Imprimir

He decidido hacer este escrito después de leer el libro “La explosión controlada” que escribe mi excolega el exministro de Educación, Alejandro Gaviria. Desde mi salida del Ministerio de Salud no he hecho ninguna referencia escrita o mediática a lo sucedido en el gobierno, por un principio de prudencia y lealtad frente al primer mandatario, quien me encomendó un cargo de confianza del primer nivel en el Estado. No obstante, dadas las declaraciones y la publicación de este libro, en donde se me alude en un capítulo entero dedicado al proceso de la reforma a la salud, es mi deber dar claridad sobre lo que sucedió, además porque este es un tema de interés público debido a que se tramita una reforma a la salud que busca garantizar el derecho a la salud de los colombianos y salvaguardar el manejo público de billonarios recursos públicos que han estado siendo manejados de manera privada y privatizada con un pobre control público.
Lo primero que debo decir es que llama la atención que siendo el autor exministro de educación, el libro no contenga un solo capítulo dedicado a la educación, de las 167 páginas sólo en dos hace referencias pasajeras a este sector. En general el libro contiene de cabo a rabo una serie de epítetos, una diatriba contra el presidente de la República en donde lo califica como narcisista, retórico, justiciero básico, sus discursos son descritos como soliloquios. En un capítulo lo compara con el presidente Andrés Manuel López Obrador y los califica como “idólatras de sí mismos”. Dicho sea de paso, no comparto este tono degradante de la política al que nos conduce el autor, en donde, además, hace juicios de valor al jefe de Estado a partir de un anecdotario soportado en su libreta de apuntes mientras estaba en el consejo de gobierno. Lo que queda claro al leer el libro es que el autor tiene una contradicción profunda con el conjunto del programa de gobierno del presidente de la República, la pregunta es entonces, ¿por qué aceptó ser parte de su gabinete?

En este escrito entonces me ocuparé del capítulo de la salud en donde el autor hace referencias a mí como persona, y redacta un conjunto de inexactitudes sobre lo ocurrido. Como anexos hay documentos y trinos de conocimiento público que sustentan mi relato, dado que no deseo reducir el mismo, a mis impresiones personales, mis apuntes personales sobre lo ocurrido, sino llegar al fondo de los contenidos de esta discusión en el interior del gobierno, a la política pública.

La Reforma a la Salud

El debate que enfrenta el Congreso de la República tiene que ver con la vida de los colombianos, mi interés es que se entienda de fondo cuáles son las diferencias en los contenidos de la reforma a la salud y de paso, que no es lo más importante, aclarar algunas situaciones que han sido tergiversadas.

La reforma a la salud que se presentó en el Congreso de la República es el resultado de años de trabajo, discusiones, seminarios de diversas organizaciones de la sociedad civil y los movimientos sociales en Colombia. En el año 2015 fue sancionada la ley estatutaria que declara la salud como un derecho humano fundamental, de iniciativa de la sociedad civil, a la que se opuso el entonces ministro Alejandro Gaviria, remito la documentación en donde en gacetas del Congreso y en la propia Sentencia de la Corte Constitucional se demuestra cual era la postura del gobierno en su momento en el sentido de lo que aquí expreso[1]. El trámite, sanción y aprobación de esta ley abrió un debate sobre la necesidad de hacer una reforma estructural al sistema de salud, tema que no era nuevo, porque desde la misma aprobación de la ley 100 de 1993 ha habido una tensión social alrededor de la prestación de este servicio público esencial que se ha reflejado en la tutela, cada tres minutos se instaura una en Colombia demandando atención en salud, razón por la cual, la Corte Constitucional tuvo que adoptar en el año 2008 la Sentencia T- 760 en donde emitió 16 órdenes al gobierno nacional para dar cumplimiento a este derecho, lo que demuestra que tal ha sido la vulneración del mismo y la ineficacia de las políticas públicas gubernamentales que el máximo órgano judicial de derechos humanos tuvo que intervenir.

