

El cuatrienio de Duque, saldo doloroso en materia de salud



EDICIÓN 104 ENE-ABR 2022

Por Mauricio Torres-Tovar

A la memoria de Luis Ignacio Sandoval, intelectual honesto, comprometido profundamente con la paz, la democracia y la justicia social. Personas como tú, siempre le harán falta a nuestro país.

El gobierno de Iván Duque tuvo un matiz muy particular en su periodo presidencial, en tanto tuvo que enfrentar dos hechos de gran conmoción, con importantes implicaciones en materia de salud. De un lado, el fenómeno global inédito de la pandemia por la covid-19, cuyas primeras manifestaciones en el país se dieron a mediados del segundo año de su mandato y, por otro, el estallido social producido en su tercer año, que tuvo en la demanda social, aspectos relacionados con la garantía del derecho a la salud y con impedir otra reforma regresiva del sistema de salud.

El análisis del tema de salud en el gobierno de Duque presentado en este artículo, se apoya en desarrollos hechos por el autor durante todo el periodo presidencial. Parte de las propuestas que hizo en esta materia en su campaña presidencial, revisando luego cuáles fueron los compromisos que en salud estableció en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, para posteriormente revisar los aspectos desarrollados en esta área en el cuatrienio, y de forma específica, cómo enfrentó el gran reto sanitario de la pandemia, para finalizar indicando algunos saldos y deudas con los que termina este gobierno nacional en el terreno de la salud, y preguntándose sobre los retos principales para la sociedad

colombiana en este tópico fundamental para la vida.

La propuesta de Duque en salud

La propuesta de gobierno que presentó Iván Duque en su campaña presidencial se enmarcó en una visión de legalidad, emprendimiento y equidad. La visión en salud no partió del reconocimiento de la crisis existente, asunto que para ese momento ya era consenso de la sociedad y de la mayoría de candidatos a la presidencia. Sostenía que el sistema de salud era exitoso al ampliar la cobertura, pero consideraba que esta había crecido más rápido que el despliegue de infraestructura, y que la capacidad de formar profesionales de la salud tampoco había sido suficiente para avanzar en calidad (Duque, 2018a).



Foto: Juan Pablo Bello – Presidencia de la República de Colombia

Su propuesta programática en salud, planteó un conjunto de puntos relacionados con aspectos de salud pública, afiliación al sistema de salud, uso de Big Data y sistema de salud en línea, y la situación financiera del sistema de salud, proponiendo lo que denominó “Ley de punto final en salud” para esclarecer quién le debía a quién y cuánto, así como lo gerencial del manejo hospitalario, con una visión de meritocracia y evaluación de las EPS para no ser remuneradas solo por número de afiliados, sino por la calidad del servicio (Torres-Tovar, 2018a; Duque, 2018b).

De entrada, llamaba la atención la propuesta de Duque, que abordaba varios problemas de salud del país, pero sin establecer una jerarquía de ellos, y la mayoría relacionadas con el tema financiero del sistema de salud (Torres-Tovar, 2018a).

Los derroteros trazados en salud en el plan nacional de desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018–2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” (Ley 1955 de 2019), ruta de acción del gobierno de Duque, frente al tema de salud ubicó un conjunto de derroteros a impulsar en los cuatro años, entre los que resaltan la definición de competencias en salud por parte de la nación y de los departamentos; la destinación y distribución para la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en relación con los recursos del sistema general de participaciones, el aseguramiento en salud, los recursos del componente de salud pública y subsidios a la oferta, el pago de servicios y tecnologías de usuarios no afiliados, el saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales, los incentivos a la calidad y los resultados en salud y el establecimiento de la historia clínica en línea (DNP, 2019a). Para estas apuestas, el gobierno comprometió \$157, 8 billones para el cuatrienio (DNP, 2019b, p. 9).

Con este PND, el gobierno de Duque volvía a poner el énfasis de la acción gubernamental nacional en la sostenibilidad financiera del sistema de salud, manteniendo la tendencia de los gobiernos nacionales anteriores. El PND asumió de nuevo, que lo importante es que la gente esté afiliada al aseguramiento, aunque esto no garantice el acceso a los servicios de atención. Además, puso el esfuerzo financiero en la atención a la enfermedad, dejando muy limitados los procesos de promoción y prevención, y los de atención territorial a la salud de las comunidades.

