

Imprimir

Naturalizamos lo que no está bien: el atajismo, las mentiras difundidas desde la prensa para manipular la opinión pública, la impunidad. Hay casos de corrupción de enorme gravedad, que con el paso del tiempo dejamos de cuestionar. Los protagonistas no desaparecen de la vida pública ni asumen necesariamente las consecuencias de estos actos, sobreviven políticamente, regresan al poder, ocupan cargos, hacen alianzas, incluso continúan tomando decisiones sobre el destino del país. Han sido señalados y condenados por hechos graves y aun así, siguen actuando como referentes políticos. Un ejemplo reciente es el exministro de salud y protección Social Diego Palacios condenado por la Corte Suprema en el caso de la yidis política. Resulta difícil no sentir indignación al ver su firma, el 8 de abril de 2024, en una carta suscrita junto con otros 9 exministros de salud, en la que advierten sobre los riesgos de la reforma a la salud. ¿Como puede alguien condenado por hechos que comprometieron gravemente la institucionalidad democrática reaparecer como autoridad para advertirnos precisamente sobre los riesgos de transformar esa institucionalidad?

Así se deterioran las instituciones, mediante pequeñas concesiones que terminan haciendo cotidiano lo que antes habría sido inaceptable. Ahora aparece una expresión de ese mismo fenómeno: la puerta giratoria. Ana Maria Vesga llega al Ministerio de Salud después de haber sido presidenta ejecutiva de ACEMI, el gremio que representa a varias EPS del régimen contributivo. Antes ocupó cargos directivos en la ANDI relacionados con la industria farmacéutica y el sector salud. Y por eso la discusión no se limita a su capacidad técnica sino a las garantías para asegurar que sus decisiones desde el Estado tengan absoluta independencia frente a los intereses particulares.

Esta preocupación adquiere mayor importancia cuando conocemos su reciente hoja de ruta. Vesga habla de sanear las finanzas, revisar la UPC, evaluar las EPS intervenidas caso por caso y trabajar de la mano con el sector privado. También anuncia que las EPS viables deberán mejorar, las recuperables serán estructuradas y las no viables serán liquidadas. Suena técnico. Pero el problema es lo que falta: Hablar de la responsabilidad de las EPS en la crisis financiera, explicar las deudas acumuladas cuando la UPC se paga anticipadamente cada mes, analizar el manejo de las reservas técnicas y establecer que ocurrió con el cumplimiento de los requisitos financieros exigidos por la ley

Nada de esto da tranquilidad. Tampoco el artículo sobre salud que Vesga aportó al *Libro de la Verdad* del presidente Abelardo de la Esprilla, porque recoge información parcial y deja por fuera elementos esenciales para comprender la crisis. No es que todas las cifras sean falsas; es lo que construye con ellas y lo que omite. Toma de la Contraloría que las EPS intervenidas no han mostrado mejoras estructurales, pero omite en qué condiciones estaban antes de ser intervenidas y qué hechos hicieron necesaria la intervención. El deterioro posterior no puede convertirse en el punto de partida de la historia. Es legítimo cuestionar las intervenciones; no utilizarlas para borrar o desviar las responsabilidades que llevaron a ellas.

Lo mismo ocurre con la cartera con las IPS. Presenta el aumento de \$15.24 billones a \$40.20 billones como evidencia del deterioro, pero esa cifra, por sí sola no demuestra quien generó esas obligaciones, cuando se causaron, cuanto correspondía a deudas anteriores a las intervenciones, cuanto se pagó o cuanto fue conciliado. Una cifra de cartera no identifica responsabilidades. Si se quiere explicar la crisis, hay que mostrar la película completa y no solamente la fotografía que conviene

Calificar la estrategia de los Equipos Básicos en Salud como un despilfarro total o una caja de gasto sin control es una lectura política. Para junio de 2025 se habían financiado más de 10.000 Equipos Básicos de Salud, con una inversión superior a \$1.9 billones, alcanzando el 100% de los departamentos y cerca del 95% de los municipios, y llegando a más de 1.5 millones de hogares y 3.5 millones de personas. Además, se reportaron avances en indicadores de atención: valoración integral en primera infancia pasó de 20.06% a 51.58% y en personas mayores de 27.55% a 61.04% entre 2021 y 2024. Omitir estos resultados cuando se pretende presentar un panorama de deterioro general no es un detalle menor; es dejar por fuera precisamente aquello que demuestra si el sistema está garantizando o no el derecho a la salud en los territorios

Y aquí aparece otra omisión que no es menor. Mientras la señora Vesga insiste en hablar de saneamiento financiero, insuficiencia de recursos y situación crítica de las EPS, omite cifras oficiales que permiten mirar el sistema desde otra perspectiva: en 2025 ADRES administró \$102,1 billones y ejecutó \$98,5 billones, mientras el giro directo alcanzó \$68,7 billones, un

42,7 % más que en 2024. Además. ADRES recuperó \$121.429 millones por recursos reconocidos sin justa causa y reportó procedimientos de reintegro de Nueva EPS por \$79.732 millones. Son cifras que no permiten reducir la crisis a la simple falta de recursos o a la insuficiencia de la UPC. No se puede escoger únicamente las cifras que sirven para sostener un argumento y dejar fuera las que muestran cuánto dinero administra el sistema, cómo se está girando y qué recursos han debido ser recuperados.