Esta situación motivó a la creación de la Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-760 que es un organismo de la sociedad civil, en conjunto con las organizaciones médicas, y de la sociedad civil a iniciar un proceso de elaboración de un proyecto de ley ordinaria que corrigiera los problemas que ha generado la ley 100 de 1993, este proceso se inicia desde el año 2013 paralelo a la discusión y trámite de la ley estatutaria. Desde ese entonces se ha llevado a cabo una labor de seminarios, hasta la realización de un diplomado con la Universidad Nacional de Colombia en el año 2019 para fundamentar y construir la propuesta,

en donde se ha convocado lo mejor del pensamiento democrático desde la perspectiva legal, constitucional, médica, científica y tener una propuesta sólida que pudiera ser presentada en algún momento al Congreso de la República. En el año 2021 se tomó la decisión de convocar una Cumbre Social y Política por la Reforma estructural al Sistema de Salud, el 6 y 7 de noviembre se hizo un evento Nacional de cierre de las mesas de participación en donde hubo 1400 delegados de todo el país del mundo social, académico, científico, sindical, indígena, y ajuste de la propuesta en donde se invitaron a todos los candidatos Presidenciales, por cierto, el entonces candidato Alejandro Gaviria no asistió, él siempre ha considerado que todo lo que no circunde un pensamiento tecnocrático representativo de ciertas élites, es panfletario, improvisado y una utopía regresiva.

A este evento asistió el entonces precandidato Presidencial Gustavo Petro Urrego y quien era su contendora en la consulta interna Francia Márquez Mina, entre otros precandidatos, se les presentó la propuesta y los resultados de la discusión. Los precandidatos, hoy Presidente y vicepresidenta mostraron interés y coincidencia con los fundamentos de la misma. Con Gustavo Petro mantuvimos un fluido proceso de diálogo en su proceso de campaña para nutrir su programa de gobierno que incorporó los elementos centrales de esta iniciativa[2]. Cuando tuvo su triunfo fui incorporada como una de las coordinadoras de su comité de empalme y posteriormente nombrada como Ministra de Salud y Protección Social, en donde tuvimos un diálogo previo a nuestra posesión sobre los detalles de la ejecución del sector y la presentación del proyecto de ley. El Ministerio incorporó en sus altos cargos varios de los intelectuales que han estado en estas organizaciones de la sociedad civil, y retomamos desde el 7 de agosto la organización del proyecto de ley, para que este tuviera todo el rigor requerido, dado que el compromiso era entregarlo en diciembre al Presidente de la República.

En medio de ese trabajo este documento se filtra en septiembre, y desata una portada mía en la Revista Semana el 24 de septiembre que decía “Pánico en la Salud” y comienza un ambiente de polarización y duros ataques por parte de la oposición, una matriz mediática que rezaba que nosotros íbamos a destruir el sistema de salud, lo que generó mucha preocupación y angustia en los ciudadanos, en noviembre me citaron hasta a un debate de

control político en la plenaria del Senado, era muy extraño que me citaran a un debate de control político por una reforma que aún no se había presentado. El 3 de enero del año 2023 entregamos el documento al presidente, y el 5 de enero tuve una reunión personalmente con él para revisarla y discutirla a fondo.

Con un ánimo pluralista y de poder lograr aportes y consensos sobre la misma, el Presidente citó una reunión Villa de Leyva el 28 y 29 de enero, previamente habíamos hecho unas tres reuniones del comité estratégico del gabinete en donde participaba el Ministro de Educación, Hacienda, el Director del DNP. En Villa de Leyva hice una presentación de la reforma al conjunto del gabinete y se abrió una discusión sobre la misma. Esta propuesta recibió muy buenos comentarios por la mayoría de Ministros, hubo expresiones en contra por parte de los exministros Cecilia López, Alejandro Gaviria y José Antonio Ocampo, es importante contextualizar que este último me había expresado en diciembre en medio de las negociaciones que teníamos sobre el cálculo de la UPC (financiación del sistema de salud), que él no apoyaría esa reforma a la salud porque no estaba de acuerdo con la misma.

