Imprimir

Pocas veces un documento aparentemente técnico ha sido tan claramente político. “Consensos para el futuro del sector salud” se presenta ante la opinión pública como un ejercicio plural, técnico y neutral destinado a orientar las decisiones del próximo gobierno. Sin embargo, una lectura cuidadosa muestra que no se trata del consenso del sector salud, sino frente al consenso de un sector específico de actores con intereses concretos en la preservación del modelo de aseguramiento basado en la intermediación financiera de las EPS.
El momento en que documento apareció no es irrelevante. Se publica cuando se realiza un cambio de gobierno, cuando se definirá la agenda pública para los próximos cuatro años, adquiriendo un valor político, pues busca fijar desde el comienzo, los temas legítimos de discusión y cuales quedaran por fuera del debate

El denominado “consenso” es liderado por ACEMI, la asociación que representa a las EPS del régimen contributivo, junto con AFIDRO y la ANDI, organizaciones que durante años han defendido la permanencia de la intermediación financiera de las EPS, a pesar de que estas entidades incumplen, desde 2014, los requisitos financieros exigidos por la normatividad para operar.

El primer engaño es pretender presentar un consenso parcial como si fuera el consenso del sector. El titulo no es inocente. Hablar de “los consensos del sector salud” transmite la idea de que las principales discusiones ya fueron superadas y que existe un amplio acuerdo entre los actores relevantes sobre el camino que debe seguir el país.

Basta revisar quiénes participaron y, sobre todo, quiénes fueron excluidos. No aparecen los principales sectores que durante años han propuesto desmontar la intermediación financiera de las EPS. Tampoco participan las organizaciones sociales que respaldan una reforma estructural del sistema ni numerosos sindicatos y organizaciones de trabajadores de la salud que han sido protagonistas del debate nacional.

La realidad es que en Colombia existen dos grandes visiones sobre el sistema de salud. Una

defiende la continuidad del modelo de aseguramiento con intermediación financiera; la otra propone una transformación estructural que elimine esa intermediación. Cuando una de esas dos posiciones no está representada en la mesa donde se construyen los llamados "consensos", resulta improcedente presentar sus conclusiones como si expresaran la posición de todo el sector salud.

El consenso excluye la verdadera pregunta. La principal discusión sobre el sistema colombiano es sencilla: ¿debe mantenerse la intermediación financiera de las EPS o debe construirse un modelo diferente? Esa es la pregunta que divide hoy al país.

Sin embargo, el documento evita responderla. En su lugar desplaza el debate hacia la suficiencia de la UPC, el financiamiento, la estabilidad operativa y los mecanismos de gestión.

No se trata de un cambio menor. Es una estrategia ampliamente conocida en comunicación política: cuando una discusión resulta difícil de ganar, se cambia el objeto del debate. Si el problema deja de ser el modelo y pasa a ser únicamente la financiación del modelo, la continuidad de las EPS deja de estar en discusión sin necesidad de demostrar que constituyen la mejor alternativa.

Durante los últimos años esta estrategia ha sido utilizada ampliamente y los ciudadanos aprendimos a identificarla, donde se sustituyó el debate estructural del sistema de salud por una discusión exclusivamente financiera.

La ilusión del consenso es utilizar el lenguaje técnico para ocultar decisiones políticas. Los autores insisten en que el documento no constituye una propuesta normativa sino un marco técnico de referencia. Sin embargo, el propio texto desmiente esa afirmación. Mientras califica unas posiciones como "fragmentadas", "reactivas" e "ideologizadas", presenta las propias como "responsables", "técnicas" y "viables".

Esa clasificación tampoco es neutral, lo que hace es vestir de técnico una posición política. Mientras sus planteamientos aparecen como únicos "responsables y viables", quienes

piensan diferente terminan ubicados en el terreno de la ideología. Así la discusión se convierte en un escenario donde una postura se muestra como si fuera la única respaldada por la evidencia, mientras la otra queda descalificada de antemano

Uno de los principales argumentos del documento consiste en afirmar que la Unidad de Pago por Capitación (UPC) es insuficiente porque su metodología no refleja adecuadamente la realidad epidemiológica y demográfica del país, omitiendo un hecho determinante: la metodología para calcular la UPC depende en buena medida de la información suministrada por las propias EPS.

La Corte Constitucional, en los autos de seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, ha advertido reiteradamente que persisten serias deficiencias en la calidad de esa información y que el Estado aún no dispone de mecanismos suficientes para verificarla de manera independiente. El estudio oficial de suficiencia de la UPC correspondiente a 2022 mostró, además, que únicamente once de las dieciocho EPS del régimen contributivo entregaron información con la calidad requerida para ser utilizada plenamente en el cálculo.

