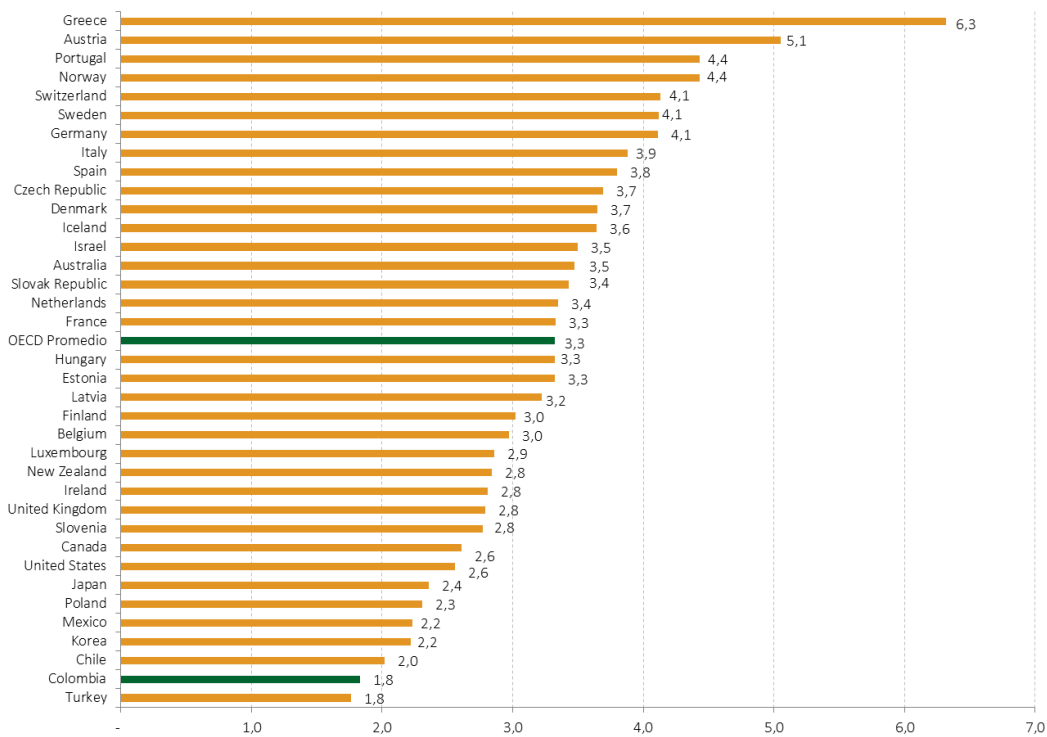


Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

2.2. ESTADISTICAS DE RECURSOS NO FINANCIEROS DEL SISTEMA

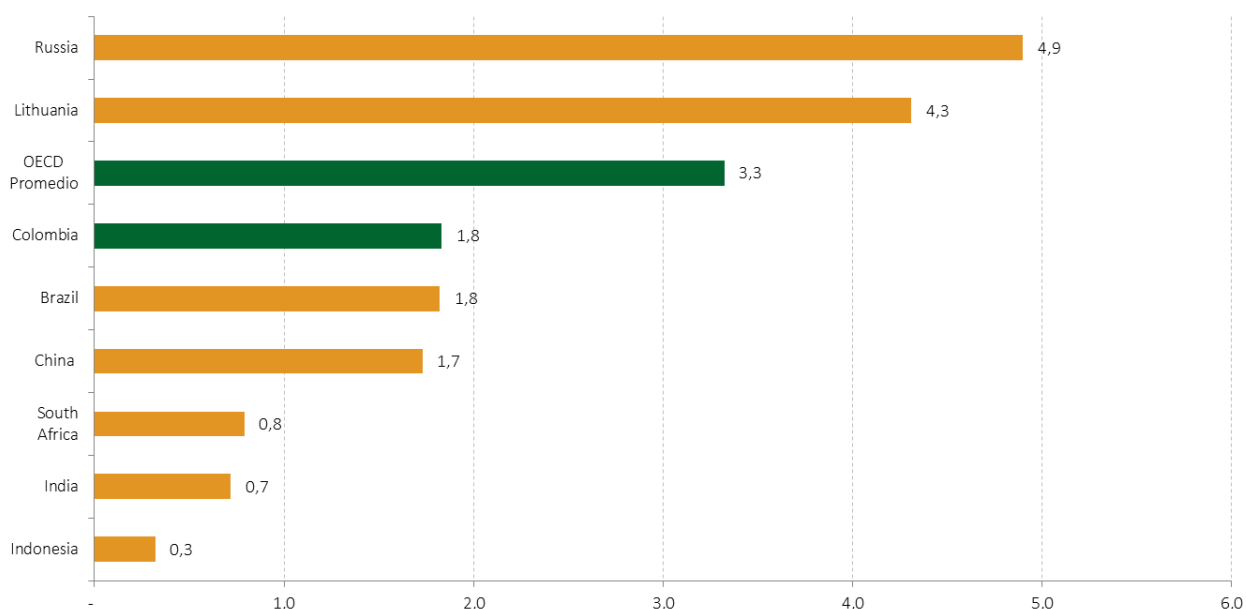
En esta sección revisamos los indicadores sobre la cantidad de recursos humanos y físicos del Sistema de Salud reportados en este informe. El primer indicador es el Número de Médicos por cada mil habitantes, para Colombia este razón es de 1.8 siendo el segundo más bajo comparado con los países de la OCDE cuyo promedio es de 3.3 (Ver gráfico 