



## COMENTARIOS A LOS DECRETOS DE LA EMERGENCIA SOCIAL EN SALUD.

Fundación IFARMA.

En general se trata de un paquete de medidas que constituyen una reforma a aspectos claves del SGSSS, que dejan la impresión de haber desbordado los fundamentos de la emergencia social y que se dirigen a asuntos tan diversos como el fortalecimiento de la política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, el control de la evasión y la elusión, algunas reformas al código penal, la modificación de la Ley de ética médica, la ampliación (temporal?) de la CRES, la modificación de la Ley 100 (y de la constitución del 1991?) en la interpretación del núcleo del derecho a la salud, el cumplimiento de las órdenes de la Corte (al menos algunas, como la igualdad entre el POS contributivo y el subsidiado, aunque parecería que será por lo bajo), la política y la comisión nacional de precios de medicamentos y la incorporación de la medicina basada en la evidencia y del método científico a todas las actuaciones médicas. Entre otros.

Por supuesto faltaba mencionar los impuestos a las cervezas y licores y otras medidas tributarias, y el fortalecimiento de la Superintendencia para luchar contra la corrupción en el sistema de salud. Pocas cosas quedaron sin tocar. No detectamos eso sí ampliación del pico y placa ni modificaciones a las tarifas de los parqueaderos.

Nos parece que la Emergencia fue utilizada más allá de los límites de las competencias del gobierno para resolver problemas, sin duda estructurales del sistema de Salud, pero corresponderá al Congreso y a la corte pronunciarse al respecto.

Dos palabras sobre la declaratoria de emergencia, pues en IFARMA, en asocio con la Federación Médica Colombiana, hemos venido insistiendo desde hace varios años y en todos los espacios en los que nos ha sido posible, en que los recobros por medicamentos y atenciones no POS estaban desbordando todos los parámetros de racionalidad técnica, científica y financiera, y requerían una intervención. Intervención que se viene solicitando desde el año 2004 y que fuera objeto de varios debates en el congreso de la república el año que pasó, pero que el Gobierno había desestimado de manera sistemática. Igualmente hemos cuestionado hasta el cansancio la política de precios de medicamentos y la circular

IFARMA

Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.  
Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)  
[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)



04 de 2006, que colocó a todos los medicamentos en libertad vigilada de precios, y eliminó los sistemas de información y de reporte.

Dicen la mayoría de los Decretos, que la emergencia se justifica por el carácter inesperado, abrupto, acelerado, sobreviniente e inusitado en que han crecido los recobros por medicamentos y procedimientos no POS.

La gráfica que presentamos a continuación muestra la tendencia del número de tutelas en los últimos años, y forma parte del informe de la defensoría del pueblo del año anterior.

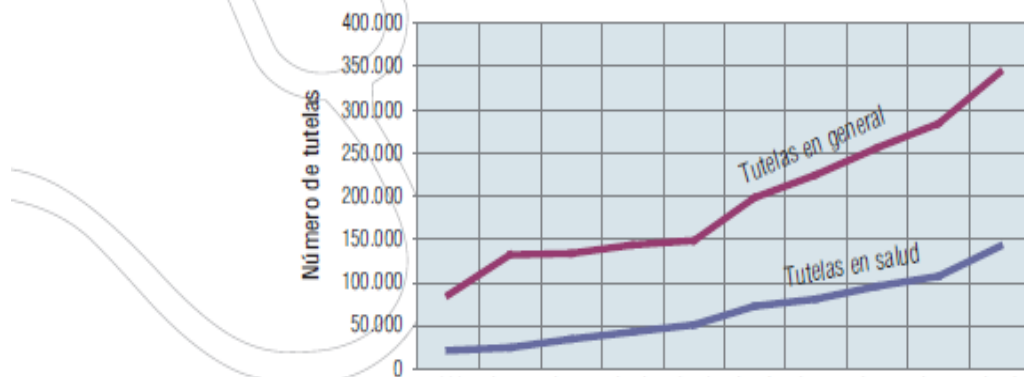


TABLA N° 4.

PARTICIPACIÓN DE LAS TUTELAS DE SALUD					
Período 1999-2008					
AÑO	TUTELAS		PARTICIPACIÓN	TASA DE CRECIMIENTO ANUAL	
	SALUD	TOTAL		SALUD	TOTAL
1999	21.301	86.313	24,68%	-	-
2000	24.843	131.764	18,85%	16,63%	52,66%
2001	34.319	133.272	25,75%	38,14%	1,14%
2002	42.734	143.887	29,70%	24,52%	7,96%
2003	51.944	149.439	34,76%	21,55%	3,86%
2004	72.033	198.125	36,36%	38,67%	32,58%
2005	81.017	224.270	36,12%	12,47%	13,20%
2006	96.226	256.166	37,56%	18,77%	14,22%
2007	107.238	283.637	37,81%	11,44%	10,72%
2008	142.957	344.468	41,50%	33,31%	21,45%
<b>TOTAL</b>	<b>674.612</b>	<b>1.951.341</b>	<b>34,57%</b>		

Fuente: Corte Constitucional

GRÁFICA N° 1. EVOLUCIÓN DE LAS TUTELAS. PERÍODO 1999-2008



IFARMA

Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.

Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

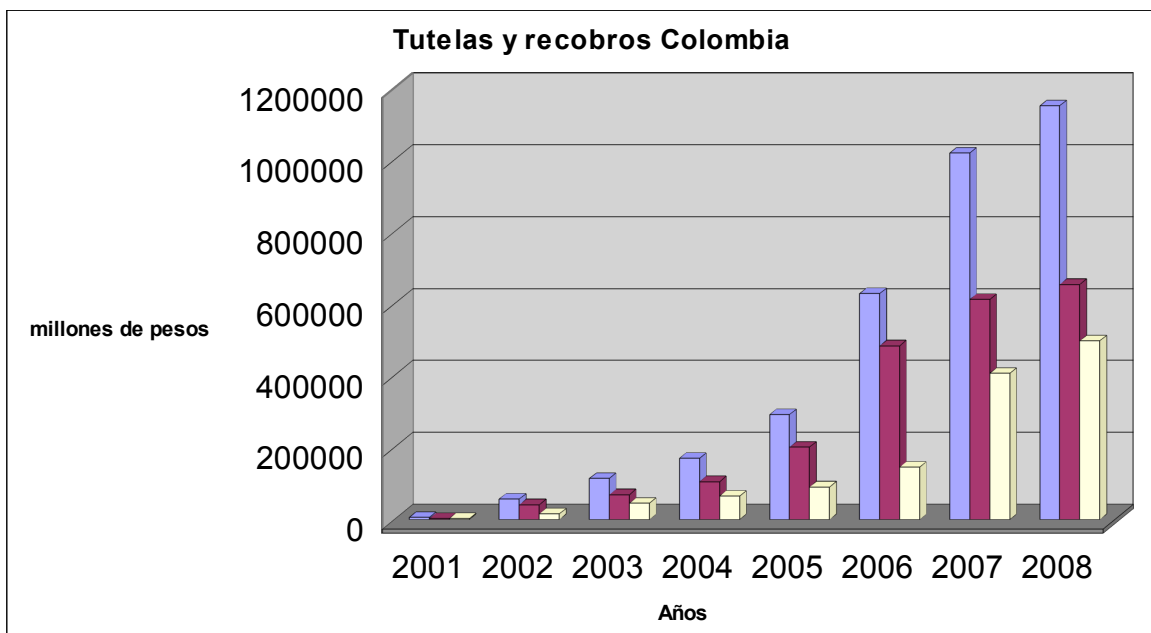
[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)

[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)



De una simple inspección es evidente que las tasas de crecimiento en el número son muy similares año a año, bastante predecibles y sin ningún salto, ni abrupto, ni inesperado, ni sobreviniente ni acelerado.

Al observar el impacto en dinero, las cifras pueden resultar muy impresionantes, pero al examinar con detenimiento los porcentajes de crecimiento, tampoco hay lugar a sorprenderse. Las tendencias eran predecibles, cuando menos desde el año 2003.



IFARMA  
Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.  
Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)  
[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)



Así que quedan dudas sobre los fundamentos de la declaratoria de emergencia. Pero no quedan dudas sobre el hecho de que fue concienzudamente aprovechada para resolver todos aquellos asuntos pendientes del SGSSS.

Registramos con satisfacción algunas cosas ciertamente positivas, así en algunos de sus detalles queden algunas dudas. Es ciertamente positivo que se extienda la competencia de la comisión de precios de medicamentos, a los dispositivos médicos. Es también positivo que se regrese a un esquema de control de aquellos productos monopólicos. Y era imperativo poner freno a la intermediación. No a la intermediación de los actores tradicionales de la cadena de los medicamentos, sino a los impresionantes desbordes de actores emergentes, justamente en los productos no POS y que fueron denunciados -sin éxito- en repetidas ocasiones.

También nos parece un avance que se reconozca la existencia de mecanismos para influenciar la prescripción, que desbordan la ética sanitaria y la ética de los negocios, y que también habían sido repetidamente denunciadas por muchos actores. No olvidamos que IFARMA, en asociación con MisiónSalud, Recolvih y la Mesa de ONGs que trabajan en VIH y Sida, solicitamos una declaratoria de interés público para un medicamento patentado, cuyo uso estaba desbordado y cuyo precio era exageradamente alto. La declaratoria nos fue negada argumentando que se trataba de problemas de carácter administrativo del sistema, que no requerían el uso de medidas extremas como una licencia obligatoria. Sentimos que la declaración de emergencia social finalmente, nos concede la razón.