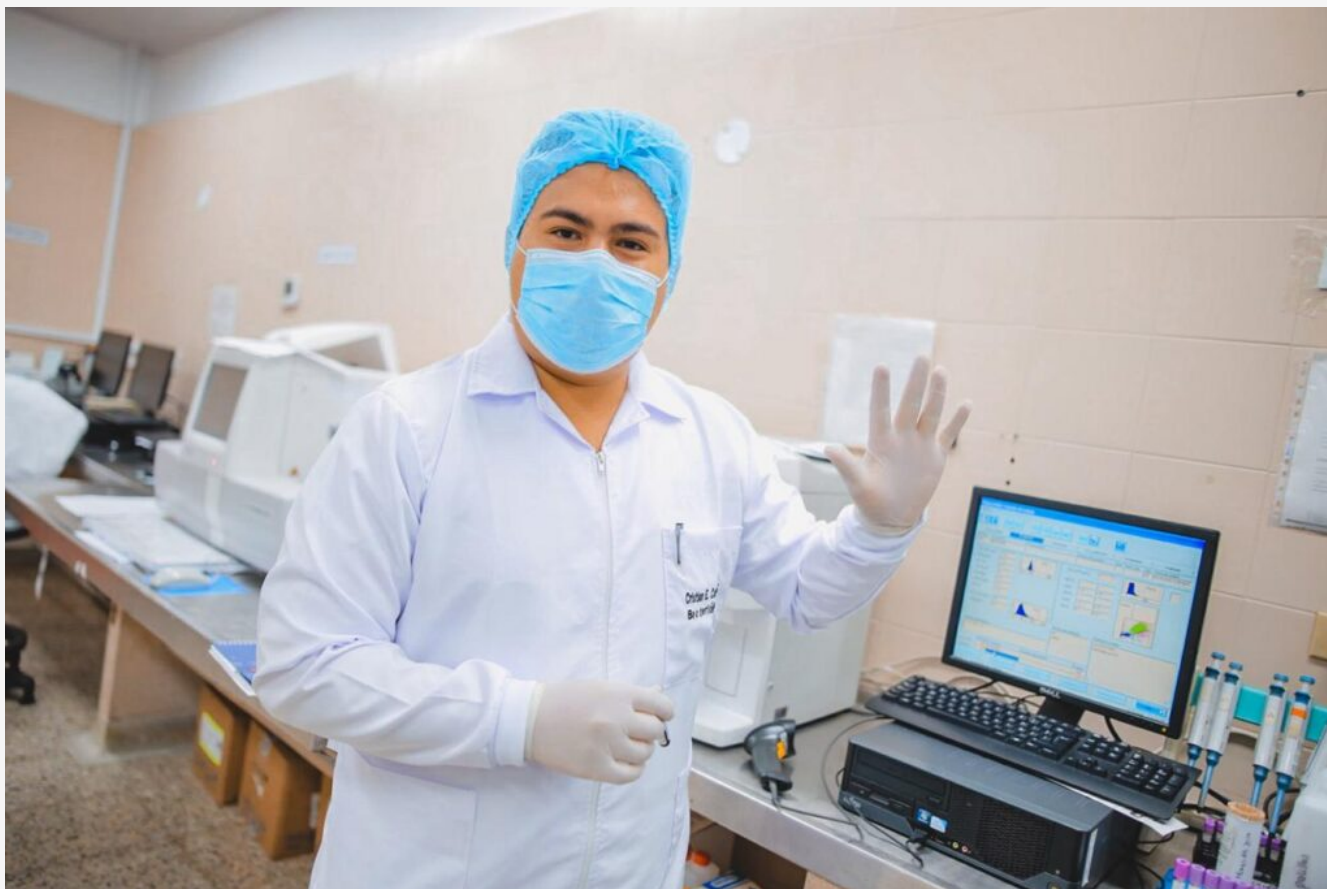


Foto: Presidencia de la República de Colombia

En relación con la propuesta de saneamiento financiero del sistema, las fórmulas propuestas por el gobierno de Duque, no fueron distintas a las de gobiernos anteriores, respecto del control de lo que antes se denominaba No POS: control de pagos a las cuentas de recobro de los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC, que es el dinero que cada EPS recibe al año por cada afiliado), pago directo a las EPS, IPS y a los proveedores de tecnologías y medicamentos, aspectos incluidos en lo que Duque denominó en su campaña: Acuerdo de Punto Final (Torres-Tovar, 2019).

De esta manera, quedó claro a través de lo consignado en salud en el PND, que el gobierno de Duque no iba a hacer un cambio de orientación de la política pública en salud, ni cambios estructurales, manteniendo el interés en lo financiero del sistema y no propiamente en la salud de la gente.

Los hechos concretos en salud del gobierno de Duque

Como parte de los balances que el propio gobierno de Iván Duque ha hecho, los aspectos que resaltan como logros en salud de su periodo presidencial, los ubica en mantener y mejorar las coberturas de afiliación al aseguramiento en salud, consolidar un sistema de salud con mayor equidad, con respuestas en acceso a la atención y calidad a los ciudadanos, avances del Acuerdo de Punto Final, regulación del

precio de medicamentos, fortalecimiento de los hospitales públicos y saneamiento de sus deudas, desarrollo del nuevo marco reglamentario para telesalud y telemedicina, y manejo adecuado de la pandemia (Presidencia de la República, 2020 y 2021; Ministerio de Salud, 2021).