12). Si comparamos Colombia con los países no OCDE vemos que sólo es superado por Rusia y Lituania, pero es aún superior frente a países con poblaciones muy grandes como Brasil, China, Indonesia e India (Ver gráfico 13).

Gráfico 12. Número de Médicos por cada 1.000 habitantes, 2014 Colombia Vs OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

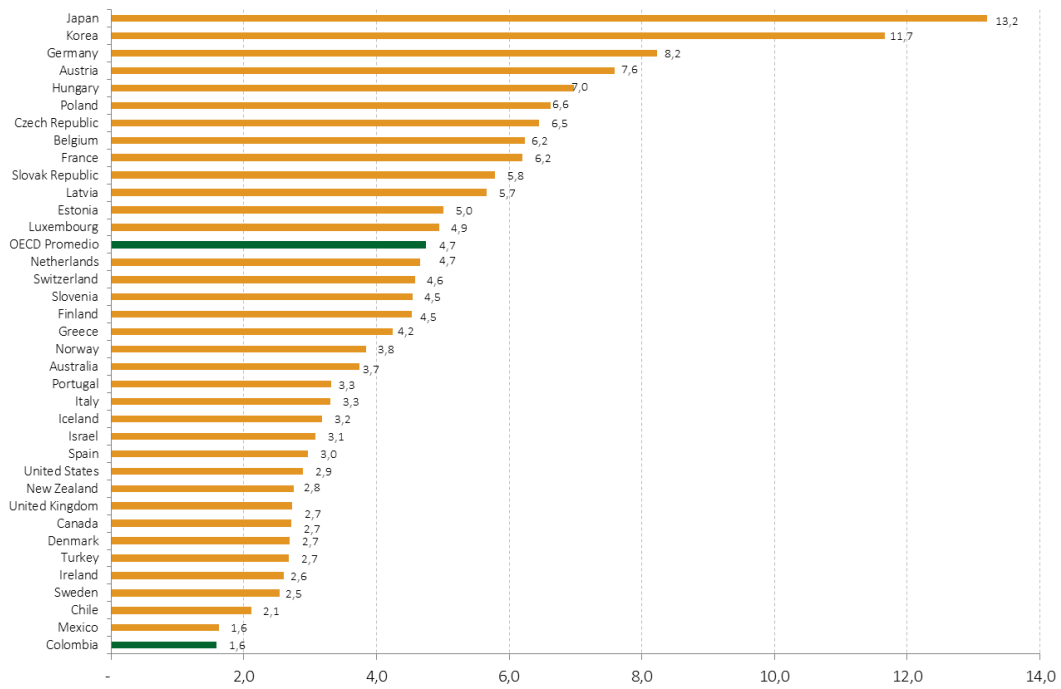
Gráfico 13. Número de Médicos por cada 1.000 habitantes, 2014 Colombia Vs países NO OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

