

Imprimir

El pasado 12 de marzo, 8 Senadores de 14 que conforman la Comisión Séptima del Senado radicaron ponencia de archivo de la reforma a la salud. Es un documento paradójico porque reconocen que sí se requiere una reforma que resuelva los problemas de inequidad del sistema, brindar sostenibilidad financiera, eliminar barreras de acceso y brindar mejores condiciones al personal de la salud, pero al unísono proponen el archivo de una reforma que considera todos estos puntos. Todos estos puntos están considerados en la reforma que se proponen hundir. Los senadores expresan que la reforma que presenta el gobierno pondrá en riesgo la vida de millones de colombianos, a lo largo del documento no logran explicar el porqué de esta afirmación. Y tampoco presentan una alternativa a la propuesta gubernamental. Continúan en la repetición de un conjunto de afirmaciones sin sustento en donde dicen que el país requiere una reforma, pero esta no debería acabar con la Unidad de pago por capitación UPC. Un tanto extraña esta afirmación porque varios artículos de la ponencia gubernamental contemplan la UPC, ¿leyeron otra ponencia? Dicen que no se debe sacrificar la cobertura universal que permite prestar servicios en todo el territorio nacional. Esto no es cierto, la prestación de servicios de salud actual no cubre la totalidad del territorio nacional ¿no les dice nada a los senadores que 633 municipios en Colombia, carezcan de puestos de salud en zona rural?, ¿que sólo en la ciudad de Bogotá el 75% de la prestación de servicios está concentrada en el oriente y norte de la ciudad?

Hablan que el sistema debe mantener un asegurador que responda por la gestión del riesgo financiero y de salud. De qué aseguradores hablan los Senadores, ¿de las EPS?. Por cierto, en cuanto al riesgo financiero, en ninguna parte del documento se reseña que estos aseguradores adeudan mas de 25 billones de pesos a clínicas y hospitales y esto ocurrió antes de que llegara el gobierno del Presidente Petro, tampoco aparece que no tienen 12,4 billones de pesos es reservas técnicas que deberían estar invertidas para respaldar financieramente el sistema, la ponencia omite en el diagnóstico del actual sistema nada más y nada menos que la pérdida de 37, 4 billones de pesos que están embolatados en un manejo privado de recursos públicos a cargo de las EPS, ¿es esa la excelente gestión del riesgo financiero que defienden?. Y con ese déficit financiero que ha arrasado y arrasa la prestación de servicios, ¿cuál es la supuesta gestión del riesgo en salud?

A renglón seguido dicen que la libre elección de los pacientes del actual sistema de salud no se puede poner en riesgo, ¿de cuál libre elección hablan?, la de los pacientes que solo pueden ser remitidos en donde la EPS hagan su contratación de prestación, o donde le favorezca a su integración vertical. De la libre elección de los ciudadanos que están afiliados a una EPS en vigilancia especial por incumplimiento de requisitos de habilitación, cuya liquidación significaría el traslado de los mismos a otra EPS, que se niega a recibirlos porque también entraría en crisis financiera, todo ello porque no cumplieron con la norma de invertir las reservas técnicas. Hablan de la libre elección del campesino que no tiene pesto de salud en su vereda, de las mujeres que no alcanzaron a llegar al hospital porque vivían a seis horas y que terminaron engrosando las lamentables cifras de mortalidad materna en Colombia, ¿será que eso les ocurrió por libre elección? Pues la libre elección que no tiene el actual sistema sí lo posibilita el nuevo modelo que propone el gobierno nacional.

