

De la apropiación política a la apropiación privada ¿Hacia donde se dirige el SGSSS?

**Intervención de Félix Martínez. M.D. M.S.P.
Presidente de FEDESALUD e investigador del CID
Debate “El Futuro del Sistema tras la liquidación de la EPS del ISS”
Centro de Investigaciones para el Desarrollo, Universidad Nacional
Febrero 28 de 2007**

Agradezco al profesor Umaña la invitación a participar en el debate de esta mañana con respecto al futuro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tras la liquidación de la EPS del ISS, tema que quizá debiéramos ampliar al futuro de todo el Sistema de Seguridad Social, ya que al Grupo de Protección Social del Centro de Investigaciones para el Desarrollo le preocupa igualmente el futuro del sistema pensional y el futuro del sistema de riesgos.

Creemos importante advertir que la liquidación del negocio de salud parece convertirse en la oportunidad esperada para liquidar el sistema pensional y la ARP, negocios tras los cuales se mueven muy importantes intereses económicos, pues resulta curioso, cuando menos, que después de insistir muchos años los últimos gobiernos, incluido el actual, en la separación de los negocios del Seguro Social, ahora resulta conveniente no separarlos y liquidar todo el seguro en conjunto, cuando uno de sus “negocios” deja de ser viable.

Pero volviendo al tema de salud, contra lo que pudiera esperarse, no voy a cuestionar la decisión del Gobierno de liquidar la EPS del Seguro o liquidar las IPS desenglobadas hace poco del mismo. Sería como cuestionar la decisión de dejar morir a un paciente descerebrado, desmembrado y desahuciado hace mucho tiempo. Cuatro años atrás advertía públicamente que las autoridades sectoriales estaban exponiendo la vida de los pacientes permitiendo, por franca omisión, que estuvieran funcionando servicios y clínicas del Seguro en franca crisis, sin contar siquiera con medicamentos y suministros esenciales. Denunciaba también la falta de ética de los colegas que, únicamente pendientes de sus salarios y prestaciones, aceptaban, sin protesta pública alguna, ejercer la profesión bajo condiciones claramente lesivas para los afiliados. De modo que ya está elaborado el duelo y anticipado el funeral hace bastante tiempo.

Pero no cuestionar el cierre de la más grande institución de salud que haya tenido el país en su historia, no quiere decir que no se le cobre la debida responsabilidad política a los últimos gobiernos por la desastrosa administración del Seguro, incluido el gobierno actual, que lo tuvo bajo su tutela más de cuatro años, tiempo suficiente para enderezar, - si se quiere-, o para conducir hacia su fin cualquier institución. Más aún, al señalar que estaba desahuciado hace tiempo, no hago otra cosa que afirmar que el deterioro progresivo del Seguro desde 1993 hasta el actual cierre, fue producto de una política sostenida por los últimos gobiernos, aunque siempre manifestaran lo contrario. Por

fortuna, los gobiernos no se evalúan por las promesas de campaña, sino por sus acciones y resultados.

Por otra parte, caracterizar el deterioro progresivo de la EPS es importante. Comienza con la implementación del modelo privatizador asentado en la Constitución de 1991. Desde un principio era claro que los tecnócratas del sector económico que tenían a cargo el proceso de reforma concretado posteriormente en la Ley 100, buscaban la privatización de todas las instituciones de salud y seguridad social. Intentaron incluso la venta de todos los hospitales públicos del país, pero no consiguieron compradores. Todo este avance en una estrategia muy poco democrática, descrita en forma brillante, aunque para defenderla, por Gonzalez y Mogollon¹ en un artículo publicado en 2002 por la Gaceta Sanitaria.

El Seguro Social desde entonces subsistió, a pesar de la intencionalidad de los tecnócratas de Planeación y Hacienda, sólo por razones de gobernabilidad, por la necesidad del Ejecutivo de repartir cargos burocráticos, herramienta sin la cual resulta difícil manejar el Congreso y por tanto gobernar en nuestro país (tan sólo hace dos días así lo reconoce el actual Ministro de Gobierno²). Senadores y congresistas siguieron manejando gerencias, cargos y contratos, mientras los sucesivos gobiernos, en una actitud de *laissez faire* evitaban el costo político de cerrarlo y enviar a la calle a miles de trabajadores. En todas las campañas presidenciales, por supuesto, se habló de defender y fortalecer el Seguro.

