

Imprimir

Ha terminado la primera vuelta de estos largos comicios electorales, en un debate electoral marcado por el miedo, la incertidumbre, la ausencia de un debate público con una moderación ecuánime, signado por una matriz de opinión inducida para adversar al candidato de la izquierda y desinformar respecto a sus propuestas, en medio de la ausencia de escenarios de contraste de programas y propuestas entre todos los candidatos.

Después del sorpresivo ascenso de Rodolfo Hernández quien pasó a la segunda vuelta, en donde se inicia una nueva campaña que comienza, de acuerdo a las encuestas en un empate técnico, en donde la disputa por la carrera presidencial está abierta. Desde esta perspectiva vale la pena hacer un análisis de las propuestas de salud de ambos candidatos, que no sólo pasa por lo que han escrito en los documentos que radicaron en la registraduría, sino por sus intervenciones y trayectorias en la vida pública que han tenido y por las entrevistas que han dado.

#### Propuesta de Salud de la Campaña de Hernández

El documento plantea un primer elemento que ya se ha propuesto en Colombia y no se ha podido implementar, se trata de por vía normativa garantizar el pago oportuno a las clínicas y hospitales, a quienes se les adeudan billonarias sumas. Por supuesto que estamos de acuerdo con que debe haber un pago oportuno y ya existe normatividad en Colombia de morosidad que se incumple en el sector salud, tal vez sea, como lo hemos sostenido porque el problema de fondo es la intermediación financiera que existe en el sector, sino se toca ese problema estructural, lo que se proponga resultaría demagógico e inaplicable.

La segunda propuesta es diseñar un sistema de precios únicos, de tarifas, nos parece que esta propuesta es positiva y va en el sentido correcto. También se propone la eliminación de los regímenes existentes que segmentan la población, esta es una propuesta que curiosamente apareció en casi todas las campañas del 2018, este es un mandato de la Corte Constitucional desde el año 2008 mediante la sentencia T-760 que aún se sigue incumpliendo. También hablan de la disponibilidad del talento humano en salud, específicamente para acceder cupos para médicos especialistas entregando subsidios de

manutención, tal parece ser que la campaña desconoce que eso se realiza en la actualidad mediante la ley de residencias médicas de iniciativa de los gremios médicos, lo que habría que garantizar es su adecuada implementación, sobre todo en el punto de la regulación de las onerosas matrículas para acceder a cupos de especialización en instituciones de educación superior.

La propuesta de fortalecer la red de hospitales públicos es completamente loable; la referida al modelo de medicina familiar para la salud preventiva, es justo el tema que se discutió el año pasado en el país en el contexto del proyecto de ley de reforma a la salud que se hundió en el Congreso de la República en el contexto del paro nacional. Se decía allí que este modelo resultaría fallido en el contexto de un sistema de aseguramiento público individual, en el cual en una familia pueden coexistir varias intermediarias EPS para garantizar el acceso a los distintos niveles de complejidad cuando estos se requieran. El control de precios de medicamentos y el incentivo de la producción nacional del mismo, va en el sentido correcto. Por último, existe una propuesta que describen así:

*“Establecer políticas para la contratación del personal médico, que contemplen eliminar la intermediación de las EPS, cooperativas y cajas de compensación que han precarizado el empleo que genera el sector. Es necesario el aumento de los salarios del personal de salud con el fin de mejorar sus condiciones de vida”*

En esta plantea la eliminación de la intermediación de las EPS, lo que equivale en la práctica eliminar las EPS, llama la atención que la gran empresa y los partidos de gobierno que hoy adhieren a esta campaña, hicieron un escándalo mayúsculo cuando Gustavo Petro hizo un planteamiento similar, solo que más estructurado y explicando la alternativa de transición. Al candidato Rodolfo nunca se le ha cuestionado esto. No obstante, una característica de esta campaña es que no se sabe a ciencia cierta que propone, lo que se escribe no necesariamente corresponde a lo que él y su fórmula vicepresidencial dicen, esta última se ha mostrado partidaria en entrevistas de la intermediación de las EPS, y el candidato en un hilo publicado en twitter sobre sus 20 propuestas, optó por omitir el tema de salud y no decir nada al respecto. Cuando la política sucumbe al marketing conveniente se diluyen las

certezas sobre las propuestas, pero esto es lo que tienen escrito.