Por tanto, la discusión no puede limitarse a afirmar que la UPC es insuficiente. También debe preguntarse si los datos utilizados para llegar a esa conclusión son completos, verificables y confiables. Esa pregunta, curiosamente, desaparece del documento.

Quizá la omisión más grave del documento consiste en presentar la crisis como un problema de “rezagos”, “brechas de financiamiento”, “incertidumbre financiera” y “falta de conciliación de las deudas”, expresiones que transmiten la idea de un fenómeno puramente técnico.

Pero los organismos de control han mostrado una realidad mucho más compleja.

La crisis del sistema no puede analizarse al margen de los reiterados hallazgos de los organismos de vigilancia y control. En 2023, la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la dirección de Ulahy Beltrán, informó sobre el incumplimiento de los requisitos de habilitación financiera establecidos por la ley, reservas técnicas, solvencia financiera, evidenciando un

incumplimiento generalizado de las condiciones mínimas exigidas para operar. A ello se suman los hallazgos de la Contraloría General de la República que reporta hallazgos como anticipos sin legalizar, millones de facturas represadas, registros duplicados, deficiencias en las reservas técnicas y graves riesgos de detrimento patrimonial. Estos hallazgos dieron lugar al traslado de actuaciones a la Procuraduría General de la Nación y a otras autoridades competentes para determinar las responsabilidades disciplinarias y fiscales a que hubiera lugar.

Igualmente, las organizaciones que integran la Cumbre Social y Política por una Reforma Estructural al Sistema de Salud denunciaron ante la fiscalía general de la Nación un presunto desvío de recursos públicos por más de 13,2 billones de pesos, solicitando la investigación de los responsables. Posteriormente, la ADRES también puso en conocimiento de las autoridades presuntas irregularidades relacionadas con el manejo de los recursos públicos de la salud, inconsistencias en la información reportada y posibles apropiaciones indebidas de dineros del sistema.

En consecuencia, la discusión sobre la crisis del sistema no puede reducirse exclusivamente a la insuficiencia de recursos o a la metodología de cálculo de la UPC. También debe incorporar un análisis sobre el cumplimiento de las obligaciones legales por parte de las EPS, la administración de los recursos públicos y las responsabilidades que puedan derivarse de los hallazgos e investigaciones adelantadas por los organismos de control.

El documento propone estabilizar primero el sistema y dejar las transformaciones estructurales para una etapa posterior. A primera vista parece una propuesta razonable.

Sin embargo, esa secuencia tiene tambien profundas implicaciones políticas. Si lo urgente siempre consiste en salvar el modelo existente, las reformas estructurales nunca llegan. La estabilización termina convirtiéndose en una estrategia permanente para impedir el cambio. Durante más de tres décadas esa ha sido precisamente la lógica del sistema colombiano: corregir los síntomas sin discutir las causas.

Nadie discute que el sistema colombiano necesita estabilidad financiera ni que debe garantizarse la atención oportuna de los pacientes.

Lo que sí está en discusión es si esa estabilidad debe construirse fortaleciendo el mismo modelo que ha producido crisis recurrentes o si ha llegado el momento de debatir una transformación estructural. Ese debate no puede resolverse eliminando de la agenda las preguntas incómodas ni presentando como consenso nacional la posición de quienes tienen un interés económico directo en la continuidad del modelo.

Los consensos no se construyen excluyendo a quienes sostienen una posición distinta. Tampoco se construyen cambiando las preguntas fundamentales por otras más convenientes. Cuando un documento presenta como verdad técnica lo que en realidad constituye una opción política, deja de ser un consenso para convertirse en una estrategia de comunicación destinada a influir sobre la opinión pública y condicionar el debate del próximo gobierno.

Ana Maria Soleibe Mejia, Médica, Especialista en Economía Publica,
Bioquímica, Vicepresidenta FMC

Referencias

Corte Constitucional de Colombia. (2008). *Sentencia T-760 de 2008*. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Metodología para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).*

Superintendencia Nacional de Salud. (2023). *Informe sobre el cumplimiento de las condiciones financieras y de habilitación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).*

Contraloría General de la República. (2025). *Actuación especial de fiscalización e intervención sobre Nueva EPS. Hallazgos fiscales, financieros y administrativos.*

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). (2025). *Denuncias por presuntas irregularidades en el manejo de recursos públicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Ana María Soleibe Mejía

Foto tomada de: El País Cali