



Asociación Colombiana de Infectología - ACIN

Cra. 15 No. 118 -03 Of. 503 Edificio Gallerie

Bogotá D.C. Colombia

Teléfono: (571) 2153714 Telefax: (571) 2153517

Página web: www.acin.org E-mail: acin@etb.net.co

Bogotá, 03 de febrero de 2010

Doctor

JAVIER PEREZ

Presidente

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas

Bogotá, D.C.

“En defensa de la salud, los “decretos de la Emergencia Social” deben ser derogados

Múltiples sectores de la opinión no gubernamental han considerado regresivos los recientes decretos que modifican el sistema de salud del país, reducen derechos de los usuarios y traslada a sus bolsillos los gastos de atención. El gobierno, en contraste con lo expresado por diversas agremiaciones del sector como las juiciosas reflexiones del presidente de Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales (“Los decretos condenan a muerte a víctimas de enfermedades graves que no tienen recursos para atender su emergencia.”), ha manifestado a los medios en cabeza del presidente Uribe su “férrea defensa de los decretos que reforman el sistema de salud”

Considerando antecedentes, la postura presidencial no sorprende. Proviene de quien como senador en 1993 rindió ponencia favorable del proyecto de ley 100, bajo el paradigma de que la incursión del capital financiero en la salud



Asociación Colombiana de Infectología - ACIN

Cra. 15 No. 118 -03 Of. 503 Edificio Gallerie
Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: (571) 2153714 Telefax: (571) 2153517
Página web: www.acin.org E-mail: acin@etb.net.co

minimizaría costos y optimizaría la inversión en salud. Aprobada la ley, el derecho ciudadano de la salud fue transformado en mercancía y paso a ser objeto de ganancia gracias a la intermediación financiera de las EPS. Con ello, la salud de los colombianos cayó progresivamente en un oscuro trance. A pesar del deterioro de los indicadores durante la última década se ha persistido en la misma dirección a pesar experiencias de otras naciones indican que la mejor vía es la contraria. Estudios han revelado que la entrega de la atención de salud, a organizaciones con ánimo de lucro incrementa los costos de atención, con peores resultados incluyendo el aumento de la letalidad en patologías específicas. (P.J. Devereaux, JAMC 2004; 170 (12): 187)

Al tiempo, la competitividad de la Red Pública Hospitalaria se ha visto mellada gracias a reestructuraciones y liquidaciones que le restan capacidad resolutive y arrojan a miles de trabajadores de la salud al desempleo y subempleo. El Seguro Social fue desarticulado y finalmente liquidado. La corrupción en el sistema ha sido recurrente. Con el escenario servido, las EPSs se han apropiado del “mercado “de la salud; en 9 años, una de ellas incrementó sus activos de \$2.500 millones de activos a \$237.000 millones y hace parte de las 20 empresas más grandes del país

La Ley 100 debía desarrollarse gracias al empleo y el aumento de los aportantes del régimen contributivo. Con el modelo económico vigente en el país y en ausencia de un sólido mercado interno, esto no ocurrió y el régimen subsidiado debió incrementarse. A la fecha se estima que 53% de los usuarios del sistema pertenecen al mismo y 40% al contributivo. Sin embargo de estos últimos (17 millones) sólo el 35% cuentan con empleo formal. 12



Asociación Colombiana de Infectología - ACIN

Cra. 15 No. 118 -03 Of. 503 Edificio Gallerie
Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: (571) 2153714 Telefax: (571) 2153517
Página web: www.acin.org E-mail: acin@etb.net.co

millones de colombianos continúan sin acceso al sistema y cientos de miles de tutelas confirman el fracaso de la “cobertura universal”.

Así, cuando en Julio del 2008 la Corte Constitucional generó la sentencia T-760, el naufragio del sistema ya era evidente; de acatarse el concepto y ofrecer a todos los colombianos derechos de salud dignos, la balsa a la que se aferraban los promotores del modelo irremediablemente se hundiría. Ante el alto riesgo de un colapso y una pérdida incalculable para el sector financiero, la salida que ofrece el gobierno es conculcar derechos ciudadanos, trasladarle los gastos de su atención y atentar contra la autonomía médica.

En el texto de los decretos 126, 128 y 131 se pretende ajustar lo científico y ético con los intereses del sistema. Se busca garantizar la tasa de ganancia que exigen los grupos privados y mitigar el déficit fiscal a costa de los derechos de los enfermos. Con este objetivo la norma intenta servirse en forma amañada de los principios de la Medicina Basada en Evidencia y del análisis de Costo-Efectividad haciéndolos parecer como cómplices de la propuesta y no como lo son, una necesaria y dinámica aplicación del método científico que respeta los principios y experiencia profesional para mejorar la toma de decisiones médicas y el uso apropiado de los recursos para el bienestar de toda la sociedad y no de unos intermediarios.

Aunque aún se desconoce la versión final del nuevo POS, este incluirá “acciones de prevención, intervenciones de baja complejidad y atenciones de medicina general y odontología” con seguridad insuficientes para una atención integral de la salud. Las llamadas “prestaciones excepcionales en salud” serán asumidas parcial o completamente por los pacientes o sus familias, previo estudio de su capacidad de pago, sumado al concepto técnico. Se ofrecerían opciones con la banca y compra anticipada de planes voluntarios de salud.



Asociación Colombiana de Infectología - ACIN

Cra. 15 No. 118 -03 Of. 503 Edificio Gallerie
Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: (571) 2153714 Telefax: (571) 2153517
Página web: www.acin.org E-mail: acin@etb.net.co

Entretanto la suerte del paciente será incierta. La cruel pregunta es quien vendrá primero: el remedio, el dinero o la parca.

Por su naturaleza contraria al interés general y atendiendo la indignación nacional que han producido, los decretos de la Emergencia Social deben derogarse. Es igualmente indispensable examinar la conveniencia del cambio de modelo de salud del país.

LUIS ANGEL VILLAR CENTENO , MD , MSc

Presidente

Asociación Colombiana de Infectología -ACIN