



"No echaremos para atrás rebaja en medicamentos": Ministro de Salud

El ministro de Salud, Alejandro Gaviria, dice que el déficit en el sistema de salud en Colombia es hoy de unos \$7 billones.

Alejandro Gaviria lleva más de 5 años a cargo del Ministerio de Salud, tiempo durante el cual ha tenido que afrontar varias batallas.

Por ejemplo, la liquidación de EPS tales como: Caprecom y Saludcoop; la política de reducción de precios de medicamentos, que lo ha enfrentado con grandes multinacionales y una batalla personal contra una de las enfermedades que más muertes causa en el mundo.

Pese a esto y tal vez "por porfiado", dice, sigue en el puesto y es un convencido de que Colombia tiene un sistema de salud más igualitario y una medicina de calidad, sin desconocer que es imperfecto.

Asegura que la política de reducción de precios de medicamentos de alto costo no se puede echar para atrás y que ahora quiere escribir un nuevo libro. "Tengo el título: El cáncer es como la vida".

A veces los colombianos no percibimos cambios en la salud y nos parece que todo va mal ¿para usted qué ha cambiado en el sistema de salud en los últimos años?

Quisiera mencionar tres o cuatro cambios positivos. El más importante, y también el más invisible, tiene que ver con las mejorías en la salud pública: la mortalidad infantil ha disminuido, el embarazo adolescente cayó por primera vez en décadas, la desnutrición crónica también se ha reducido, la cobertura de vacunación ha aumentado, nuestro programa de inmunizaciones es un ejemplo en la región.

Al mismo tiempo, hemos reducido los precios de los medicamentos de manera sustancial y pusimos en práctica mayores controles a los recursos con la creación de la Adres, la empresa administradora de los recursos de la salud.

Por otra parte, la Ley Estatutaria de Salud, y su posterior reglamentación, nos ha permitido avanzar en la dirección de la coherencia.

El sistema no puede seguir gastando más de lo que tiene. No puede seguir pagando por matrículas escolares, utensilios de aseo, niñeras, etc.



Finalmente, me ha tocado liderar un proceso de depuración muy complejo, que incluyó la liquidación de EPS tales como Caprecom, Saludcoop, Solsalud, Goldengroup, Manexka, Humanavivir, Selvasalud, etcétera.

Si uno ve las cifras encuentra que los problemas financieros siguen; es decir, según la Asociación de Clínicas y Hospitales, las deudas con las IPS supera los \$6 billones.... ¿llegará un momento en que el país pueda sanear estas deudas?

Las deudas acumuladas en los últimos diez años, como resultado de la falta de coherencia, las ineficiencias y la corrupción, suman aproximadamente eso, \$6 billones. Esa cifra esconde una realidad más compleja: hemos conseguido recursos para pagar deudas cuantiosas, pero como el sistema, año a año, gasta más de lo que tiene, la deuda total no disminuye. Mientras no tengamos coherencia, no va a resolverse el problema.

Le doy un ejemplo. El año pasado, el Congreso aprobó algunos proyectos de ley que suman beneficios: cuidadores, tamizaje neonatal, transporte, etc. Al mismo tiempo, redujo la cotización de los pensionados a la salud. La Corte tendrá la última palabra al respecto de algunas de estas leyes. Pero, es obvio, trivial, que si usted suma beneficios y resta ingresos, las deudas no van a resolverse.

¿En cuánto estima está el déficit de la salud, es decir, cuánto se necesita para sanear las deudas del sistema?

Le doy dos números. Uno es el problema acumulado, los stocks, las deudas: el hueco es de \$7 billones. El otro es el déficit corriente anual, el flujo, lo que falta cada año. El hueco aquí es de \$1 billón aproximadamente, el cual incluye los medicamentos por fuera del plan de beneficios en el régimen subsidiado, hoy responsabilidad de los departamentos.

Usted ha tenido que afrontar un grave problema de salud. ¿Esa situación ha cambiado su percepción del sistema de salud colombiano?