También debemos aplaudir que se destinen recursos y se acepte el reto de igualar los planes de salud del contributivo y el subsidiado.

Quedan muchas preocupaciones y muchas dudas. Por ejemplo, el Decreto 126 se promulga para combatir la corrupción en el sistema. No deja de sorprender que el Gobierno – no olvidar que todos los decretos están firmados por todos los Ministros- acepte una crisis de corrupción. No deja de sorprender que una práctica muy difundida, la de destinar recursos del sistema a inversiones diferentes a la prestación de servicios, (Universidades, inversiones en bienes raíces, equipos de fútbol etc) sea considerada desde el 21 de enero, una práctica ilegal. Que se considere que los regalos y prebendas a los médicos para influenciar la prescripción (razón de ser de la promoción, la publicidad y el uso de marcas registradas en

IFARMA

Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.

Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)

[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)



los medicamentos) constituya un conflicto de interés. No parecen claras ni fácilmente aplicables las medidas destinadas a corregir tales evidencias de corrupción. Ni se conocen los análisis, los estudios y los fundamentos de tales afirmaciones.

Preocupan mucho las implicaciones, que se antojan improvisadas, de las medidas para “poner en cintura” a los médicos. El sistema técnico científico adquiere unos alcances que probablemente superen los límites de la ciencia en la práctica médica. Multas para prescripciones “inapropiadas” resultan no solamente agresivas contra el gremio médico, sino que parecen apuntar a restricciones en los derechos del ciudadano. Y no deja de llamar la atención el desconocimiento de la Federación Médica Colombiana, que tiene funciones legales de asesoría al gobierno en asuntos de salud y especialmente de ética médica, código que por otra parte se reformará en un plazo de 3 meses.

También llama la atención el desprecio por las Empresas Sociales del Estado, de las cuales se asume que en 15 de años, han sido incapaces de aprender a administrar los recursos, y que algunas no aprendertán jamás por lo que debrán liquidarse. Y no sorprende entonces que los trabajadores de salud tomen catedrales e iglesias, al sospechar que la emergencia pueda utilizarse para presionar más reestructuraciones, más tercerizaciones y la liquidación de aquellas ESES que no puedan asumir la reducción constante de recursos al sector público, el retraso, el incumplimiento en los pagos.

Pero la mayor prevención tiene que ver con la redacción, no suficientemente clara en sus alcances e implicaciones, sobre los límites del POS y la forma en que serán homologados. Y sobre las prestaciones excepcionales en salud cuyo pago recurrirá al patrimonio de las familias en contravía justamente de la razón de ser de la protección social; asegurar que el patrimonio no desaparezca por las contingencias de salud!!!. Así se atenúe la gravedad de semejante despropósito con la posibilidad de recurrir a líneas de crédito para pagar los servicios excepcionales de salud. El Decreto 131 incluye en el artículo 9 una reforma a la Ley 100 cuyo alcance no es suficientemente claro. Es una “nueva” definición del POS según la cual corresponde al reconocimiento del núcleo esencial del derecho a la salud y “prioriza la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y las atenciones de baja complejidad, la medicina y la odontología general y **admitirá el acceso al manejo especializado o de mediana y alta complejidad cuando se cuente con la evidencia científica y costo efectividad que así lo aconseje**”. Para muchos esto quiere decir que los

IFARMA

Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.  
Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)  
[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)



planes serán homologados por lo bajo, mientras se abren una buena serie de alternativas para la medicina prepagada, los planes complementarios y los seguros de salud, en un acercamiento a lo malo del sistema de salud de los Estados Unidos que se percibe como muy agresivo con la clase media.

Sin entrar en más detalles creemos que los decretos van a pasar muchas dificultades para superar el forzoso examen del congreso (aunque hemos visto tantas cosas), y seguramente que muchas menos en el examen de la procuraduría. Pero si parece muy poco probable que superen el examen de la corte.

Y nos preguntamos. Si los decretos son anulados, en que escenario queda el sistema?. Tal vez en el peor de los mundos, pues ni siquiera podremos capitalizar los elementos positivos y los reconocimientos de los problemas estructurales que trajo la crisis. Habrá que volver a empezar.....

IFARMA

Carrera 13 No 32 - 51 Torre 3 oficina 11-16.  
Tels:(57-1) 3381490/3231472 Fax 3231472. Bogotá D.C.

[www.ifarma.org](http://www.ifarma.org)  
[ifarma@ifarma.org](mailto:ifarma@ifarma.org)