Pero la ponencia alternativa tiene otro error de fondo, de desconocimiento de la situación actual del sistema, es creer que la crisis del actual sistema se reduce a la ruralidad, por supuesto que los ciudadanos del campo sufren más, pero, ésta también se presenta en las grandes ciudades. La Superintendencia de Salud ha demostrado que en los últimos dos años se han presentado dos millones trecientos mil quejas por inatención, 590 mil de estas donde el paciente suplicaba por su vida. Estas quejas se ubican mayoritariamente en las grandes ciudades. Desconocer la realidad de la crisis del sector de las urbes de Colombia, da cuenta de que quienes elaboran el documento tienen puesta la mirada sólo en los sectores más privilegiados de las ciudades, lo que se propone la reforma es que todo el país acceda a las mismas condiciones de los más privilegiados, en eso consiste la garantía de un derecho fundamental. Incurren además en el error garrafal de considerar que la atención primaria en salud- APS- es un asunto sólo requerido para las zonas rurales y para los ciudadanos empobrecidos, desconociendo discusiones de décadas ya superadas a partir de Alma Ata en 1978 y la Organización Mundial de la Salud, en donde la APS propende por la equidad, la universalidad y la solidaridad, no es sólo para un sector poblacional, la APS es la esencia misma de los sistemas de salud en el mundo. Se desconoce además los avances jurisprudenciales y legales de la Corte Constitucional y del propio Congreso de la República en donde se reconoce el Derecho fundamental a la salud, con enfoque diferencial eso sí, pero

sin discriminación, fragmentación y segmentación de la población.

Luego citan la ley 1438 de 2011 como un marco legal que permitiría resolver barreras de acceso, superar déficit de especialistas que no cuantifican, la interoperabilidad del sistema de información, la mejoría de la prestación de servicios. La pregunta que le queda a uno es, si la ley 1438 expedida hace 13 años tiene las herramientas suficientes para resolver esos problemas, ¿por qué durante los 11 años que los partidos de los senadores fueron gobierno no la implementaron? Si era tan útil, por qué permitieron en sus sucesivos gobiernos que el sistema se deteriorara a tal punto que cualquiera que ganara las elecciones del 2022 tuviera que enfrentar una crisis profunda por los acumulados no resueltos, lo que significa que llevaron el modelo de la ley 100 hasta sus últimos estertores, que es lo que se vive hoy.

En otro apartado plantean que se debería sancionar a las EPS para que funcionen. Al respecto no sé si sabían los senadores, qué si hoy se le aplica las normas sancionatorias a las EPS, de entrada, habría que liquidar por lo menos 10 de ellas y que las demás entrarían inmediatamente en crisis con el traslado de pacientes y la ausencia de reservas técnicas, que sólo 5 de las 27 tienen en orden. Lo que proponen es lo mismo que se ha dicho por tres décadas y no ha sucedido durante sus gobiernos. ¿Esa circunstancia no les daría para entender que el problema es entonces estructural, y que si volvemos a hacer lo mismo obtendremos los mismos resultados y no superaremos la crisis? Crisis que ha sido reconocida por la Corte Constitucional desde el año 2008 con la sentencia T-760 y por la Contraloría General de la República con la función de advertencia sobre la situación financiera de las EPS en el año 2014.

En el conjunto de la ponencia se recaba sobre un conjunto de falacias que se han repetido desde la prensa corporativa por el gremio de las EPS sin que hayan logrado sustentar con cifras ni estudios serios, sus afirmaciones. Miremos algunos de estos, vuelve y se repite que la UPC es insuficiente, aún cuando en noviembre del 2023 ante esa misma afirmación, el Ministerio de Salud y Protección Social después de varias mesas técnicas de 18 EPS mas sus dos gremios, en donde confrontaron cada una de las cifras, no pudieron concluir que hubiera insuficiencia de la UPC. Además, se demostró que sólo 4 de 27 EPS habían hecho reporte de

información válida para el cálculo de la UPC del año 2024, y con lo que presentaron no pudieron soportar si quiera un aumento del 7%, el gobierno tuvo que apelar a otras variables para aumentar al 12,01%. No existe ninguna evidencia hoy de que la UPC sea insuficiente.

Vuelven y recaban sobre la falacia de que la crisis del sistema es inducida por el gobierno de Gustavo Petro, lo que denominan “crisis explícita”, frase que la oposición sacó de un video editado de manera mal intencionada de una conferencia mía, en una ramplona degradación del debate público llevado al meme y al fake news vía redes sociales. No puede demostrarse por los hechos históricos que haya sido durante el gobierno del presidente Petro que inició la crisis de la salud, el mismo gobierno de algunos de los senadores firmantes, en el año 2009 declaró una emergencia social en salud, sino había crisis desde ese entonces, ¿por qué la declaratoria de la emergencia del Gobierno de Uribe Vélez?