Estos logros referenciados por el gobierno de Duque, ubican una concentración en materia de atención a la enfermedad y de saneamiento de las finanzas del sistema, tal como se esperaba desde su visión de campaña y lo que quedó plasmado en el PND, sumado al hecho inédito de enfrentar el fenómeno sanitario de la pandemia por covid-19; aspectos que en su conjunto han sido criticados y confrontados desde diversos sectores, por sus limitados alcances y no propiamente los muy positivos logros que se atribuye el gobierno en su propio balance.

Acuerdo... Sin punto final

En este aspecto hay amplias críticas de diversos sectores, porque realmente el pago de las deudas y el saneamiento financiero de las IPS y los hospitales públicos no se ha dado como corresponde. La Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI) indicó que a 2021, la deuda seguía todavía en 9 billones de pesos, de los cuales 4.5 correspondían al régimen subsidiado, en tanto las entidades territoriales no habían hecho el saneamiento.



Foto: Ministerio de Salud y Protección Social

El gremio de las EPS (ACEMI), sostuvo para la misma época, que las principales dificultades han estado concentradas en el incumplimiento de los pagos definidos por el Ministerio de Salud, y que en el 2020

solo se giraron 344.000 millones de pesos, cuando se tienen una deuda cerca a los 2.5 billones de pesos. La Federación Colombiana de Sindicatos Médicos expresó que se deben todavía muchos meses de trabajo a los profesionales de la salud de las diferentes IPS y hospitales públicos, quienes en su gran mayoría están tercerizados, lo que no les permite tener unas condiciones laborales dignas (Cabrera, 2021).

El gobierno de Duque buscó un saneamiento de las deudas sin conseguirlo, a expensas del presupuesto general de la nación y con operaciones de crédito público.

En este sentido, el gobierno de Duque buscó un saneamiento de las deudas sin conseguirlo, a expensas del presupuesto general de la nación y con operaciones de crédito público, con lo cual nuevamente la ciudadanía ha terminado pagando una deuda que no le competía, y lo más grave, sin tomar medidas para evitar que este fenómeno, perenne en el sistema de salud, se mantenga, al no tocar las causas estructurales que lo han producido, relacionadas con el enfoque de mercado de intermediación financiera privada que tiene el SGSSS, por lo cual el punto final terminó siendo una aspiración del gobierno sin una concreción real (Torres-Tovar, 2019).

Manejo inadecuado de la pandemia

A un año y medio del gobierno de Duque, tuvo que enfrentar el fenómeno sanitario complejo de la pandemia por covid-19, y pasados dos años de su manejo, se revela con hechos concretos, que los logros en salud aludidos por el gobierno nacional, no son tales.

El enfrentamiento de la pandemia reveló la situación crítica en que se encontraba el sistema de salud, que llevó a que muchas de las personas que requerían de atención con oportunidad y calidad, no la tuvieran. En los picos que presentó la pandemia, el sistema de salud colapsó, al no tener la capacidad de atención a todo el conjunto de la población que la requiera, tanto por covid-19, como por otras patologías, y también por la insuficiencia de unidades de cuidados intensivos para atender todos los casos críticos que las demandaban.

Las acciones de promoción y prevención fueron francamente débiles por el enfoque asistencialista hospitalario en el manejo de la pandemia, razón por la cual Colombia se ubicó como uno de los países con mayor tasa de morbilidad y mortalidad por covid-19 en el mundo, tal como lo revelan las cifras oficiales que evidencian más de seis millones de personas contagiadas y más de 138.000 muertas, pasados dos años del inicio de la pandemia (INS, 2022).

Así mismo, un impacto muy negativo sobre las y los trabajadores del sector de la salud, que a pesar de ser la línea fundamental para la contención de la pandemia, vieron intensificadas sus condiciones laborales precarias y no bioseguras, que ya tenían antes, producto de la flexibilización laboral impuesta a través de la Ley 100 de 1993, y que pasados dos años de la pandemia, les ha costado la vida, según

cifras oficiales, a más de 350 trabajadores de la salud y el contagio a más de 77 mil (INS, 2021); esto, muy a pesar de que el gobierno nacional los consagró como héroes y de darles por una ocasión una compensación económica, pero con la vergüenza de no realizar un cambio real de estas muy precarias condiciones laborales.



