

# EDITORIAL

*La falta de libertad puede deberse a procesos inadecuados (...) o a las insuficientes oportunidades que tienen algunas personas para conseguir lo que mínimamente les gustaría conseguir (como la capacidad de escapar de la muerte prematura, de la morbilidad evitable o de la inanición involuntaria) (Sen, 2000).*

La ambición y la avaricia han tomado las riendas del sistema de salud del país. Esto se ve reflejado en todas las trabas administrativas e injusticias a las que se tienen que enfrentar miles de colombianos diariamente, en especial aquellos que requieren atenciones más inmediatas, afectando no solo la integridad física sino también debilitando las instituciones y congestionando los entes jurídicos que se encargan de hacerle frente a la constante vulneración de derechos que en su conjunto atentan contra la vida de los usuarios. Si no se garantiza el incentivo de la calidad en el sistema de salud, se inducirá a su propio detrimento y al sufrimiento de una sociedad en búsqueda de la equidad; no nos permitamos olvidar que una

vida humana no es, y nunca será, una simple mercancía.

El diseño del sistema de salud colombiano ha motivado un quiebre que imposibilita la buena atención por parte de las entidades prestadoras de salud a los usuarios. El derecho a la salud implica, de antemano, que la prestación de este servicio no puede ser motivada principalmente por el lucro. La salud es un derecho que posibilita la calidad de vida y, si bien la Ley 100 de 1993 permite estructurar de mejor manera el sistema de salud, aún quedan algunos escollos por resolver, especialmente cuanto a la garantía de una cobertura de calidad. Además de esto, el sistema evidencia falencias categorizadas en tres esquemas. El primero hace referencia a la gran segmentación del mercado entre el régimen subsidiado y el contributivo. El segundo punto generado es la baja formación de especialistas y, por último, el tercer aspecto se refiere a las irregularidades en el mercado farmacéutico (Ruiz Gómez, 2013).

Aunque la Ley 100 se concibió desde el concepto de seguridad social integral y bajo los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, además de que en la formulación del sistema de seguridad social en salud se adicionaron los principios de equidad, obligatoriedad, libertad de escogencia, autonomía de las instituciones y descentralización administrativa (Ruiz Gómez, 2013), “la Ley 100 no involucra ninguna consideración a la conformación de flujos de renta que se iba a generar a partir de la integración de Promotores y Prestadores público privadas” (Ruiz Gómez, 2013, p. 5), y a su vez, no tuvo en cuenta la generación de mercados que tuvo lugar a raíz de estas relaciones, lo cual obvió las fallas de mercado, fallas como la asimetría de información o las conductas corruptas de la racionalidad privada. Lo anterior, teniendo en cuenta que cerca del 45% de las IPS son privadas, los servicios médicos especialistas se transan en contratos y modelos de pago de tipo privado y la participación de la industria farmacéutica es casi totalmente privada (Ibídem).

El primer dilema en la organización del mercado de la salud es el desarrollo de los mercados de aseguramiento y provisión de servicios de salud, cuya diferenciación entre regímenes de aseguramiento contributivo y subsidiado ha conducido a la generación de dos mercados segmentados.

“El régimen contributivo es más competitivo, con mayor autonomía del asegurador para manejar los riesgos de salud. Mientras que el régimen subsidiado se encuentra más ligado al sistema público y existen barreras de entrada e incluso intervenciones regulatorias que han intervenido el funcionamiento del mercado” (Ruiz Gómez, 2013, p. 7).

Como segunda falencia se presenta la falta de disponibilidad de médicos especialistas. Lo cual, ante las condiciones crecientes de la demanda de los servicios de salud, potencia el deterioro de la oportunidad en la atención de medicina especializada, llevando así a un incremento en la espera para acceder a servicios y contar con condiciones de eficiencia técnica del sistema (Ibídem, p. 7).

Por último, se presenta el mercado de proveedores de insumos y medicamentos a los servicios de salud. Este mercado está particularmente interconectado con el mercado de prestación de servicios y tiene relaciones relevantes con el mercado de aseguramiento. Hay evidencia acerca de incrementos en los precios de los medicamentos a nivel nacional y en particular en los medicamentos más costosos y con mayor agregado tecnológico, donde la existencia de patentes es un factor crítico en la determinación del precio (Ibídem, p. 8).

---

Este sistema no es completamente ajeno ante las necesidades fundamentales de sus usuarios; sin embargo, permite la adopción de modelos que trabajen solo en armonía con las utilidades, confundiéndolas con sostenibilidad y dejando de lado la importancia perentoria de la vida humana, y esto no es más que la cotidianidad que se presenta en las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).

El país ha realizado esfuerzos para incrementar la cobertura en salud de la población colombiana. De hecho, en la actualidad más personas en condición de pobreza o vulnerabilidad pueden acceder a servicios de salud; sin embargo, las barreras económicas, administrativas, geográficas, normativas e incluso culturales evidenciadas

dentro del mismo sistema, imposibilitan que las personas gocen de este derecho plenamente, impidiendo el desarrollo de una vida digna, e incrementando las brechas de desigualdad en el país (Vargas y Molina, 2009).

## Bibliografía

RUIZ GÓMEZ, F. (2013). *Mercados y sistema de salud en Colombia. Desarrollo regulatorio y senda de ajuste*. Bogotá: FESCOL.

SEN, A. (2000). *Libertad y desarrollo*. Buenos Aires: Planeta.

VARGAS, J. y MOLINA, G. (2009). *Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias*. Obtenido de [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/8167/1/VargasJulian\\_2009\\_AccesoServiciosSalud.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/8167/1/VargasJulian_2009_AccesoServiciosSalud.pdf)