Como yo tenía conocimiento del desacuerdo de fondo del Ministro de Hacienda con la reforma de la salud, decidimos construir nuestro propio equipo económico para construir las cifras de impacto fiscal y generar un documento para discutir con Hacienda, la dirección de este trabajo la asumió el economista Luis Jorge Garay con un equipo del Ministerio de Salud y un delegado del DNP, los resultados del trabajo de análisis económico de la reforma constituyen el anexo tres del proyecto de ley radicado en el Congreso de la República el cual adjunto de nuevo aquí, y son el sustento de las cifras que luego avaló el Ministro de Hacienda. El documento se denominó Reforma a la Salud un desafío para la garantía del Derecho Fundamental[3]. Debo decir que este documento fue felicitado por los delegados de la Organización Mundial de la Salud como de alto nivel técnico, alguno de ellos dijo, que había estado en varios procesos de reforma a la salud y nunca había visto tal nivel de detalle en la planeación de un nuevo modelo, nos advertían también que lo difícil sería lograr el consenso político para que esto se pudiera llevar a cabo.

Posterior a Villa de Leyva hubo unas 8 reuniones más para discutir la reforma, una de estas

se hizo en el Ministerio de Salud con los Presidentes de la EPS dirigida por el propio Presidente de la República, con la participación del Comité estratégico en el que participaban el consejero de regiones Luis Fernando Velasco, el director del Dapre Mauricio Lizcano, la Ministra de Ambiente Susana Muhamad, se invitaron a la Ministra del Trabajo Gloria Inés Ramírez, el de Industria y Comercio German Umaña, la jefe de gabinete Laura Sarabia, el Ministro del Interior Alfonso Prada, el Director de Planeación Nacional Jorge Iván González y los Ministros de Hacienda, Educación, Agricultura. En 7 de estas reuniones participó directamente el Presidente de la República que siempre tuvo un ánimo pluralista y tolerante con la diferencia de algunos integrantes de este espacio.

En paralelo el equipo económico del Ministerio de Salud y el del DNP se reunían con el de Hacienda para conciliar las cifras. El objetivo era radicar el proyecto de ley el 10 de febrero, pero por petición de los exministros se terminó radicando el 13 de febrero.

El Debate de Fondo

En las reuniones de dicho Comité había una oposición muy férrea por los tres ex ministros al hecho de que nuevo modelo no contemplara a las EPS como administradora de los recursos públicos de la salud, ese era el núcleo de la discusión, no era nada más. El día 9 de febrero enviaron un documento que muestra con claridad cuáles eran las preocupaciones, este posteriormente fue filtrado a la prensa en la Revista Cambio, esta filtración obligó a que el Ministro de Hacienda con tweet del 27 de febrero de 2023 reconociera en un comunicado de prensa que el documento filtrado no corresponde a las cifras reales de impacto fiscal, y publica las que fueron conciliadas con el Ministerio de Salud a partir del documento que elaboramos con Luis Jorge Garay.



En este documento hicieron unas consideraciones, entre otras, una de carácter constitucional sobre el carácter ordinario o estatutario de la ley, proponen un modelo de aseguramiento mixto y presentan unas cifras de impacto fiscal en donde presentan cifras de los costos de la atención primaria en salud, los de formalización de las IPS públicas, gastos administrativos, esto les da unas billonarias sumas que comienzan en 16 billones en el 2023 a 33, 7 billones en el 2030. Desde luego que con estas cifras que presentaron era inviable si quiera presentar la reforma aquí se puede ver el documento que es el mismo que fue filtrado a la prensa[4].

El día viernes 10 de febrero el Presidente citó a una reunión para análisis del documento, reclamó con justa razón que este tuviera un carácter formal, cuando estamos en una

discusión de trabajo. De entrada aclaré que esas cifras no las avalaba el Ministerio de Salud y Protección Social, le están atribuyendo a la reforma una serie de recursos que son gastos recurrentes que debe asumir el sistema con o sin reforma, como por ejemplo la formalización laboral. Presentaron la financiación de la Atención Primaria en Salud con costos adicionales a los recursos que tiene el propio sistema que reorganizando los recursos puede asumir dicha financiación, teniendo en cuenta que por los efectos de la reforma tributaria el sistema general de participaciones tendrá un crecimiento de 1% en la próxima década que permitiría hacer el crecimiento progresivo para la financiación por oferta de este subsistema, como lo contempla el proyecto de ley.