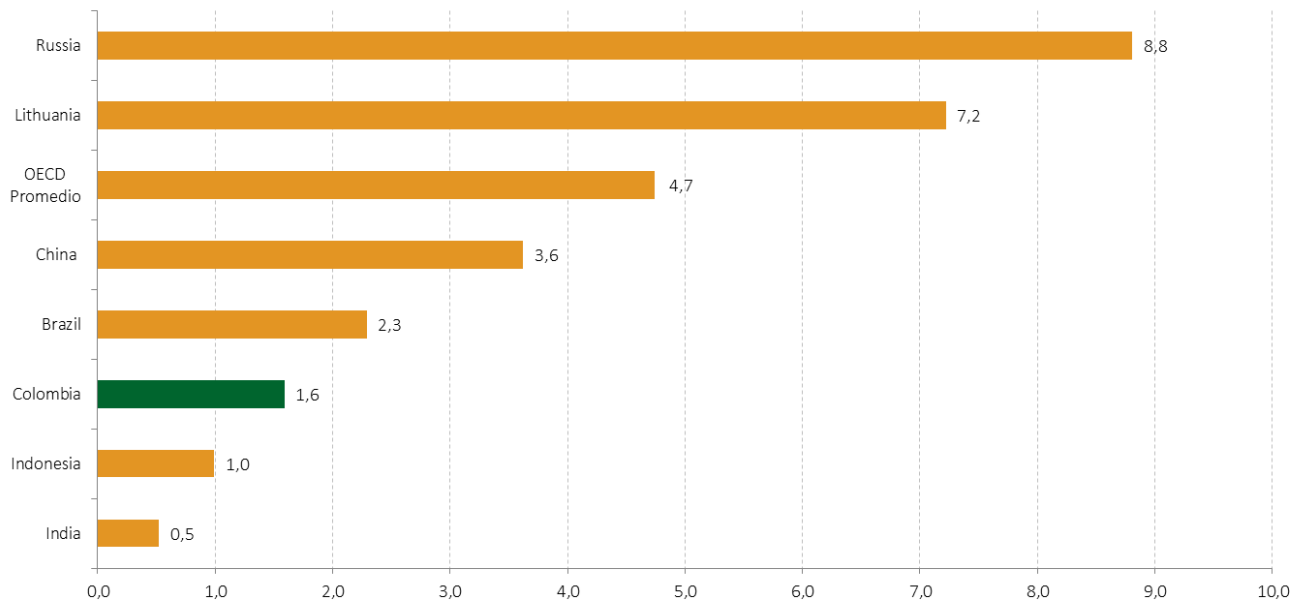
El segundo indicador reportado en esta base de datos es la oferta de camas de hospital por cada mil habitantes. Colombia es el país con la oferta de camas más baja comparado con el grupo de países de la OCDE, con 1.6 camas frente a 4.7 camas promedio (Ver gráfico 14). Algo similar ocurre si comparamos con el grupo de países no OCDE, en este caso Colombia es el tercer país con la densidad de camas de hospital más baja. Ubicándose a 7 camas de diferencia de Rusia que tiene la razón más alta con 8.8 camas de hospital por cada mil habitantes (Ver gráfico 15).

Gráfico 14. Número de camas de hospital por cada 1.000 habitantes, 2014 Colombia Vs OCDE



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 15. Número De camas de hospital por cada 1.000 habitantes, 2014 Colombia Vs países NO OCDE

