

Imprimir

Recientemente se realizó el “Foro sobre la Reforma a la Salud: Retos del Sector”, organizado por el Ministerio de Salud el pasado 13 de septiembre. Este evento se enmarca como una estrategia para socializar el proyecto de ley 339 del 2023, cuyo objetivo es reformar el sistema de seguridad social en Colombia. Este foro se sumó a otras 53 audiencias previas y otros espacios de discusión, en los cuales han participado más de 10.000 personas. Es importante destacar el arduo camino enfrentado y los numerosos desafíos impuestos por aquellos que defiende el modelo de salud actual.

El proyecto de ley original constaba inicialmente de 152 artículos, de los cuales se eliminaron 9 y se incluyeron 14 adicionales a lo largo del proceso de debate en la comisión VII de cámara, pero conservando su esencia. Esta dinámica se ha desarrollado en medio de desinformación, campañas de temor y discusiones enmarañadas destinadas a desviar la atención del debate central, que se enfoca en la intermediación financiera de los recursos públicos administrado por entidades privadas.

Un aspecto notable del foro, que incluyó varios paneles destinados a abordar temas fundamentales del sistema, radica en que, al concluir, como reza una conocida cita: “la verdad siempre prevalece” los argumentos presentados por los participantes dejaron en evidencia claramente su postura frente al núcleo de la reforma.

Participaron voceros de los partidos políticos, entre los que se encontraban congresistas de todos los sectores. Senador Antonio José Correa, del partido de la U; Carolina Arbeláez, de Cambio Radical. También estaban presentes, Martha Alfonso y Liliana Rodríguez del partido verde; Wilmer Guerrero del partido liberal, Erika Tatiana Sánchez, del partido del inhabilitado ingeniero Rodolfo Hernández, Liga de Gobernantes, Alfredo Mondragón, del Pacto Histórico; Jenifer Pedraza de la Coalición Centro Esperanza, John Fredy Núñez de las curules de paz y Andrés Forero Molina, del partido Centro Democrático

Surgieron las voces disonantes, a pesar de las abrumadoras evidencias acumuladas durante tres décadas que resaltan la crisis sostenida del sistema de salud y la urgente necesidad de reformarlo. En este contexto, se hicieron escuchar las opiniones en defensa de la

intermediación financiera, como la del representante Wilmer Guerrero del Partido Liberal, quien abogó por la calidad de los servicios proporcionados por algunas EPS. En la misma línea, la representante de Cambio Radical, Carolina Arbeláez, se mostró a favor de la reforma y reconoció la importancia de mejorar aspectos. Anunció que su bancada ha vuelto a presentar en el Senado una propuesta relacionada con el sistema de salud

En otro tiempo este anuncio hubiera generado una preocupación legítima, pues es importante recordar que la última iniciativa de Cambio Radical, el proyecto de ley 010, fue rechazada en el contexto del paro nacional del 2021 debido a que planteaba una profundización de la privatización, poniendo en peligro el derecho fundamental a la salud en beneficio de las garantías financieras de aseguradores. Después de 10 meses de discusión, el proyecto fue archivado y su jefe de partido, German Vargas Lleras llegó a solicitar la renuncia del ministro Fernando Ruiz, argumentando principalmente la incapacidad para liderar la ejecución, aceleración y puesta en marcha de esta nefasta reforma. En realidad, lo que impidió, fue la generación de una movilización significativa de la sociedad civil informada y consciente, que logró evitar que este proyecto se concretara

En una intervención enérgica, Jenifer Pedraza destacó las deficiencias en la promoción y prevención dentro del sistema de salud, resaltando como las EPS retienen recursos sin una utilización efectiva. Así mismo, subrayó la pertinencia de la preocupación planteada por la propuesta respecto a la expansión de la atención y la mejora en la calidad de los servicios señalando que actualmente es común recurrir a la tutela para acceder a los servicios de salud

Sin embargo, en su acostumbrado tono “vociferante y llamativo” retomó los argumentos de la oposición al afirmar que no es correcto sostener que la reforma no conlleva costos, aludiendo al hecho de que el sistema de salud requiere mayores recursos. Hizo hincapié en que actualmente el gasto en salud representa el 7.7 del PIB, y el aumento de la esperanza de vida también demanda recursos adicionales. No obstante, cabe destacar que omitió información relevante, y no sabemos si lo hizo de manera intencional, ya que el articulado de la reforma incluye un detallado estudio económico y fiscal elaborado por expertos

El representante de las curules de paz, John Fredy Núñez, destacó las notables disparidades que existen en la actualidad en las Unidades de Pago por Capitación (UPC), esos fondos entregados a las EPS por cada afiliado, mes tras mes. Estas desigualdades son más pronunciadas en las áreas remotas donde la demanda es menor debido a una serie de factores. Además, resaltó la crítica situación de los hospitales, que se ve agravada por el incumplimiento de pago de las obligaciones de las EPS. Estos problemas se abordan y corrigen en el proyecto de reforma la salud.

En una línea similar, Erika Sánchez, del partido Liga de Gobernantes, inició su intervención desvinculándose de su jefe político, para luego apelar al argumento cuestionable de que “una reforma debe ser un ejercicio participativo de toda la nación; deseamos una reforma de salud consciente que garantice aspectos sociales” Vale la pena destacar que uno de los objetivos de esta reforma es recuperar la gobernanza del Estado y promover la territorialización. Afirmó que diferentes gobiernos han intentado estrategias de reforma, omitiendo las razones detrás de estos fracasos que radica en la administración de recursos públicos por parte de entidades privadas. Esta Intermediación financiera ha convertido a estas entidades en actores poderosos que ejercen control sobre las instancias estatales.

