



## EDITOR INVITADO

*El sistema de aseguramiento en salud aplicado en Colombia, se inspiró en las teorías económicas que propiciaron que el porcentaje del producto interno bruto (PIB) destinado por las naciones a la salud, entrara a la economía real, sujeto a las reglas del libre mercado, de tal manera, que impactara los negocios relacionados con tecnología, construcción de infraestructura, equipos médicos, mano de obra, industria farmacéutica, transporte de enfermos, etc., todo administrado por el sector privado, incluyendo el negocio del aseguramiento y por supuesto el financiero, reservando para el Estado la regulación y la supervisión.*

*Las teorías a las que hago referencia, dieron luz en los Estados Unidos como parte del paquete de iniciativas para yugular una de las crisis cíclicas (años 80) del modelo capitalista.*

*Hoy en Colombia al igual que en el país del norte, el modelo se ha hecho inviable, fundamentalmente por el aumento exagerado en el gasto y por la imposibilidad de una cobertura total (46 millones sin seguro de salud en Estados Unidos), afectando el déficit general de las naciones. Además, el mayor gasto no siempre se relaciona con la calidad de la atención ni con la oportunidad de la misma, menos con menor prevalencia de algunas enfermedades.*

*El presidente Obama presentó al Congreso de Estados Unidos, un paquete económico que incluye reformas al sistema de salud y advierte a los congresistas: «If we do not control these costs, we will not be able to control our deficit», refiriéndose a los costos de los programas Medicare y Medicaid para ancianos y pobres.*

*La reforma consiste en la creación de un seguro médico administrado por el gobierno y que compita con los aseguradores privados, en la ampliación de cobertura a los estadounidenses sin seguro, y en la contención de los costos que están creciendo por encima de la inflación, con la idea de reducir en 1,5% los costos anuales del sistema.*

*Para hacer posible la reforma, los hospitales norteamericanos cederán 155 mil millones de dólares en pagos futuros de servicios médicos a jubilados para contribuir a la financiación del plan.*

*Obama sabe que se incrementarán los costos para el gobierno, por lo cual se comprometió a recortar gastos y encontrar nuevas fuentes de ingreso. En Medicare anunció una reducción en 110 mil millones alentando a los proveedores de servicios de salud a mejorar su productividad; 106 mil millones saldrán de un recorte en el presupuesto de los hospitales para atender a jubilados sin seguro. Una vez entre la reforma que los cobijaría, 75 mil millones resultarían de mejores precios de los medicamentos para Medicare y 22 mil millones en ajustes a las cuotas de pagos por servicios por exámenes médicos, además de reducciones a los abusos y a los fraudes.*

*Adicional a la contención en los gastos, un recorte en las deducciones a los impuestos que pagan las familias con ingresos mayores a 250 mil dólares al año, contribuirá a financiar la reforma.*

*La reducción en 635 mil millones de dólares en el presupuesto de Medicaid y Medicare, más 600 mil millones de nuevas fuentes de impuestos, es la propuesta de Obama para hacer viable la reforma del sistema de salud en Estados Unidos.*

La American Medical Association afirmó: «The status quo is unacceptable». La industria farmacéutica y muchos hospitales se han pronunciado a favor de la reforma, hechos que le dan fortaleza.

Sabemos que la imaginación de nuestros gobernantes no llegará más allá de lo planteado por lo propuesto en el norte, y ante el próximo colapso del sistema de seguridad social de salud en Colombia, debemos estudiar los impactos sobre la calidad de la atención en cardiología (primera causa de morbimortalidad, que no primera en costos), la viabilidad de la cobertura universal, la reducción de costos en el sistema y la salud de los hospitales y sus médicos.

La Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, como ente científico, viene de tiempo atrás comprometida con la divulgación de la evidencia en el manejo de las patologías que nos conciernen, en el propósito de orientar hacia lo mejor para los enfermos del corazón, y lo ha hecho con la intensidad que ahora adicionamos a nuestra contribución en lo que resulta más eficiente y efectivo, cual es la prevención de la enfermedad, mediante el control de los factores de riesgo suficientemente conocidos.

Al lado de otras sociedades científicas y de un colectivo diverso, y con el apoyo de la Federación Mundial del Corazón, contribuimos de manera decisiva a la promulgación de la Ley Antitabaco, recientemente sancionada, y que sin lugar a dudas disminuirá (en la medida que se cumpla) la incidencia de enfermedad coronaria, entre muchas, impactará la mortalidad atribuida a esta enfermedad y redundará necesariamente en la disminución de costos.

Nuestra Sociedad continuará apegada al conocimiento científico, ya para divulgarlo, ya para crearlo, pero con los pies en la realidad de la sociedad colombiana y con los ojos puestos en los cambios del entorno y de la localidad, para estar presta a aportar lo mejor de su esfuerzo, debatir, analizar y proponer, ahora que se avecinan los cambios.

*Jaime Calderón Herrera, MD.*

*Presidente, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*