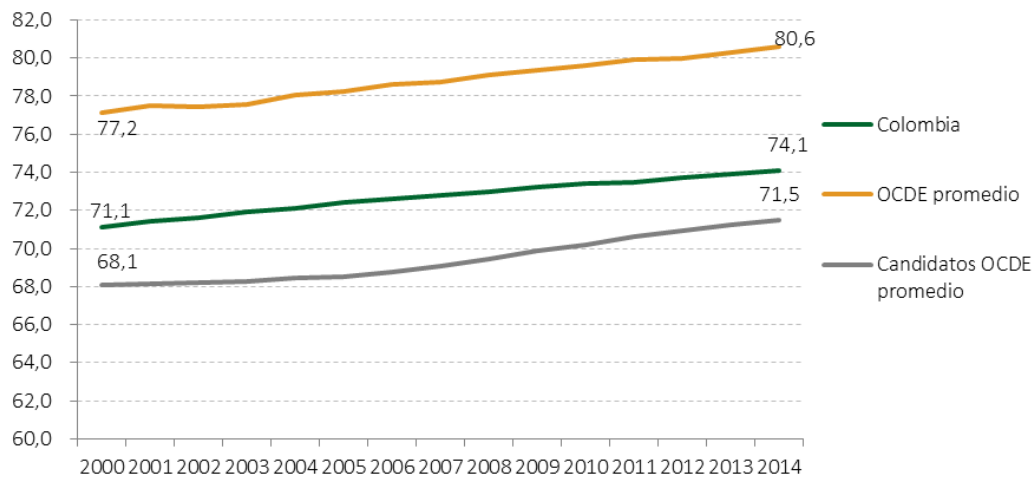


Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

2.3.RESULTADOS EN SALUD

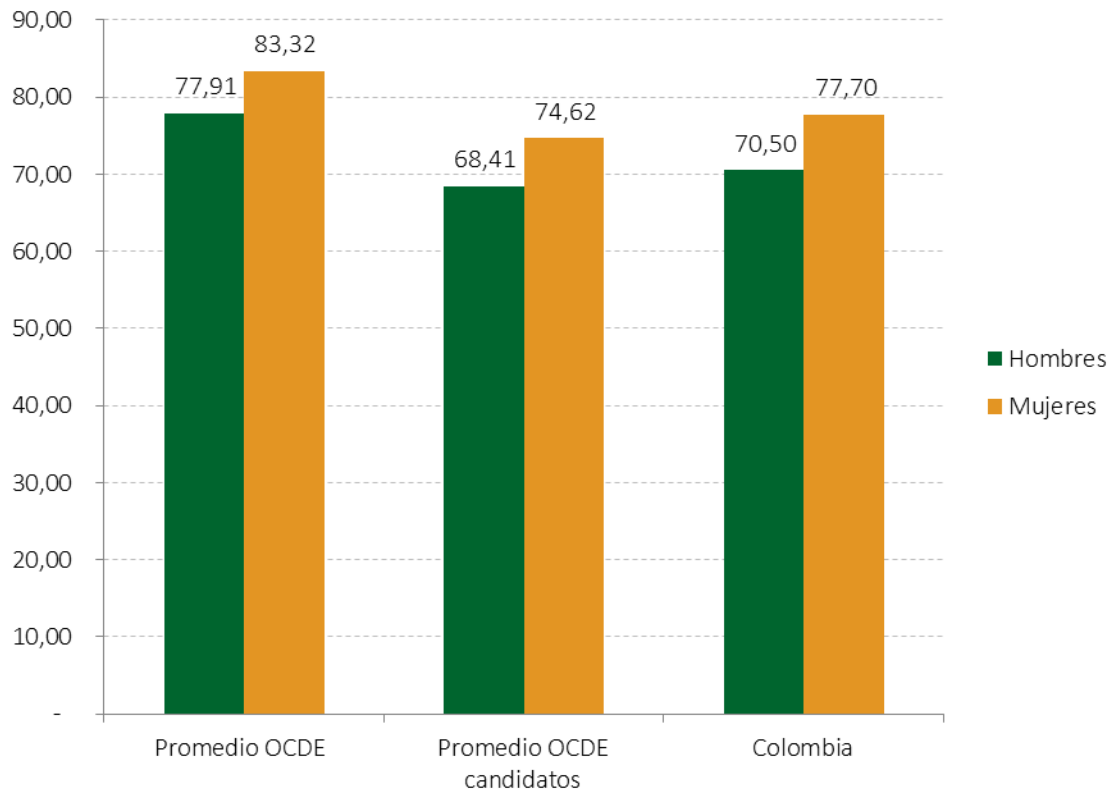
Esta sección presenta los resultados en salud correspondientes a Colombia comparados con los países de la OCDE y los no OCDE (Ver gráfico 16). La Esperanza de Vida al nacer (EVAN) en los últimos 14 años ha tenido una tendencia creciente para Colombia, la OCDE y los países no OCDE aumentando aproximadamente 3 años para cada grupo de países. Colombia se encuentra por debajo de los estándares de la OCDE en 6,5 años y está por encima del promedio de los países no OCDE en 2,6 años, la brecha tiene una tendencia a mantenerse en el periodo analizado. Al discriminar la EVAN entre hombres y mujeres encontramos que las mujeres tienen una proyección de vida más alta que los hombres para los países de la OCDE, los no OCDE y Colombia, la diferencia entre géneros es de 5,8 años para la OCDE, 7,2 años para Colombia y 6.2 años para los países no OCDE (Ver gráfico 17). La EVAN es un indicador construido a partir de las tasas específicas de mortalidad de los distintos grupos etarios, lo que significa que incrementos en el mismo están explicados por caídas en las tasas de mortalidad, atribuibles entre otras razones a mejoras en las condiciones sanitarias del país.