El presidente en su condición de economista reclamó que es un acto de deshonestidad intelectual, que en un análisis económico no se considerara la descripción de deudas de las EPS con clínicas y hospitales que de acuerdo a la Supersalud superan los 23 billones de pesos, en donde aproximadamente 10 billones son cartera vencida, sin que estas cifras se hayan traducido a pesos constantes, es decir la deuda de hace 5 años no es la misma de hoy, entonces había que hacer esa conversión donde las cifras pudieran ser superiores. En ese momento el Presidente solicitó que entrara el equipo económico del Ministerio de Salud, quienes ingresaron y dieron una explicación de fondo, con el documento en mano de los cálculos y de la viabilidad fiscal del proyecto de ley.

En cuanto a la propuesta del aseguramiento mixto se les explicó que eso era más regresivo que la propia ley 100, era volver al sistema nacional de salud del Seguro Social, en donde los pobres reciben una atención a cargo del Estado y los trabajadores otra a cargo del Seguro Social, eso fue exactamente lo que quiso superar la ley 100 generando un sistema general de seguridad social en salud solidario, y es justamente los llamados que ha hecho la Corte Constitucional cuando ha declarado la salud como un derecho fundamental cuya prestación no debe generar discriminación de la ciudadanía. Algún miembro del gabinete decía, esa propuesta, la de los exministros, es otra reforma en donde básicamente lo que se quiere es que la carne quede para las EPS y el hueso para el Estado. Las EPS operando bajo el manejo de recursos públicos de la salud en los centros urbanos donde hay mejores ingresos y pueden hacer negocio con la integración vertical, y el Estado verá cómo se las arregla con las

ciudadanías más vulnerables en las ciudades y en el campo. Eso es un inaceptable político y técnico.

La propuesta del aseguramiento mixto parte además de una premisa ideológica falsa, irreal, y es que los capitales privados van a asumir capitalizaciones de reservas técnicas y reaseguros para asegurar la prestación de un servicio público esencial. Es conocido en los informes de la Supersalud que de las 150 EPS que existían la mayoría se han liquidado, dejando deudas enormes con los prestadores de salud, de las que quedan que son menos de 30 escasamente 5 cumplen con indicadores financieros mínimos para manejar las billonaria sumas de los recursos públicos de los colombianos, si les exiges cumplir estándares de aseguradoras privadas, casi todas, si no es que todas quedarían por fuera, porque no hay interés en hacer inversiones de capitales privados, las reservas técnicas que son el soporte financiero para pagar clínicas y hospitales lo hacen hoy con recursos públicos que invierten en capitales privados, y aun así, no cumplen, esa fue una de las medidas que tomó el entonces ministro de la época Alejandro Gaviria para forzar que pudieran seguir haciendo la función de administrar los recursos públicos.

Lo paradójico de todo esto es que mientras en la mesa de discusión pedían crear el aseguramiento privado, el Ministro de Hacienda me dirigía una carta para solicitar que emitiera más decretos para flexibilizar aún más las exigencias y estándares de las EPS, es decir, si flexibilizamos, muchas de las que no cumplen, lo harían de manera artificial y aparentemente el sistema funcionaria. Esas fueron el tipo de medidas que asumió durante seis años Alejandro Gaviria mientras fue ministro de Salud, el resultado es que existen varios fallos del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en donde advierten que la flexibilización de estos requisitos no ha sido una medida eficaz y que por el contrario, han provocado la vulneración de los derechos e intereses colectivos al patrimonio público y el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud, la apariencia de que estas entidades cumplen requisitos no resuelve la realidad operacional y financiera que afrontan que, se constituyen en un riesgo de arrasar a las clínicas y hospitales que son los que prestan los servicios, es por eso que se requiere una reforma a la salud, para que el Congreso pueda resolver esta problemática. Anexo el documento en donde el Ministro de Hacienda me hace la solicitud[5]

y el oficio de respuesta en donde se explica de fondo las implicaciones negativas de estas medidas con la trayectoria histórica de actos administrativos y sentencias de la rama judicial al respecto (6 y 7)[6]. Estos son documentos públicos.