También afirma que solo se había legalizado el 28.3% de los recursos destinados a infraestructura y que de los \$2.2 billones asignados a 60 proyectos quedaban \$1.3 billones sin garantías. Pero una cosa es que existan proyectos con documentación o procesos administrativos pendientes y otra muy distinta a afirmar que esos recursos estaban perdidos sin respaldo o destinados a obras inviables. No legalizado, no significa perdido o sin control. De hecho, el ministerio ha reportado cientos de proyectos con concepto técnico de viabilidad vigente y una inversión acumulada de miles de millones para fortalecer la red pública

También se intenta construir la idea de un deterioro general del sistema sumando hechos distintos y presentándolos como si todos demostraran una misma causa. En escasez de medicamentos, el propio INVIMA reconoce oficialmente que el desabastecimiento de medicamentos tiene causas multifactoriales: problemas de materia prima, manufactura, modificaciones de los registros sanitarios, sobredemanda y bajo número de oferentes, entre otras. Por tanto, utilizar el desabastecimiento como prueba automática del deterioro de una administración, sin examinar sus causas específicas, es una simplificación que no corresponde con la evidencia técnica del organismo regulador.

Y frente a la crisis de fiebre amarilla referida por la ministra, Colombia efectivamente enfrenta un brote serio desde 2024. El INS señala que la fiebre amarilla es una enfermedad endémica en Colombia y que el brote se relaciona con la circulación del virus en ciclos selváticos y con población susceptible no vacunada. También señala que no existe transmisión urbana documentada en Colombia desde 1949. En materia de vacunación, la respuesta oficial ha sido amplia: el Ministerio de Salud establece que la vacuna es gratuita y está disponible en más de 3.000 puntos de vacunación del país, y en 2026 amplió la

vacunación en municipios de alto y muy alto riesgo incluso a personas de 60 años y más. Además, los lineamientos de control establecen como meta alcanzar coberturas de al menos 95 % en los municipios priorizados. Se ha desplegado una respuesta masiva: cerca de 5 millones de dosis aplicadas desde el inicio del brote, más de 3.000 puntos de vacunación y, en los municipios de muy alto riesgo, coberturas superiores al 95 %.

El problema, entonces, no es reconocer las dificultades; es convertirlas, mediante una selección de cifras y sin contexto, en la prueba de un supuesto colapso general. Una cosa es mostrar problemas reales del sistema y otra construir con ellos un relato político de deterioro generalizado.

Este es el verdadero peligro: que normalicemos el atajismo. Primero aceptamos la excepción, después la justificamos y finalmente la convertimos en regla. Así, la impunidad, los conflictos de interés y las verdades a medias dejan de escandalizarnos y pasan a formar parte del paisaje político.

Primero entra el agua por debajo de la puerta. Después llega la suciedad. Luego el olor. Y cuando por fin nos preguntamos cómo terminamos viviendo entre aguas negras, descubrimos que fue porque, cada vez que pudimos detenernos, preferimos aceptar lo inaceptable.

Ana Maria Soleibe Mejia, Médica, vicepresidenta de la Federación Medica Colombiana, FMC.

Notas:

Ministerio de Salud y Protección Social. *Informe al Congreso de la República 2024-2025* [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2025 [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Informe al Congreso de la República 2024-2025

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). *Informe de gestión institucional 2025* [Internet]. Bogotá: ADRES; 2026 [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Informe de gestión institucional 2025 de ADRES

Ministerio de Salud y Protección Social. *Informe al Congreso de la República 2024-2025* [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2025 [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Informe al Congreso de la República 2024-2025

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). *Desabastecimientos de medicamentos y productos biológicos* [Internet]. Bogotá: INVIMA; [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Desabastecimientos de medicamentos – INVIMA

Instituto Nacional de Salud (INS). *Fiebre amarilla: datos, ciencia y prevención* [Internet]. Bogotá: INS; 2026 [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Fiebre amarilla: datos, ciencia y prevención

Ministerio de Salud y Protección Social. *Ministerio de Salud lanza nuevo llamado a la vacunación contra la fiebre amarilla ante aumento del riesgo por temporada de alta movilidad* [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2026 [citado 2026 ago 27]. Disponible en: Llamado a la vacunación contra la fiebre amarilla

Ana María Soleibe Mejía

Foto tomada de: Pulzo