Gráfico 16. Esperanza de vida al nacer Colombia, OCDE y países no OCDE Serie 2000-2014



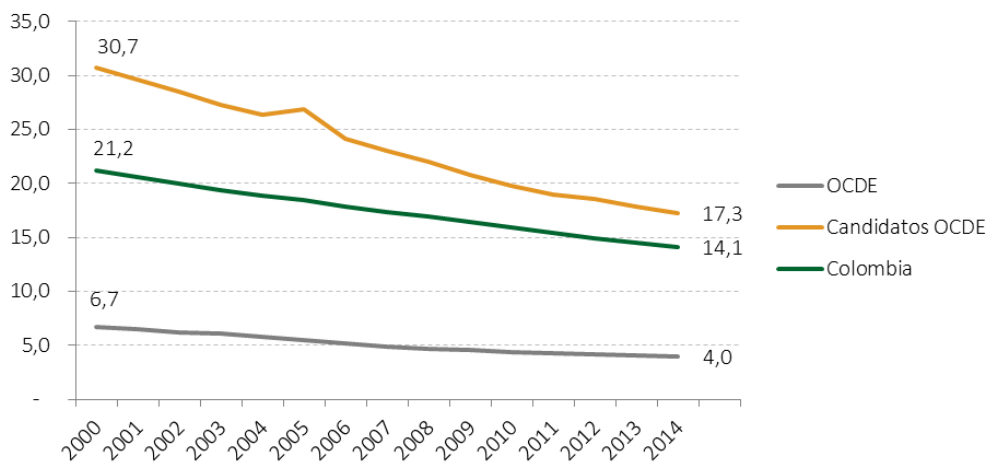
Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 17. Esperanza de vida al nacer por sexos Colombia, países OCDE y no OCDE , 2014



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

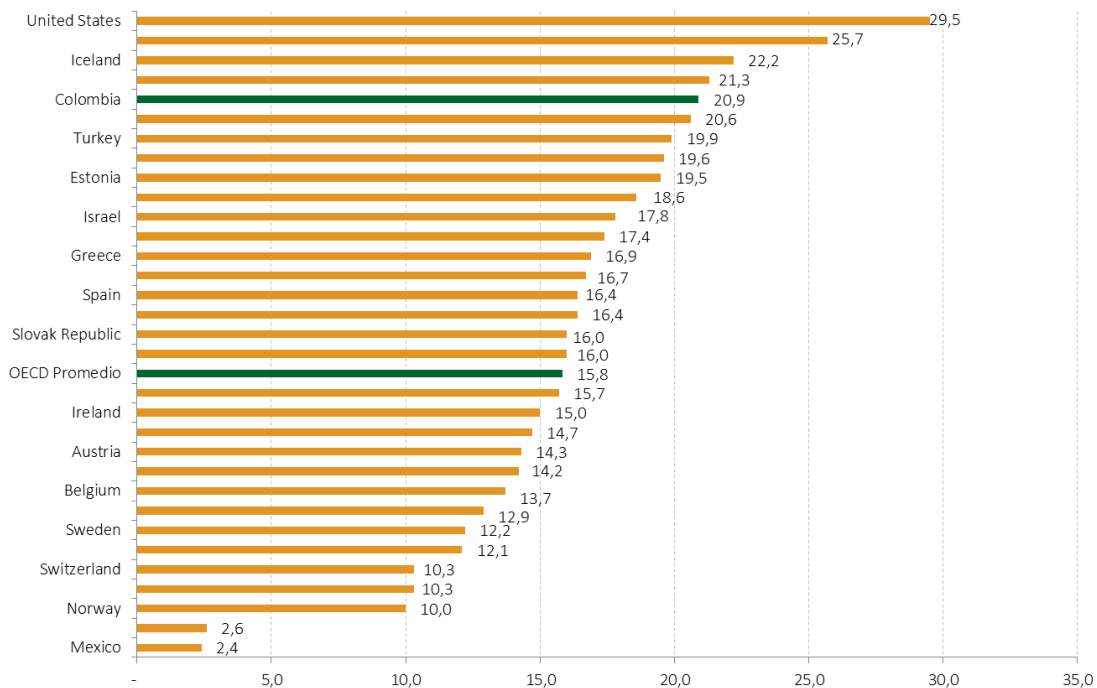
Gráfico 18. Tasa de mortalidad Infantil OCDE, Colombia y países sin Membresía OCDE Serie 2000-2014



