

# REFORMA DE LA SALUD

## ¿Clima de reforma?

Remberto Burgos de la Espriella<sup>1</sup>

1. Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina.

**R**evisé el diccionario y encontré en la RAE la definición de **persuasión**:

“Inducir, mover, obligar a alguien con razones a creer o hacer algo”. Es generar confianza, convencer e influir en los demás. Es una fuerza poderosa si se enfoca adecuadamente. Susceptible de aprender, pero tiene unas características propias como son la facilidad de comunicar, las relaciones sociales y ese algo que falta que es la capacidad de empatizar. Expertos en persuasión señalan 6 características: coherencia, reciprocidad, prueba social, escasez, autoridad, y gusto. Más que la presentación del funcionario que busca consenso, orientación y apoyo, escuchamos a un provocador que en forma descarnada presentaba los argumentos o hipótesis que daban pie a los cambios que se proponían en la reforma de salud. Así fue la intervención de la ministra de Salud en el foro de la Academia Nacional de Medicina.

Empecemos con el Recurso Humano en Salud. Se parte de un principio: *la educación en salud debe correr paralelo con la reforma y la instrucción sostenida y de largo plazo para los egresados. Es hoy una responsabilidad diluida por parte de las universidades y del Estado. En este momento y con notable esfuerzo lo desempeñan las asociaciones científicas...pero hay que conseguir patrocinio o beca educativa transitoria, estadía y el costo del curso. Muy pocos médicos especialistas destinan de su ingreso un rubro para adquirir nuevos conocimientos y qué decir de los médicos generales. No imagino cerca de cien mil médicos tratando de orientarse y encontrar un sitio para capacitarse y actualizarse, ¿se entregará a las sociedades científicas esta responsabilidad? ¿hará parte de su ingreso? El salario de un empleado público, como se pretende, no alcanza para estos “lujos”. ¿Cómo se regulará esta norma esencial dentro de la reforma de salud?*

**Recibido:**  
Febrero 6, 2023.

**Aceptado:**  
Febrero 22, 2023

**Correspondencia:**  
rembertoburgos@hotmail.com

DOI:10.56050/01205498.2220

Uno de los grandes vacíos del sistema actual es la poca presencia de médicos en los puestos lejanos o rurales. Estos colombianos carecen de atención en salud y cuando se ven las tragedias en los departamentos -ya no tan lejanos- parte el alma.

Inaugurar un Centro de Atención Primaria en Salud para la atención de estos colombianos, con remisión ausente y poca idoneidad nos parece fuera de foco. Más bien se debe permitir el traslado y mantener unas vías para el paciente que las necesite. No imagino en los Llanos Orientales, sin comunicaciones, un centro de salud; aislados, solos y con poca gestión para lograr este objetivo y, especialmente, cómo sería el proceso de auditoría. Pretender desaparecer todas las EPS es un error garrafal, así como crear entidades proclives a la corrupción es alimentar uno de los pecados actuales del sistema. No se deben olvidar los datos de la encuesta de la ANDI, que indican que los colombianos están satisfechos -cerca de un 73%- con el sistema<sup>2</sup>, y el 67% piensa que no debe reformarse. Las EPS que están en proceso de liquidación o de quiebre, hay que liquidarlas. Pero también se debe hacer traslado a EPS sólidas y contribuir a fortalecerlas como parte integral institucional del sistema. ¿Qué se hará con los cien mil funcionarios que hoy trabajan en las EPS, hacia dónde irá este recurso?

La financiación del sistema para que la salud sobreviva y no quiebre los otros elementos sociales es toda

una proeza. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, **ADRES**, se hará cargo del recurso fiscal en todo el país, lo que exige una renovación titánica para su adecuado funcionamiento. ¿Cuál es el proceso para capacitar a estos trabajadores y después del paso nacional, cómo se implementaría a nivel regional? Anticipo el primer boquete de corrupción y entrada de la politiquería en este paso estatal: no podemos repicar el mal manejo de los recursos públicos, causa del sangrado del actual sistema. No es claro el mecanismo del giro a las EPS y, especialmente que el conflicto de interés no se salte la fila. Mire este hecho: la ministra de salud dice que se le adeudan 50 billones y el superintendente la corrigió diciendo que eran 16 billones! ¿Quién tiene razón?

Los determinantes sociales fueron las razones que dieron pie a la Ley Estatutaria (1751 de 2015). Tenemos el compromiso de reglamentar y ejecutar sus consideraciones. La prevención y promoción son las bases de la salud primaria, son el inicio y mayúsculo olvido de las actuales EPS. Respeto y búsqueda de la calidad de atención de los pacientes es el mandato. Información actualizada y moderna política farmacéutica ayudan nuestra gestión, fortalecen la red de hospitales públicos y privados y mantienen vivos los conceptos de autorregulación, etiqueta del buen ejercicio profesional que exigen los nuevos ajustes.

.....  
2. 7 de cada 10 encuestados, aprueba el sistema de salud.