Todo esto se explicaba en esos escenarios, pero para ellos el único consenso posible era que el gobierno del presidente Gustavo Petro tomara las mismas medidas que ocasionaron la crisis de la salud que se pretende superar. El único artículo que zanjaría la discrepancia es aquel en donde se dijera que las EPS siguieran manejando los recursos públicos de los colombianos, es decir, una reforma en el que se le cambie el nombre a las EPS. Se les mostraba evidencia de la insostenible situación financiera, del incumplimiento de la atención en salud en gran parte del país, entonces se alegaba del otro lado que cualquier cambio era: Apocalipsis y Catástrofe. No obstante, con un ánimo de conciliación y atendiendo el planteamiento de que cualquier cambio requiere una transición, a partir de esas reuniones se fortaleció y ajustó el capítulo del proyecto de ley en donde se haría una transición plausible y por fases, en tiempos del sistema, en donde las EPS que funcionaran, que serían pocas, podrían continuar allí en ese proceso de transición siempre y cuando se adaptaran a unas nuevas reglas de juego. Tampoco les sirvió. Ese capítulo posteriormente sería modificado en las mesas técnicas con los partidos políticos en donde se aceptó el carácter permanente de las EPS como gestoras de salud y vida, pero sin el manejo de los recursos públicos, como ocurre en la mayoría de sistemas de salud del mundo.

La discusión se repetiría una y otra vez con los exministros, y en momentos posteriores en las mesas técnicas que se instauraron con los presidentes de los partidos de la U, el Conservador y Liberal, pero eso es ya es otro capítulo de esta historia. El único consenso posible, el acuerdo nacional en su concepción es que todo siguiera igual. Para no hablar del problema real que afronta el sistema hace años, se comenzó a generar una matriz mediática en donde el problema no eran las tutelas, las deudas, la desfinanciación de los hospitales y clínicas, la no regulación tarifaria de tecnologías en salud, la ausencia de la atención primaria en salud, la precarización de cientos de miles de trabajadores de la salud, ni la captura de los poderes facticos de la administración del estado. El problema no es ese. El problema es la Ministra de Salud y su intransigencia, si se va la Ministra de Salud el tema del acuerdo

nacional y el consenso de la reforma se resuelven. Y otra matriz mediática en la cual el sistema de salud era maravilloso, hasta que llegó el gobierno de Gustavo Petro, alcancé a leer en un medio escrito incluso que, las deudas del sistema comenzaron cuando yo llegué al Ministerio, es decir, antes del gobierno de Petro, éramos felices y no lo sabíamos.

El día de la radicación del proyecto de ley

Durante el fin de semana del 10 al 13 de febrero se trabajó en afinar el proyecto de ley, el Ministro del Interior había expresado dudas razonables sobre si este era estatutario u ordinario, difícil e incierta discusión que sólo dirimirá la Corte Constitucional si esta es aprobada en el Congreso, dado que no hay ningún antecedente reformista de la salud posterior a la expedición de la ley estatutaria en salud, por tanto, no existen antecedentes de la Corte a este respecto. Lo cierto es que debíamos eliminar todo aquello que generara dudas sobre el carácter estatutario, es decir, todo aquello que afecte y modifique el núcleo esencial del derecho a la salud.

El lunes llegué para el acto de radicación a la oficina de la jefe de gabinete Laura Sarabia, para mi sorpresa estaban allí los tres exministros con un computador frente al texto, ya no los acompañaba el director de Planeación Nacional quien había sido uno de los firmantes del documento. Retrotraían la discusión a lo mismo, la insistente pregunta por la EPS y el manejo de la plata, las mismas expresiones de apocalipsis y catástrofe. Solicité audiencia con el Presidente quien introdujo un artículo en donde se les daba la posibilidad a las EPS que cumplieran con la norma de administrar centros de atención primaria en salud dentro del modelo propuesto, con el Ministro de Hacienda hicimos unos ajustes sobre fuentes y usos de financiación reduciendo la especificidad y extensión del documento inicial, adicionó la sujeción a marco fiscal de mediano y largo plazo, se hicieron cambios sobre lo que podría ser considerado estatutario, eliminando algunas definiciones, precisando el tema de la libre elección en la prestación del servicio. Alejandro Gaviria seguía descontento, aun hasta el día de hoy, nada le sirve. Yo estaba bastante agotada de esta discusión, nos habíamos retrasado para el evento de la radicación en donde el Presidente pronunció su discurso y yo me dirigía en compañía de Francia Márquez a radicar a la Cámara de Representantes. Sabía que estaba

ante una de las batallas políticas más duras de este país. La salud es un fortín de muchos intereses, en donde 80 billones de pesos al año ruedan sin control, donde hay personas que se han vuelto multimillonarias con recursos públicos y a costa de la vida de la gente. Había estado los últimos 10 años de mi vida dedicada a fondo a estudiar este sector, recorriendo el país con los movimientos sociales, con los médicos, las enfermeras, yo sabía que esto no sería nada fácil. Y no lo ha sido.