Voy a contarle una anécdota. A finales de diciembre, llegué temprano a mi última sesión de quimioterapia. Me senté en la sala de espera. Pude conversar con tres pacientes. Había una mujer con cáncer de seno, otra con cáncer de ovario que le había hecho metástasis en el cerebro y otro más que acompañaba a su hijo que tenía un tumor cerebral, ninguna supo que su contertulio era el Ministro de Salud. Todas pertenecían al régimen contributivo. Eran beneficiarias de sus esposos o familiares.

Pertenecían a los estratos dos o tres. Habían sido tratadas oportunamente, con la mejor calidad y en las mismas condiciones generales en las que yo estaba siendo tratado.



No voy a decir que todo es perfecto. Hay muchos problemas e indignidades. Pero quisiera resaltar la calidad de la medicina colombiana y los esfuerzos de igualdad de un sistema sin duda imperfecto.

Hay una 'pelea' de las grandes farmacéuticas del mundo por los precios de medicamentos, ¿en qué va esa discusión, se teme que la reducción de precios de medicamentos de alto costo se tenga que echar para atrás?

No se va a echar para atrás. Sin esta lucha, el sistema se nos quiebra ineluctablemente. Colombia, lo digo con orgullo, es hoy en día un líder global en la discusión sobre acceso a medicamentos.

¿Cuántos medicamentos han bajado de precio en los últimos años, cómo cuáles y habrá nuevas resoluciones en este sentido?

Aproximadamente mil medicamentos de alto costo con un ahorro para el sistema y para los colombianos de \$1 billón anual. Además de la regulación, cabe resaltar las compras centralizadas de medicamentos (empezamos con hepatitis C), la promoción de la competencia en los medicamentos biotecnológicos, la evaluación de tecnologías en salud, los esfuerzos de pago por valor (todavía en implementación) y la declaración de interés público de un medicamento contra el cáncer, imatinib.

¿Qué tanto de esa reducción de precios favorece directamente al usuario final?

El beneficio es más para el sistema por la simple razón de que muchos de esos medicamentos son cubiertos con precio cero. Pero también hay un alivio para el bolsillo de la gente.

¿Cuál cree que sigue siendo el principal problema del sistema de salud de los colombianos?

Menciono tres: la falta de coherencia entre beneficios y recursos, la corrupción y la pérdida de la legitimidad y la confianza pública. Pero, a pesar de todo, estoy convencido de que es el avance social más importante de la última generación.

Algunos lo califican como el mejor Ministro del presidente Santos. ¿Qué piensa de eso?

Otros piensan lo contrario. Yo me defiendo más fácil de las críticas que de los elogios. Me gusta repetir una frase de Nicolás Gómez Dávila: "en todo momento cabe hacer lo que toca. Aquí, donde lo necesario suele ser imposible". He tratado de ser consecuente, de no



traicionarme a mí mismo. Pero la función pública no es fácil. En las democracias mediatizadas de esta época, las expectativas superan con creces las posibilidades.

Pensó en algún momento en dejar, por cuestiones de salud, el Ministerio... ¿por qué se quedó?

Por porfiado, tal vez. Porque el Presidente me dio la confianza y quise responder. Después me di cuenta, con el pasar de los días, que tenía una responsabilidad adicional, dar ejemplo, mostrar que esta enfermedad no es ni un estigma ni un impedimento para seguir viviendo.

¿Qué retos le esperan o qué metas se plantea como Ministro y como persona?

Quiero escribir un libro sobre mi experiencia. Tengo el título: El cáncer es como la vida. Quiero también aportar desde un ámbito más estrecho y controlado. Dedicarme a ayudar a la gente y a construir pequeñas historias. No me interesa la lucha por el poder. Hoy estoy convencido, más que siempre, de que lo que importa es el amor y el aprecio de quienes amamos y apreciamos. Lo demás son quimeras.

Diario El País, 5 de Febrero de 2018. Página A6