Los gobiernos sucesivos, desde 1994, dan los siguientes pasos cruciales: En primer término permiten al Seguro apoderarse irregularmente de los recursos de compensación, capturar las cotizaciones de la medicina familiar sin prestar dicho servicio ni entregar los recursos al FOSYGA, para multiplicar el botín burocrático; de modo que cuando finalmente la EPS se ve obligada a compensar, resulta imposible ajustar el derroche clientelista permitido entre 1994 y 1997.

En una segunda etapa, los gobiernos prefieren aportar importantes recursos del presupuesto nacional para subsanar el déficit de la EPS, o legalizar la apropiación ilícita de los recursos de compensación por parte del Seguro (y de paso legalizar también la apropiación fraudulenta de estos recursos por parte de otras EPS - Decreto 1725 de 1999), antes que enfrentar políticamente cualquier decisión sobre el cierre de la institución. A este triste ejemplo parece reducirse el postulado de que es necesaria una aseguradora pública para regular el mercado, o bien al interés de las EPS privadas de manejar un negocio más rentable, al mantener abierta una institución que se encargara de los pacientes de mayor edad y de las enfermedades de alto costo³. Hace algunas semanas el Presidente de ACEMI dijo a los cuatro vientos con motivos del anunciado cierre de la EPS del Seguro Social, que ellos no recibirían los pacientes de alto costo del Seguro. Después que le llamaran la atención, se retractó.

¹ GONZÁLEZ A. Y MOGOLLÓN O. "La Reforma de Salud y su Componente Político: Un Análisis de Factibilidad" en *Gaceta Sanitaria* Número 16, Vol. 1. Barcelona, Marzo 2002.

² Diario El Tiempo, febrero 26 de 2007

³ Martínez Félix y Rossi Francisco. "Enfermedades de Alto Costo, Una propuesta para su regulación" Cuadernos de la Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social. FEDESALUD. Bogotá, 2002.

Cuando en el año 2000 se llegó a plantear abiertamente, por primera vez, la liquidación de la EPS, el entonces Ministro de Hacienda (Juan Camilo Restrepo) advirtió que resultaba imposible, pues no tenía capacidad el tesoro de la nación para asumir los dos billones en que estimaba el costo de la liquidación de 30.000 funcionarios. En consecuencia, se sucede la tercera fase, en el primer cuatrenio del actual Gobierno: la desmembración del seguro con la creación de una serie de IPS con rimbombantes nombres, desmembración que desde luego permitía una liquidación progresiva, financieramente manejable para el Ejecutivo. Así lo denunciaba en editorial de la Revista Salud Colombia en Mayo de 2003 (edición 71). *“Sin duda la prestación de servicios en las nuevas IPS escindidas, con nombres tan patrióticos, seguirá por similar camino, pues el artificio jurídico parece ser útil únicamente para despedir trabajadores sin tener que responder el Estado por gravosas prestaciones e indemnizaciones. No cabe el optimismo entonces con estas nuevas entidades, en las que de antemano nadie cree. La perspectiva actual no se dirige a punto distinto de su rápida desaparición...”*

Y tal como anunciamos una y otra vez, la inevitable crisis finalmente sucedió. No sin que la bancada gobiernista del Congreso hiciera un último esfuerzo el pasado mes en Hatogrande para que la nueva EPS a crear para sustituirlo tuviera mayoría accionaria pública, en la intención de poder seguir disfrutando de las cuotas políticas asignadas. La mayoría privada que exigieron las Cajas de Compensación para darle una salida al Gobierno en esta crisis, le va a significar, de seguro, pérdida de gobernabilidad al Ejecutivo.

Parece que la revisión de los hechos hasta aquí expuesta sirviera para dar razón a los amigos neoliberales, para demostrar una vez más que las entidades públicas no pueden ser eficientes y justificar la necesidad de profundizar la privatización. Pero no, lo que hasta aquí se señala es que las entidades públicas están privatizadas por cuotas, respondiendo a intereses particulares de las empresas políticas que requieren los cargos y los contratos para reproducirse. Es por tanto el régimen político el que condiciona la corrupción en las entidades públicas en diverso grado. Podría formularse una ecuación así: A mayor tamaño, mayor presupuesto de operación y mayor número de cargos y contratos para repartir, mayor posibilidad de desangre institucional. En fin, que las entidades públicas no son públicas en esencia, pues responden sólo en tercera instancia al interés público, después de satisfacer el interés de las empresas políticas y en segundo lugar, muchas veces, el interés cortoplacista de los propios sindicatos.

