

Imprimir

La afirmación de que no existen nexos entre ideología, políticas y técnicas es un falso dilema. Los sistemas de salud son producto de decisiones políticas y epistémicas que orientan lo técnico en una u otra dirección.[1]

Un modelo de mercado

En el gobierno de Virgilio Barco se empezó a hablar de la apertura de la economía. En el gobierno de César Gaviria se hizo realidad con un grupo de tecnócratas que por su juventud se conoció como el kínder de Gaviria, en su mayoría formados en Estados Unidos.

El Estado se reformó, las empresas públicas se privatizaron, los servicios públicos y sociales también, incluida la salud.

En 1993 se aprueba la ley 100. Un modelo de mercado definió su marco y estructura, y hoy es la base de la crisis del sistema de salud.

Por eso, la oposición es tan contraria al progresismo económico y político que prioriza prestar un servicio para todas y todos, y junto a otras políticas reducir las desigualdades sociales y territoriales.

La salud negocio no es del progresismo, por eso propone fortalecer la salud pública y poner controles a los servicios prestados por privados, y de esa manera configurar un sistema equilibrado en el cual concurren prestadores públicos y privados. En los dos componentes del sistema existen grandes problemas, por lo tanto, no se trata de favorecer uno en detrimento del otro. Se trata de reestructurar el sistema para hacerlo transparente, eficiente y más humano.

Para el neoliberalismo la salud es un producto que se transa, por eso se diseñó un sistema funcional a la privatización y a la maximización de utilidades al tratarse de un aparato sin control que ha facilitado la captura de recursos públicos: ganancia ilimitada sin retorno en el sector, integración vertical sin control, financiación de grupos paramilitares, planes delictivos

en los territorios (cartel de la hemofilia), carteles de la especulación (dispensadores de medicamentos), paseos de la muerte, distribución de IPS entre políticos, reservas técnicas desaparecidas, y sigue un largo etcétera.

La salud fue pensada como una mercancía en la ley 100, después, con la ley estatutaria 1751 de 2015, se estableció como un derecho fundamental. Sin embargo, continuó la sustracción de recursos a través de personajes protegidos por la figura del velo corporativo el velo de la impunidad.

Desde el marco teórico de los paradigmas políticos, un cambio ocurre cuando el actual se ve amenazado por anomalías o problemas que no se pueden explicar o resolver por el sistema de ideas imperantes. Cuando esto ocurre, los formuladores de políticas hacen cambios de primer y segundo orden para explicar y resolver esos problemas... Sin embargo, si el paradigma político es incapaz de abordarlos, es probable que los cambios de primer y segundo orden no tengan resultados...La acumulación de problemas sin resolver durante décadas sugiere la necesidad de un cambio de paradigma conceptual y político en el sistema de salud y en las ideas sobre cómo garantizar y cuidar el bienestar y la salud de la población. (Otálvaro Castro GJ, Patiño-Lugo DF, Torres-Tovar M, Rodríguez Hernández JM. 2026).

La justicia atrapada en la crisis de la Nueva EPS

Las mejoras esperadas con la ley estatutaria de 2015, no se lograron, porque no corrigieron problemas de fondo entre el poder judicial, el poder ejecutivo y los dueños de las EPS. La salud fue maquillada, pero los costos asociados al deterioro del servicio y la calidad de vida de cientos de miles de ciudadanos, enfrenta grandes obstáculos que incluye problemas relativos al sistema judicial para resolver miles de tutelas y miles de desacatos que son otros pasivos invisibles en la contabilidad y en los estados financieros del sistema de salud.

Como los dueños de las EPS sabían que a los pocos años de implementado el sistema llegarían avalanchas de derechos de petición, tutelas y desacatos, hicieron normas mediante las cuales el ciudadano al final no encuentra amparo de la justicia. Me explico.

Un afiliado pone una tutela y la gana. Muy bien. Se garantiza su derecho a los servicios de salud. Perfecto. Con los días el sistema empieza a fallar, entonces, el paciente recurre a la justicia y a través de desacatos logra la atención, pero la Nueva EPS no restablece los servicios. Vuelve y pone otro desacato y vuelve la Nueva EPS a incumplir. Así va de desacato en desacato y nada sucede. Nada.

