



Este artículo es una publicación de la Corporación Viva la Ciudadanía  
Opiniones sobre este artículo escribanos a:

[semanariovirtual@viva.org.co](mailto:semanariovirtual@viva.org.co)

[www.viva.org.co](http://www.viva.org.co)

---

## **Gobierno cabeza dura no aprende: cambios en el sistema de salud de nada servirán**

**Carlos Alberto Lerma**

**Asesor del Área Económico Social de la Corporación Viva la Ciudadanía, Miembro de la CSR**

Esta frase tomada de un popular comercial viene como anillo al dedo para evidenciar la estrechez que el Gobierno tiene en el tema de la salud. Según el presidente Santos, la salud necesita de cambios profundos, lo cual no nos debe entusiasmar porque no se trata de hacer realmente cambios profundos en realidad se trata de ajustar el modelo existente.

Frente al nefasto papel que han cumplido las EPS y el desangre de los recursos públicos, Santos y su ministra proponen dejar unas pocas a través del endurecimiento de requisitos “*que garanticen su idoneidad hasta que tengamos solamente EPS sólidas, eficientes y transparentes*”. El Gobierno cabeza dura no quiere entender que el problema central del sistema actual de salud es que la ley 100 lo puso a funcionar como un negocio, como un mercado; que la responsabilidad del Estado es garantizar el derecho y que esto no se puede lograr efectivamente si por encima de él lo que se prima son las ganancias de las empresas privadas. Esto es lo que vivimos los colombianos a diario cuando se necesitan servicios médicos o medicamentos que son costosos para las EPS, incluso en los que no son tan costosos, las Entidades Promotoras de Salud ponen una serie de obstáculos que dilatan la atención hasta que muchos pacientes mueren por no recibir a tiempo lo medicado, ahorrándose de esta manera recursos importantes. Mantener la intermediación privada en el sistema de salud con unas pocas EPS, parece ser más bien el surgimiento de un oligopolio que va a seguir haciendo lo que todas las EPS han hecho hasta el momento: sacar la mayor ganancia del sistema de salud, esto debe quedar claro ninguna EPS va a trabajar por garantizar el derecho a la salud, son privados y su naturaleza es ésa.

De tiempo atrás han venido corriendo rumores sobre las relaciones e intereses que tienen algunos congresistas y altos funcionarios con las empresas del sector salud e incluso con la Supersalud, sería muy importante que los entes de control iniciaran las indagaciones sobre estos rumores porque corremos el riesgo que los cambios profundos estén siendo dictados por estas empresas frente a un Gobierno asediado que olvida su obligación de garantizar, respetar y proteger el derecho de la salud.

Por otro lado, el Primer Mandatario habló sobre los logros de la actualización del POS y la universalización de la salud, logros muy cuestionables si se

analizan un poco más. La CRES informa que se incluyeron 197 tecnologías en salud, pero una revisión que realizó la CSR<sup>1</sup> encontró que “se encuentran contabilizados muchos medicamentos y procedimientos que podrían corresponder a uno sólo” y señala también que la implementación de la compleja metodología de la CRES (que consideraba aspectos sociales, económicos, técnicos y de carga de la enfermedad) apenas dio resultados de lo obvio y va más allá al señalar que algunas tecnologías obtuvieron concepto favorable, pero que tienen limitaciones presupuestales – sostenibilidad fiscal- y que por lo tanto se priorizaron tecnologías que tuvieran en cuenta el equilibrio financiero. Lo que nos lleva a afirmar que la actualización del POS difícilmente puede ser entendida como un logro.

El tema de la universalización de la salud ha sido el comodín de todos los gobiernos por que la cobertura realmente es un indicador que poco dice del acceso de los ciudadanos y ciudadanas al sistema de salud, por ello es fácil decir que se incrementó la trampa de la cobertura que se asocia al porte de un carné o afiliación o si se quiere entender como inscripción al régimen subsidiado, pero ¿qué cubre esto? es aberrante que un ciudadano-a tenga que portar un carné o estar inscrito para poder tener acceso a la salud ¿qué clase de derecho es éste?. El Gobierno cabeza dura no quiere entender que cualquier ser humano tiene el derecho a la salud sin ninguna condición y que la cobertura debería ser entonces del 100%, pero esto no es un logro es apenas la expresión de una responsabilidad del Estado lo que debería ser un logro, que no lo es, es que todos los ciudadanos y ciudadanas que requieran atención médica la reciban de manera oportuna, apropiada y con calidad.

El Presidente anunció reforma a la Superintendencia de Salud y la liquidación de la CRES, cuyas funciones deberá asumir el Ministerio de Salud, medidas sensatas que de nada servirán por lo menos para la garantía del derecho a la salud si se mantiene el ánimo de lucro en el sistema, pues los intereses de los empresarios seguirán acechando y presionando a los entes que orientan, controlan y regulan el sistema.

En síntesis las medidas del Gobierno nos llevan a pensar que –volviendo al comercial:

***El Gobierno no ha querido entender lo que debe hacer para garantizar el derecho a la salud***

***NOS TOCÓ ENSEÑARLE LO QUE DEBE HACER***

***¡Entre todos podemos!***

**Edición N° 00313 – Semana del 27 de Julio al 2 de Agosto de 2012**

---

1 Comisión de Seguimiento a la Sentencia T 760 y de Reforma Estructural al Sistema de Salud