Mientras subsista tal régimen político, como el que se salvó en la última reforma con el postulado del voto preferente, no habrá posibilidad de que las instituciones públicas respondan verdaderamente al interés público, salvo por excepción que confirma la regla. Sin embargo, la salida a esta apropiación de lo público, no es profundizar la apropiación o privatización, en otras manos, sino cambiar el régimen político de nuestro país por otro no instalado sobre el clientelismo, la compraventa de votos y el reparto de cargos y contratos del Estado. Es indispensable que lo público vuelva a ser realmente público y responda al interés y las necesidades de todos los colombianos y no de unos pocos, si queremos rescatar la sociedad, la política, las instituciones y el mismo Estado. Por el contrario, aceptar que las instituciones públicas no pueden ser eficientes ni pueden servir adecuadamente a los ciudadanos, nos llevaría a la absurda conclusión de la necesidad de privatizar el gobierno mismo (como hiciera Bolivia importando un gerente de los EE:UU que ni siquiera hablaba español).

Pero siendo ya un hecho la privatización del aseguramiento en el Régimen Contributivo con el cierre de la EPS del Seguro Social y también la del Régimen Subsidiado con normas repetidas hasta la reciente Ley que tuvo como objeto fundamental legitimar a las Administradoras del Régimen Subsidiado ¿Qué le espera al Sistema General de Seguridad Social en Salud? ¿Qué pueden esperar los ciudadanos de nuestro país? Intentaré mostrar el panorama futuro no sobre una bola de cristal, sino sobre una serie de acontecimientos ya sucedidos desde 1993 hasta la fecha, que mirados en conjunto, permiten proyectar algunas claras tendencias para los próximos años.

Desde 1993 a la fecha, las empresas privadas han logrado controlar gran parte de la normatividad del sector salud a su conveniencia, a veces incluso para burlar los derechos de sus afiliados. Ya cité el decreto 1725 de 1999 y la apropiación previa no declarada de los recursos del Sistema. Un ejemplo más vergonzoso fue la expedición del Decreto 47 del 2000, cuando el Gobierno utilizó las facultades de intervenir el Sistema (supuestamente creadas para defender los derechos de los usuarios), para quitarle el derecho a la licencia de maternidad a las mujeres que no llevaran un número de meses cotizando, norma que significó en la práctica una discriminación contra la mujer embarazada, que afecta su derecho al trabajo y persigue al niño antes de nacer. En este caso se violó flagrantemente la constitución y la ley estatutaria del trabajo por vía de un decreto de salud, como lo ha reconocido en su jurisprudencia la Corte Constitucional.

El mismo Decreto redujo la definición de atención de urgencias a un diagnóstico de impresión y la decisión sobre el destino inmediato, definición con graves implicaciones jurídicas, que colocó en peligro la vida de los colombianos, aunque resultaba muy útil para que las urgencias no le significaran ningún costo a las EPS en la clínica receptora inicial. Tal vergüenza rápidamente tuvo que ser modificada. Otras normas, justificadas supuestamente sobre la necesidad de prevenir la evasión, en el decreto citado y otros similares, resultaban sospechosamente coincidentes con la tendencia intrínseca a la selección adversa por parte de los aseguradores.

Una de las más lesivas intervenciones sobre la reglamentación del Sistema para los trabajadores colombianos y sus familias, afiliados al Régimen Contributivo, fue la invención de la pérdida de antigüedad, no contemplada en la Ley 100 y verdadera argucia normativa con todos los visos de ilegalidad e inconstitucionalidad. ¿Con que base legal un trabajador que ha cotizado 20 años al Sistema haciendo solidaridad con los demás colombianos puede perder sus derechos en un momento de crisis económica? Tan útil y efectiva resultó la norma para controlar el gasto de las EPS, en un país de baja fidelidad en el empleo, que la reciente reforma a la Ley no tuvo otro remedio que reducir los periodos de carencia, para atenuar la violencia sobre los ciudadanos originada en la negación permanente de los servicios por la supuesta pérdida de antigüedad, pero sin cuestionar de fondo tan nociva invención.