Las sanciones son menores: un día de detención y un salario mínimo día, con el primer desacato. Con el segundo desacato, dos días de prisión y dos salarios mínimos. El tribunal interviene y le exige al juez hacer cumplir la ley, este actúa, pero la Nueva EPS no cumple.

Por la cantidad de tutelas y desacatos con sanciones de privación de la libertad y pecuniarias, los representantes legales y/o los gerentes de la respectiva seccional se supone que pasan muchos días en la cárcel y se asume que la sanción económica la paga la Nueva EPS. Seguramente es otro costo oculto.

Al final, los afiliados de medianos y bajos recursos quedan económicamente rotos, afectada su estabilidad emocional e incierta su recuperación en casos donde el servicio de auxiliar de enfermería, fisioterapeuta y consultas de especialistas no vuelve a prestarse, como sucede con la paciente que motiva este artículo y razón de la segunda parte.

Los más pobres quedan a su suerte, esperando el final de sus días en la más absoluta tristeza, dolor, hambre y silencio. Seguramente son parte de los más de 300.000 muertos por fallas en el sistema, y de la lista de 471.000 muertos que facturan 2.3 billones al sistema a través de las EPS, según cifras de la ADRES. Es decir, le giran a la otra vida a través del Banco de la Eternidad.

Sería bueno preguntar a la Nueva EPS cómo hace para no cumplir con la ley. Y también indagar en el sistema de justicia sobre los resultados entre recurso, sanción y cumplimiento de desacatos. Seguramente es otro monumental problema por el raudal de inconsistencias normativas, acuerdos e incumplimientos.

Salud y política

El sistema se deshumanizó. La reforma ya no se tramitará en la Comisión Séptima del Senado de la República, enemiga del gobierno, inhumana con la sociedad, y financiada por los dueños de las EPS y otros interesados de las cadenas de suministro. Es la agresión a la vida por razones ideológicas y la explotación de la salud para el enriquecimiento de unos multimillonarios que encontraron la manera de capturar dineros públicos.

El propósito del progresismo es implementar un sistema que proteja la vida desde la prevención, y no únicamente en la antesala del quirófano o de la UCI. Los inversionistas privados deben tener beneficios a través de una administración pactada como un porcentaje de los recursos que administra. En otras palabras, deben tener beneficios económicos, pero no sustracción de recursos que no son de ellos y que tienen quebrado al sistema. Tanto, que la mayoría de EPS no tienen reservas técnicas para cubrir imprevistos.

Como se trata de dos visiones de la economía, del Estado y de la sociedad, la oposición a la reforma de la salud confronta también la institucionalidad del sistema. Mientras que con la reforma el sistema tendría instancias de supervisión, monitoreo, auditoría y eficiencia.

Como no hay reforma, el gobierno, por ley, sigue girando, y la sustracción de recursos públicos continúa. Es decir, a más aumenta el presupuesto de la nación al sistema, mayor es el saqueo. Por eso la reforma no les interesa y la demoran. En el actual debate político las diferencias se resumen en dos visiones.

La candidata a la presidencia de la República, Paloma Valencia, dice que destinaría 50 billones del presupuesto nacional para cubrir las deudas de las EPS. Hacer borrón y cuenta nueva que se sumarían a los doce billones que Iván Duque también les regaló a las EPS en su gobierno. Es una propuesta absurda e inviable que rompe el equilibrio fiscal, deja sin presupuesto otros sectores, incrementa la deuda del Estado, y quita recursos al mismo sistema.

Mientras tanto, el gobierno de Gustavo Petro asumirá la deuda de la Nueva Eps, ya que el Estado es socio mayoritario, pero no las deudas de las demás EPS que deben pagar sus

dueños.

La oposición llevó la crisis del sistema a un debate que es técnico, ético y político. Se trata de decidir si la salud es un negocio, o se asume como un derecho fundamental garantizado por el Estado.

En todo caso, la ciudadanía se empodera cada vez más del cambio, pues entendió que la mentira, la calumnia, la desinformación y el retorno a un pasado que pocos quieren, es la estrategia de la oposición.

[1] Otálvaro Castro GJ, Patiño-Lugo DF, Torres-Tovar M, Rodríguez Hernández JM. *La crisis del sistema de salud en Colombia ¿coyuntura inducida o síntoma de un problema estructural?* Revista Facultad Nacional Salud Pública. 2026, 44.e364031b DOI. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e364031>

Jaime Acosta Puertas

Foto tomada de: IASS Ingeniería