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

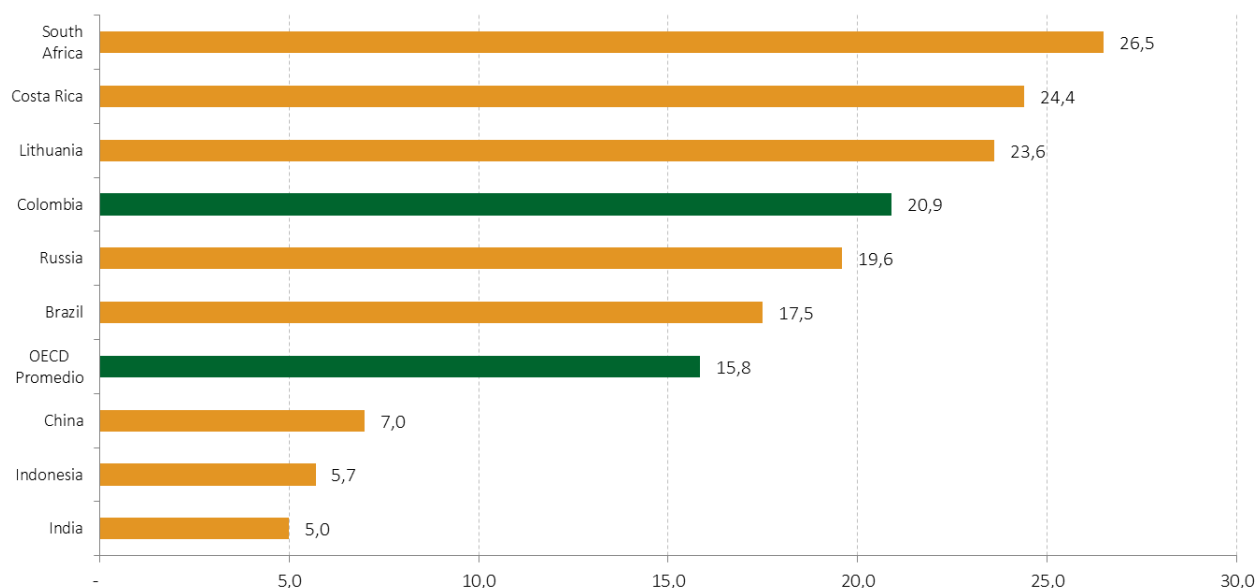
Otro resultado en salud es la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), definida como las defunciones de infantes en el primer año de vida por cada mil nacimientos vivos, y considerada como un indicador de desarrollo económico y social, ya que las causas de la mortalidad infantil son prevenibles y están asociadas a la falta de equidad en el acceso de las mujeres y los niños a servicios de salud de calidad. El gráfico 18 muestra una importante reducción de la TMI para Colombia y los otros países no OCDE. En los últimos 14 años Colombia registra una reducción del 33% pasando de 21 defunciones por cada mil nacimientos vivos en el año 2000 a 14,1 defunciones en el año 2014, un comportamiento similar tiene los demás países no miembros de la OCDE que registran una reducción del 44% pasando de una tasa de 30,7 defunciones en el año 2000 a 17 defunciones en el año 2014. A pesar de las considerables reducciones del indicador, el contraste con los países de la OCDE muestra una brecha importante, el promedio de los países de la OCDE para el 2014 es de 4,0 defunciones mientras que para Colombia la cifra es 3.5 veces mayor.