Y podría continuar con una lista interminable de decretos, resoluciones y circulares dictadas a conveniencia de las EPS privadas, sino escritas desde su propia agremiación y tramitadas por los funcionarios y gobiernos de turno, Ahora bien ¿Cuales son las estrategias del sector privado para lograr tal ingerencia sobre la normatividad? En primer lugar su enorme poder económico, que los hace capaces de comprar con diferentes prebendas a funcionarios y congresistas; en segundo la puerta giratoria entre el sector privado y los entes reguladores, y en tercero, la manipulación de la información, que ellos poseen y le niegan al mismo regulador.

Para finalizar quiero remitirme al lamentable ejemplo del Régimen Subsidiado. Al analizar su funcionamiento, el Régimen Contributivo que acabo de cuestionar llega a convertirse comparativamente en el *sumun* en términos de responsabilidad con los recursos, de capacidad técnica en el aseguramiento y en el agenciamiento de los servicios. Por el contrario, el Régimen Subsidiado supera ampliamente al Contributivo en términos de negación de los derechos de los usuarios, pero especialmente en el manejo alegre y corrupto de los recursos destinados al pueblo colombiano pobre (o deberíamos decir al pobre pueblo colombiano). Es suficiente leer periódicamente la prensa para conocer los escándalos. Las ARS acaban de ser ascendidas por Ley a EPS aunque la mayoría no cumplan los mínimos requisitos para administrar con seriedad servicios de salud, pero cuentan, al igual que las EPS del Régimen Contributivo, con un enorme poder económico para otorgar prebendas, y lo utilizan más ampliamente para movilizar el Congreso, comprometidas algunas incluso, como se ha hecho público, con organizaciones al margen de la ley.

Recientemente, un honorable magistrado del Consejo de Estado, en relación con un fallo sobre la desviación de recursos de un servicio público hacia el financiamiento de una campaña política, señalaba: “Los políticos han aprendido que la privatización de los servicios públicos les es mucho más útil que el modelo anterior de gestión pública, dado que no existen restricciones legales para que estas empresas privadas aporten recursos hacia organizaciones o personas que financian sus campañas, restricciones que si son claras en la legislación para las entidades del Estado.”

Como última forma de constatar las irregularidades permanentes de nuestro Sistema de Seguridad Social en Salud, en la práctica totalmente privatizado, lease entre líneas la recién expedida Ley 1122 de 2007. Encontrarán un artículo para exigir que las poderosas EPS de los dos regímenes cumplan el Código de Comercio y paguen los intereses de mora, como corresponde a las demás empresas y ciudadanos. Otro para tratar de lograr por enésima vez que entreguen información al regulador. Uno más para controlar la integración vertical ¿o para legalizarla? Allí mismo se mencionan las negativas a prestar servicios, negativas por parte de las entidades promotoras de salud que ponen en riesgo o amenazan la salud del usuario; negativas injustificadas o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios; presiones y condicionamientos a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud; la selección adversa y la selección de riesgo de los usuarios por parte de las EPS; menoscabo al derecho del afiliado a la libre escogencia de IPS, etc.. No lo digo yo, todo esto esta escrito en la reciente Ley.

Pareciera que la revisión de los hechos expuestos en esta segunda parte de la ponencia sirviera al contrario para dar argumentos a los enemigos de la privatización de los servicios de salud. Pero no, igual que en la primera parte, quiero dejar claro que el problema tampoco reside en que los servicios sean prestados por entidades privadas, sino en el hecho de que los actores privados controlen al regulador y en conjunto a un Estado débil. En estos años de funcionamiento del Sistema es evidente que les resulta más fácil a estas entidades incrementar su rentabilidad mediante el *lobbying*, para ajustar a su conveniencia la normatividad, que incrementar los márgenes mediante la eficiencia y el buen manejo del riesgo y de la prestación de los servicios.

De modo que lo que debemos fortalecer, si queremos que las instituciones públicas o privadas alineen sus intereses con los de la salud de los colombianos y no subordinen

estos a los suyos propios, es la democracia: una democracia fuerte, con partidos fuertes en lugar de empresas políticas ávidas de recursos para su reproducción. Tan sólo con un régimen político que garantice mayor independencia del regulador, podremos garantizar que las instituciones públicas o privadas de salud respondan a las necesidades de los colombianos. No es cuestión de una simple Comisión.

Entre tanto, las perspectivas del Sistema General de Seguridad Social en Salud no son buenas y la privatización presentada como solución y panacea, nos llevará a mediano plazo hacia una nueva frustración, una nueva crisis, cansados una vez más los ciudadanos del mal servicio a que se ven sometidos.