#### Propuesta de Gustavo Petro

Esta propuesta está sustentada en un enorme trabajo que ha adelantado la sociedad civil durante varios años que fue presentada a todo el país y que fue acogida por el candidato. Esta se centra en la necesidad de construir un programa preventivo de salud similar al de Bogotá que se denominaba “Territorios Saludables”, en donde el médico visita a los ciudadanos en los distintos ámbitos de su vida, escuela, casa, espacio público. Esta propuesta es loable e interesante, pero a nuestro juicio podría no ser necesaria del médico en las visitas domiciliarias, este podría ubicarse en un centro de atención primaria en salud por cada 20 mil habitantes, y desplegar otro tipo de personal de la salud para hacer la detección de la enfermedad en el territorio y el trabajo promocional de la salud. Todo esto implica eliminar la actual barrera que existe en el sistema actual entre la salud colectiva y la individual que está viciada por la autorización administrativa de la EPS para acceder a servicios, esta figura de intermediario, así como la autorización, no existe en ningún sistema de salud.

De otro lado se propone la eliminación de la intermediación financiera y administrativa de las EPS, lo que podría hacerse con medidas transitorias que existen en la actualidad como el giro directo universal a los prestadores (clínicas y hospitales) y la optimización del fondo público ADRES que recibe los recursos públicos de la salud, para que ejerza el recaudo y los pagos mediante un sistema de información pública, en línea que garantice la transparencia en las transacciones. Esto de hecho se hace hoy en el sistema de salud, ante el desplome de las EPS que se han estado liquidando dejando enormes deudas con los prestadores clínicas y hospitales, sin que nadie responda, varias de ellas han estado intervenidas por la incapacidad de ejercer estas funciones, y el fondo ha asumido estas funciones. Se trataría hacer los ajustes pertinentes para volverlas permanentes, algo perfectamente viable.

El tercer punto se trata de presentar al Congreso de la República un proyecto de ley de reforma estructural al sistema de salud que posibilite reorganizar de fondo el sistema en el

sentido de posibilitar el flujo de recursos financieros a los prestadores de manera directa desde un fondo único de salud (ADRES modificado) descentralizado que permitiría resolver el problema del pago oportuno a las clínicas y hospitales, y la disponibilidad de recursos suficientes para dignificar y formalizar a los y las trabajadoras de la salud. La optimización del flujo de recursos a quienes gestionan el riesgo en salud permitiría destinar los recursos que se quedan en la intermediación, que se calculan podrían ser del orden del 30% , para que tengan la debida destinación en el pago de tratamientos para los pacientes y dignificación de los trabajadores.

Debo decir que esta propuesta que se esboza aquí de manera muy rápida, se retoma de una propuesta concreta de proyecto de ley de autoría de la sociedad civil con el detalle de la transición al nuevo modelo que sería público, descentralizado, con prestación de servicios público, privado, mixto, con formalización de los trabajadores y basada en la atención primaria en salud. Este además contiene un detalle de medidas de transición para que los cambios que se hagan no alteren la prestación de servicios y la garantía de los derechos.

### Conclusión

Lamentamos que el candidato Rodolfo Hernández exprese su negativa de asistir a debates presidenciales, es muy negativo para la democracia que se deba asistir a un comicio electoral sin que la ciudadanía pueda contrastar las propuestas de país de las dos opciones. No es momento de improvisar en un sistema de salud que tiene una crisis estructural, financiera, humanitaria y laboral, ni mucho menos improvisar en un país que le asiste una crisis social, económica e institucional. En mi caso personal me aprestaré a hacer la pedagogía que sea necesaria de la propuesta de salud de Petro y Francia, que a mi juicio, recogen sin ambages lo que por muchos años hemos luchado los médicos, pacientes y trabajadores de la salud para lograr una salud digna y la garantía del derecho fundamental.

Carolina Corcho Mejía, Médica psiquiatra, Presidenta Corporación Latinoamericana Sur,  
vicepresidenta Federación Médica Colombiana

## Las propuestas en materia de sistema de salud de los candidatos presidenciales

Foto tomada de: CNN en Español