Gráfico 19. Población Obesa autoreportada (% total población) OCDE Vs Colombia, 2014



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

Gráfico 20. Población Obesa autoreportada (% total población) Colombia, Países no OCDE, 2014



Fuente: Elaboración Propia, datos OECD Health Statistics 2016

El último indicador de resultados en salud del reporte de datos de la OCDE es el porcentaje de población obesa auto reportada, según la OMS la obesidad es un problema de salud pública dado que aumenta el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, diabetes, algunos cánceres y trastornos en el aparato locomotor. Para Colombia, un 20.9% de la población es reportada como obesa superando el promedio de la OCDE en 5.1 puntos porcentuales (Ver gráfico 19), frente a los países no OCDE Colombia es el cuarto país con mayor porcentaje de población obesa reportada (Ver gráfico 20).

3. Conclusiones.

En conclusión, frente a los países miembros del “club” de la OCDE las estadísticas del sistema de salud de Colombia distan considerablemente. Existe un solo indicador en el cual Colombia se encuentra por encima del promedio de estos países: *Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria (% del gasto total en salud)*, donde el país se encuentra 2.2 puntos porcentuales por encima del promedio de la OCDE. El indicador es bueno en la medida que refleja una mayor protección financiera, uno de los objetivos centrales de todo sistema de salud.

En los demás indicadores Colombia se encuentra debajo de la media y a más de una desviación estándar de esta. Las únicas excepciones son: el *Gasto en salud (%PIB)* donde Colombia está por debajo de la media OCDE en 1.8 puntos porcentuales (desviación estándar 2.2); y la *Obesidad auto reportada*: donde Colombia supera el promedio de OCDE en 5 puntos porcentuales (desviación estándar 5.48).

En torno a los demás indicadores concluimos:

- *Gasto en salud per-cápita 2015*: en este indicador Colombia se encuentra en la última posición frente a los países de la OCDE, con una diferencia de \$2.775 USD PPA comparado con el promedio de este grupo de países, la desviación estándar es \$1850 USD PPA lo que muestra que la diferencia entre Colombia y el promedio de la OCDE es mayor que la desviación promedio del grupo de países.
- *Gasto del gobierno en aseguramiento en salud obligatoria per cápita*: Colombia es el segundo país con el indicador más bajo, la desviación estándar es de \$1.366 USD PPA frente una diferencia de \$2.034 USD PPA entre Colombia y el promedio de OCDE.
- *Número de Médicos por cada 1.000 habitantes*: en este indicador Colombia está por debajo del promedio en 1.49 médicos, la desviación estándar es de 0.92 médicos, la mayor parte de los países se encuentra alrededor de la media de 3.3 médicos.
- *Número de camas de hospital por cada 1.000 habitantes*: el país se encuentra por debajo del promedio de la OCDE en 3.15 camas por cada 1.000 habitantes, y está a más de una desviación estándar (2.54 camas) del promedio.
- *Esperanza de vida al nacer*: Colombia se encuentra muy por debajo del promedio de OCDE con 6.51 años de diferencia, una diferencia de 7.41 años para la EVAN de hombres y 5.62 para la EVAN de mujeres.
- *Tasa de Mortalidad Infantil*: es más alta que el promedio de la OCDE en 9.63 defunciones de infantes para el año 2015.

Acerca de PROESA

PROESA es un centro de estudios en economía de la salud fundado por la Universidad Icesi y la Fundación Valle del Lili. Hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la salud a nivel nacional e internacional.



PROESA

Centro de Estudios en Protección
Social y Economía de la Salud

Universidad Icesi • Fundación Valle del Lili

Calle 18 No - 122-135, Universidad Icesi - Casa Rocha
Teléfono: +57(2) 321-20-92
Cali - Colombia

www.proesa.org.co