En una línea similar, el Centro Democrático también utilizó argumentos engañosos y reiterados a los que ya estamos acostumbrados, como el concepto de “sesgo estatizante”, sin mencionar que los recursos de la salud son completamente públicos y que el 80% de las entidades que brindan atención a los pacientes son de naturales privado. Es importante recordar que como argumento obstruccionista por la complejidad jurídica que esto implica, mencionan como estrategia “no se incluyen los regímenes especiales “Además han mostrado una tendencia a ignorar las competencias de la ADRES (Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y han omitido mencionar que las auditorías contempladas en la reforma, serán realizadas también por empresas especializadas, gestoras de salud. En realidad, no parece ser fructífero tratar de aclararles nada, ya que como se suele decir, “no hay, pero ciego que quien no quiere ver”. La cuestión central es que se trata de que el Estado asuma el control de una considerable cantidad de recursos financieros

Un punto en común entre los opositores a la eliminación de la intermediación financiera fue la expresión de indignación, “época electoral”, hacia las condiciones laborales de los trabajadores de la salud. Sin embargo, durante tres décadas se han pasado por alto estas condiciones, incluso después de la pandemia, cuando se volvió evidente su valiosa contribución a la sociedad.

Es notable la contradicción, ya que las posturas de dos de estas congresistas (Jenifer Pedraza y Carolina Arbeláez), quienes expresaron su indignación en el foro por las condiciones de los trabajadores, contrastaron con la reciente participación en una maniobra en la plenaria de la Cámara, junto a la representante del Partido Verde, Caterine Miranda, conocida por su postura neoliberal quien con tácticas parlamentarias tradicionales ha mostrado su compromiso con intereses ajenos al bien común. Esta maniobra resultó en la aprobación cuestionable de la una subcomisión. Curiosamente, ningún otro participante se percató de la situación, lo que sugiere que esta estratagema fue diseñada para retrasar o incluso evitar un debate real del proyecto de ley 339 mientras tanto, los trabajadores y la sociedad en general continúan a la espera de un cambio en el sistema de salud de las tutelas y los problemas que enfrentan en su acceso a la atención médica.

El representante Alfredo Mondragón, quien actúa como ponente de la reforma, planteo la siguiente reflexión; “¿Durante 30 años, porque no se hizo nada por los trabajadores, que quedaban desempleados y con deudas de salarios sin pagar, cuando las EPS se liquidaban?). La reforma propone abordar esta problemática y establece la necesidad de fortalecer y aumentar el numero de trabajadores que cuenten con condiciones laborales dignas, será esencial contar con médicos, auxiliares de enfermería, bacteriólogos, odontólogos...para conformara los equipos territoriales de salud, que son unidades básicas funcionales encargadas de brindar atención en los territorios.

En el foro también participaron “defensores de los pacientes” como el representante de Pacientes Colombia y el representante de Pacientes de Alto Costo. Se destacó que estos representantes afirmaron que la reforma podría afectar negativamente a los pacientes debido a la falta de aseguramiento, a la falta de claridad de las rutas de atención

mencionando que estos aspectos están actualmente definidos en las EPS. Libertad de elección, la falta de cobertura para los medicamentos de alto costo y la escases de profesionales de la salud , como médicos y especialistas para asegurar el funcionamiento efectivo de los centros de atención primaria, posiblemente influenciados por campañas de miedo promovidas por las mismas EPS, que han sido insistentes en este sentido , como la reciente carta enviada por tres de ellas en la que advertían sobre el riesgo que enfrentaban 13 millones de sus afiliados debido a sus crisis financieras. Estos argumentos reflejan un estado de temor o inquietud influenciado por desinformación o intereses particulares

En resumen, los legisladores presentaron los aspectos más críticos del debate que se lleva actualmente en el ámbito legislativo. Coinciden en la urgente necesidad de formar el sistema de salud mostrando mas puntos de acuerdo que disensos. Estos puntos de convergencia incluyen la mejora de la capacidad hospitalaria, un enfoque preventivo con acciones concretas en los determinantes sociales y la mejora de las condiciones laborales de los trabajadores del sector. Sin embargo, lo que aun no se ha concertado es la gestión de los recursos públicos, que en última instancia es el núcleo y la causa de muchas de las deficiencias del sistema

La intermediación financiera a cargo de entidades privadas (EPS) es la raíz de múltiples problemas en el sistema de salud colombiano. Este diseño ha impedido, que los recursos con destinación específica se utilicen adecuadamente, lo que resulta en la falta de pago a hospitales públicos por los servicios prestados y en retrasos en los salarios de los trabajadores de la salud. Además, esta intermediación financiera obliga a los hospitales a reestructurar sus finanzas y a recurrir a contratos laborales precarios para sus empleados. Así mismo, las regiones apartadas a menudo carecen de acceso a servicios de salud, ya que para los intermediarios no es rentable operar en esas áreas, a pesar de recibir fondos (UPC). Ha erosionado la gobernanza del sistema de salud y ha generado una falta de transparencia en el uso de recursos. En resumen, cualquier reforma del sistema de salud que busque garantizar el derecho fundamental a la salud y dignificar a los trabajadores no puede ignorar esta problemática central.

La reforma a la salud en Colombia con intermediación financiera no es posible

Nota: el 19 de septiembre 2023 , después de una maratónica sesión de cinco horas, la ponencia favorable para la reforma a la salud fue respaldada por mayoría, 93 votos en contraposición a los 43 votos en desacuerdo. Este acontecimiento representa un logro más para esta iniciativa de la sociedad civil que fue tomada por el gobierno y que pretende revolucionar el sistema de salud actual.

Ana María Soleibe Mejía, Médica, Presidenta de la Federación Médica colombiana.

Foto tomada de: Ministerio de Salud y Protección Social