

El sistema está reventado. Solo la deuda de las EPS asciende a los cinco billones de pesos.

En el texto del documento “Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera” aparece citada la palabra salud alrededor de 38 veces. Es utilizada en temas generales de derechos, de acceso, de planes rurales y de equidad, entre otros.

Estamos en un proceso de paz en el que se convoca a la sociedad civil; se le pide a la ciudadanía su participación en las urnas para refrendar las voluntades en un plebiscito; se solicita ayuda a los países garantes; al Banco Mundial se le insta por dinero; la ONU quiere estar en la foto y hasta se intentó meter al papa Francisco en el proceso.

¿Y sobre la salud qué? Se dice que las inequidades de nuestro país, conocidas y estudiadas desde hace décadas por académicos, son la razón del descontento social, que ha justificado la lucha armada en Colombia desde los años 50. Y entre la lista de inequidades, el servicio de salud por parte del Estado figura en los primeros puestos.

Desde que entró en vigencia la Ley 100 hemos logrado la cobertura a toda la población; las posibilidades de los ciudadanos de tener acceso a los planes de beneficios y el soporte en salud son reales; además, los indicadores de morbi-mortalidad presentan datos alentadores, gracias a todas las campañas impulsadas por los distintos gobiernos.

Sin embargo, hoy estamos ante una realidad que muestra elementos de confusión y poco consecuentes con lo que se debería esperar para la reintegración a la vida civil de los excombatientes de las Farc.

El problema no es la admisión de los reinsertados en las EPS. Estas los afiliarán y aparecerán en sus bases de datos. Parte de extender los brazos a esos 'nuevos ciudadanos' es lograr que los servicios básicos del Estado, como salud, educación y vivienda, se alineen con el objetivo de lograr una 'paz duradera'. Pero otra cosa son los 'momentos de verdad', aquellos que nos demuestran la oportunidad y calidad de los servicios de salud.

Actualmente las EPS para tratar de contener el gasto generan barreras en la atención, mientras que las clínicas y hospitales ven con preocupación sus estados financieros, el flujo de caja aprieta y sus economías son tan delicadas como la salud de la mayoría de sus pacientes; además, las inversiones y modernizaciones de sus equipos e infraestructura depende de los empréstitos bancarios; entre tanto, las EPS se fortalecen bien sea con capital extranjero o mediante liquidaciones o inyecciones de capital.

¿Es posible construir una paz estable y duradera sin salud?

Por su parte, el Gobierno nacional sigue sosteniendo que todo va por buen camino, pero otra cosa dicen las finanzas de los hospitales y de las EPS. El valor aproximado de la deuda del sistema de salud, en el que están las EPS de régimen contributivo, subsidiado y el Estado es de cinco billones de pesos. El peor comportamiento lo demuestran las EPS intervenidas o liquidadas. Así las cosas, se rumora que en los próximos meses los giros del Fosyga serán disminuidos.

La semana pasada la junta de Cafesalud, ante su crítica situación económica, le pidió al Gobierno nacional autorización para salir de algunos municipios donde no garantiza la adecuada prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

Y para seguir sumando, los jueces siguen definiendo remisiones de pacientes, procedimientos quirúrgicos, coberturas de medicamentos, cuidados de enfermería y otras tantas exigencias que literalmente ahogan a las prestadoras de salud.

Lo propio hacen los medios de comunicación cuando, por ejemplo, dan despliegue a temas como la muerte por desnutrición y enfermedades prevenibles de niños Wayú.

Ante este panorama, ¿De qué paz estamos hablando?, ¿Cómo afrontar el posconflicto?

En mi opinión, para que logremos la paz duradera debemos trabajar por la superación de las inequidades que propiciaron el surgimiento de la lucha armada. No se trata de generar más impuestos o de buscar recursos extraordinarios para macro proyectos de infraestructura.

Debemos asegurar la cobertura de salud para todos los colombianos, fortalecer y blindar de sistema de salud de manera que las quejas y reclamos ni lleguen a la justicia y ni se conviertan en banderas de exigencias ciudadanas con ribetes de banderas político-partidistas.

La calidad en los servicios de salud debe ser un imperativo social y para ello es preciso terminar con la corrupción, asegurar la accesibilidad a los servicios y la sostenibilidad de la cadena de valor del sistema.

La paz, entonces, se construye desde ahora. No confundamos el concepto posconflicto con un momento temporal. El posconflicto comienza ya; la mejora en las condiciones de salud de los colombianos no depende de la firma de un plebiscito, sino de la real voluntad del Gobierno nacional, del compromiso del Congreso de la República y de la responsabilidad de los actores del sistema.

Es preciso entender que, con la terminación de los enfrentamientos armados, la firma de

¿Es posible construir una paz estable y duradera sin salud?

acuerdos y la pacificación de nuestros campos no va a cambiar la epidemiología del país que ya es diferente desde hace años. Los colombianos ya estamos muriendo por enfermedades cardiovasculares y cáncer, Así las cosas, necesitamos madurar nuestro sistema de salud y asegurar su sostenibilidad si queremos pensar y soñar en una sociedad pacífica y solidaria.

El costo del post conflicto, según Bank of America Merrill Lynch Global Research (Bank of America) puede fluctuar entre 1,1% hasta 3,8 % del PIB durante una década y que con toda certeza garantizaríamos si de verdad se atacara lo que carcome la salud en Colombia: la corrupción. La misma que en los años 50 motivó el surgimiento de las Farc. Esa que sigue generando inequidades.

<http://eltiempo.com/estilo-de-vida/salud/salud-en-el-posconflicto/16707121>