Después de la radicación vendrían las conversaciones con los presidentes de los partidos políticos, desde el Ministerio de Salud desde octubre de 2022 habíamos adelantado unas mesas de trabajo, que realizábamos con desayunos con los congresistas de las comisiones séptimas de cámara y Senado de la República. Las discusiones con los presidentes de los partidos recaían sobre el mismo tema de los exministros, el manejo público de los recursos públicos de la salud. La postura de las bancadas no obstantes eran diversas, muchos congresistas con la claridad de que este era el núcleo del problema y la reforma debía contemplarlo. Al respecto el Presidente de la República en su cuenta de twitter envió el siguiente mensaje en medio del proceso de diálogo:



En medio de todo, esta ministra “intransigente” modificó en un trabajo conjunto con los coordinadores ponentes parte importante de la iniciativa, el proyecto de ley radicado por el gobierno tenía 152 artículos, con los ponentes se ajustaron 52, se reordenaron los capítulos. Debo decir que mi última actuación como ministra fue el 25 de abril, en donde la Comisión Séptima de la Cámara aprobó la ponencia positiva del proyecto de ley y se dejó trazada la ruta de votación en bloques del articulado, que posteriormente al Comisión votaría ya con la dirección de mi sucesor, el ministro Guillermo Alfonso Jaramillo. Se ha preservado el manejo público de los recursos públicos, la atención primaria en salud y la dignificación de los trabajadores de la salud. Tres ejes fundamentales para que se transforme de manera positiva la salud de los colombianos.

(1) https://www.sur.org.co/el-recorrido-que-tuvo-la-aprobacion-de-la-ley-estatutaria-de-salud/

(2) Programa de gobierno “Colombia potencial mundial de la vida” https://drive.google.com/file/d/176A9toDReBIg7VTDnuFahsikSc-1JF4y/view?usp=sharing

(3) Anexo 3 de la reforma a la salud, documento realizado en asesoría del economista Luis Jorge Garay “Reforma a la Salud un desafío para la garantía del Derecho Fundamental” https://drive.google.com/file/d/1FBGt16JmyvhlHIjavX2iprsLfmApRCvR/view?usp=sharing

(4) Documento filtrado a la prensa firmado por los exministros https://drive.google.com/file/d/1TgR_sjw2ssziUCK3dPYzfGVXokoOHan2/view?usp=sharing

(5) Solicitud para disminuir requisitos financieros a EPS por parte del Ministerio de Hacienda https://drive.google.com/file/d/1-cmIBdBdX3pgFbXSGt4qSKXsbCl3yAc2/view?usp=sharing

(6) Respuesta del Ministerio de Salud a solicitud de Ministerio de Hacienda https://drive.google.com/file/d/1Dm4GUr4U8knFcB5SmsKpLj-uoifyFew1/view?usp=sharing

_____

[1] https://www.sur.org.co/el-recorrido-que-tuvo-la-aprobacion-de-la-ley-estatutaria-de-salud/

[2] https://drive.google.com/file/d/176A9toDReBIg7VTDnuFahsikSc-1JF4y/view?usp=sharing

[3] https://drive.google.com/file/d/1FBGt16JmyvhlHIjavX2iprsLfmApRCvR/view?usp=sharing

[4] https://drive.google.com/file/d/1TgR_sjw2ssziUCK3dPYzfGVXokoOHan2/view?usp=sharing

[5] https://drive.google.com/file/d/1-cmIBdBdX3pgFbXSGt4qSKXsbCl3yAc2/view?usp=sharing

[6] https://drive.google.com/file/d/1Dm4GUr4U8knFcB5SmsKpLj-uoifyFew1/view?usp=sharing

Carolina Corcho Mejía, Exministra de Salud, médica psiquiatra.

Foto tomada de: Boyacá 7 Días