Tampoco es cierto que esa crisis emerja por el pago atrasado de los presupuestos máximos, estos que antes correspondían a los recobros del No Pos, estos recursos siempre se han pagado a posteriori, y este es el gobierno que con más cumplimiento ha asumido esos pagos. Pero además estos recursos sólo constituyen el 2% de la financiación total del sistema de salud, el 98% se gira de manera anticipada a las EPS, casi 82 billones de pesos se les entregó religiosamente el año pasado. El problema financiero viene del hecho de que tengan un déficit de 12,4 billones de reservas técnicas, de que se les haya mentido al país consignando en sus propios estados financieros que estos recursos serían invertidos y estarían disponibles para respaldar financieramente el sistema, también viene de la ausencia de un sistema de información que nos permita conocer la real estructura del costos del sistema, la cual es opaca por la cantidad de negocios e intermediaciones que no prestan valor agregado que se han instalado en el sistema de salud durante estas tres décadas.

Por último, se arguye que el proyecto de ley no contó con participación social y no se escuchó a la ciudadanía. Lo primero que habría que aclararle a los parlamentarios es que esta reforma, de hecho, es una iniciativa ciudadana, de organizaciones médicas, de pacientes, científicas y de trabajadores de la salud. El gobierno la acogió y desde entonces se han adelantado más de 10 audiencias en Cámara y otras tantas en el Senado, mesas

técnicas de todos los niveles con las EPS, clínicas, hospitales, desayunos con todas las bancadas de las comisiones séptimas de la cámara y del senado que yo misma organicé desde septiembre del 2022 para comenzar a discutir la reforma previo a su radicación, múltiples mesas técnicas con los partidos políticos de algunos de los senadores firmantes (Liberal, Conservador y U), en cabeza de sus presidentes, en cuyos consensos aprobados por mayoría en la Cámara de Representantes participaron algunos de los senadores firmantes. Se han realizado cumbres regionales, seminarios, talleres, foros, se podría decir que no ha habido en las tres últimas décadas un proyecto de reforma a la salud con más discusión y participación que el actual.

Lo que preocupa es que la ponencia de archivo, no trae ningún tema nuevo, son las mismas discusiones que se habían resuelto en Cámara con los propios partidos políticos, preocupa además que una corporación tan importante como el Congreso de la República reproduzca fake news de las EPS y sus aliados, sin constatar los contraargumentos esgrimidos por diversos sectores políticos y de la sociedad civil frente a estos planteamientos. Preocupa además que la ponencia ni si quiera reconozca el desplome financiero de 37, 4 billones que arrastra el sistema, que se traducen en cierres de prestadores de servicios de salud, precarización laboral y más de dos millones de quejas por inatención a la ciudadanía urbana y rural. Todas estas cifras corroboradas por organismos de control como la Contraloría General de la República y la Superintendencia de Salud, sin que hayan sido refutadas.

No presentan los Senadores ninguna alternativa al país frente a la angustiante situación del sector salud. Pareciera que la alternativa es que continúe todo igual, es decir, que continúe la debacle hasta sus últimas consecuencias en vidas humanas; cuando la realidad es que sólo el Congreso de la República puede detener la caída en picada en la que viene el sistema y de manera honorable reivindicar a esos Congresos previos que no enfrentaron la crisis, que sólo ponían paños de agua tibia, leyes cosméticas para que todo siga igual. Como médica y ciudadana expreso que estamos en manos del Congreso de la República, de ellos dependerá que millones de ciudadanos hoy excluidos del derecho a la salud, puedan tener una segunda oportunidad en esta tierra y que el sistema de salud pueda reorganizarse para que cumpla su función de garantizar el goce efectivo al derecho a la salud de toda la ciudadanía



La propuesta de archivo de la reforma y la crisis estructural del sistema de salud

colombiana.

Carolina Corcho Mejía Médica psiquiatra, exministra de salud