



Editorial

La crisis del sistema de salud colombiano

The Crisis in the Colombian Healthcare System

Carlos A. Palacio Acosta

Director de REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

A raíz de la propuesta de ley que cursa en el Congreso de la República y reforma el sistema de salud en nuestro país, se ha generado un movimiento nacional sin precedentes, en el cual participan todas las agremiaciones médicas. Partiendo desde los estudiantes de pregrado y posgrado de Medicina, los docentes del área de salud, la mayoría de las facultades de Medicina y las asociaciones científicas, se ha elevado un clamor general de «no a la reforma». Difícilmente puede verse tanta unanimidad y coincidencia en todo un gremio, solo unos pocos, encabezados por el Gobierno Nacional, persisten en intentar que salga adelante.

Sin duda, con la reforma propuesta se agudizan los problemas existentes en el sistema. Desde el establecimiento de la Ley 100 de 1993, se entró a considerar la salud como un «negocio», y no como un «derecho fundamental» de los ciudadanos. Hace veinte años se creó la intermediación a través de las empresas prestadoras de salud (EPS) del orden privado, y se marcó una profunda división entre el régimen contributivo y subsidiado por un plan obligatorio (POS), al cual solo se accedia en la gran mayoría de los casos por demanda legal (tutela). Las EPS, por el poder que les concedía la intermediación financiera, adicional a la corrupción que se presentó, limitaron los servicios, abandonaron los conceptos de la salud pública y desconocieron la importancia de la atención primaria, lo que llevó al sistema a la «quiebra». Ante la crisis, las EPS exigen mantener sus utilidades a expensas del fondo de recursos públicos (Fosyga) y las clínicas y los hospitales públicos y privados (IPS), que en la cadena de prestación del servicio son las últimas, no han podido soportar la tardanza en los pagos por parte de las EPS y hoy muchas de ellas tendrán que cerrar.

Es increíble que, a pesar de este panorama, la reforma intente dar más oportunidades a las EPS, con un manejo económico más abierto y directo para su «ganancia», cambiando solamente su denominación a empresas gestoras de salud (EGS), se les permitirá la verticalización del negocio, lo que antes era una limitación en la Ley 100 e iría desde la adjudicación de los recursos y su propia auditoria hasta la constitución de sus IPS. Para completar la perversidad del modelo, en la estructura vertical se posibilitará a las IPS (hospitales universitarios) la formación del talento humano, lo que determina un detrimento en la calidad de su formación. El plan obligatorio (POS), cambia también su denominación a «Mi plan», pero se reducen los servicios que otorga, donde además se niega la alternativa de acceder a ellos por la demanda legal (tutela).

No hay otra opción que continuar con la oposición franca y argumentativa a este proyecto de reforma, impulsar voces de protesta desde todos los frentes. Nuestra Revista, medio de publicación de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, es otra más, invita a todas las publicaciones científicas del país y las sociedades gremiales en sus páginas web a sensibilizar a toda la población colombiana sobre los efectos negativos de ella. Es lo mínimo que podemos hacer.

Por otra parte, se realizó con todo éxito el Congreso Nacional de Psiquiatría, se eligió nueva Junta Directiva, como presidente asumió el Dr. Jaider Alfonso Barros, a quien deseamos los mejores logros en su gestión; de parte del Comité de Publicaciones, tendrá todo el esfuerzo para conseguir los planes trazados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cpalacio.palacio@gmail.com