Foto: Presidencia de la República de Colombia

De otro lado, la pandemia ha tenido implicaciones muy severas en la vida de la población colombiana, principalmente en los sectores sociales de bajos niveles económicos, que además de ser los que más han sufrido la covid-19 y donde se concentran el mayor número de muertes por esta causa, han empeorado ostensiblemente sus condiciones de vida, dadas las circunstancias sociales y económicas impuestas por la pandemia (Torres-Tovar, 2020). Asunto que se corrobora al revisar la distribución de la mortalidad por covid-19 en Colombia, que ha estado concentrada en los estratos socioeconómicos 1 y 2 con el 61,5%, mientras que para los estratos 5 y 6 ha sido solo del 3,4% del total nacional (DANE, 2021).

El gobierno de Duque cifró todas sus esperanzas en el control de la pandemia con la vacuna, por lo cual inició el plan nacional de vacunación contra covid-19 en febrero del 2021, con una inversión desconocida, dado el ocultamiento de ella por parte del gobierno. A cuatro meses del inicio de su implementación, se apoyó en el despliegue de la vacunación para sostener la medida de reactivación

económica plena, argumento que ha mantenido, pero que la realidad mostró no era la varita mágica para acabar la pandemia, en tanto ella continúa (Torres-Tovar, 2020).

Mobilización social y salud

El gobierno de Duque, en la pandemia, legisló principalmente para la protección de los sectores con mayor poder económico en el país e hizo un abordaje focalizado en subsidios económicos, totalmente insuficiente para la población más pobre y, adicionalmente, buscó imponer una reforma fiscal, la cual iría a recaer principalmente en los hombros de los sectores sociales más afectados, en un contexto de precariedad social y económica acumulada e intensificada por la pandemia, que llevó a que se produjera un estallido y levantamiento social en su tercer año de gobierno (Torres-Tovar, 2021a).

A su vez, el gobierno de Duque, en cabeza del Ministro de Salud Fernando Ruiz, sobre la base de lo vivido por el sistema de salud en la pandemia, justificó la iniciativa de presentar un proyecto de Ley que hiciera una nueva reforma, la cual no tocaba los problemas estructurales, base de la crisis crónica del sector salud, relacionados con la intermediación financiera del aseguramiento privado, la organización de los servicios de salud en la lógica de costos-beneficios del mercado y la flexibilización laboral del personal de salud, sino que principalmente buscaba otro paso central en el proyecto privatizador originario de la Ley 100, depurando el mercado del aseguramiento en salud por la vía de un oligopolio (Torres-Tovar, 2021b).



Foto: Ministerio de Salud y Protección Social

Entonces no hay duda que el manejo dado a los asuntos sanitarios, sociales y económicos por parte del

gobierno Duque y asociados a la pandemia, ahondaron los problemas sociales y económicos de la población, que sumados a los problemas sanitarios por un sistema de salud ineficiente, desencadenaron con intensidad las movilizaciones y protestas sociales más sostenidas en el tiempo que se han dado en las últimas décadas en el país, junto a un estallido y levantamiento social como hecho inédito, que tuvieron logros como el de echar para atrás la nueva reforma de salud (Torres-Tovar, 2021a).

Colofón: los saldos y las deudas en salud del gobierno de Duque

Producto de este ejercicio de gobierno, la presidencia de Duque deja grandes deudas en materia de salud, y desafortunadamente, un saldo en mortalidad para la población, muy alto y doloroso.

Se puede sostener que el manejo que el gobierno de Duque le dio a la pandemia, reto principal en salud que tuvo que asumir, fue desacertado, producto del enfoque de la política de salud del cuatrienio, concentrado en la sostenibilidad financiera del sistema de salud y en la protección a los agentes de mercado involucrados en él, pero sin un enfoque puesto realmente en la atención a los problemas de salud de la gente, que implicaba desarrollar políticas sociales para el mejoramiento de las condiciones de vida y trabajo, base de las determinaciones sociales de la salud, y el impulso de un sistema de salud asentado en los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde una intervención territorializada.

De otro lado, el gobierno de Duque quedó con deudas, al no sacar adelante temas nodales como el Plan Nacional de Salud Rural, estipulados en los acuerdos de La Habana, dejando de nuevo a la población campesina carente de una respuesta institucional que reclama hace décadas. O como la relacionada con el diseño del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, que hizo de forma acelerada, sin los suficientes elementos de evaluación integral del plan que concluía y sin una participación amplia de la diversidad de actores de la sociedad, que permitiera precisamente a partir de la experiencia de la pandemia, reorientar de manera adecuada la política de salud pública en el país.

El gobierno de Duque quedó con deudas, al no sacar adelante temas nodales como el Plan Nacional de Salud Rural, estipulados en los acuerdos de La Habana, dejando de nuevo a la población campesina carente de una respuesta institucional que reclama hace décadas.

A su vez, no atendió adecuadamente problemas importantes de la salud de la población, tal el caso de enfermedades infecciosas como la tuberculosis, el dengue, la malaria, o como el grave problema de desnutrición, intensificado por la pandemia.

La experiencia inédita de la pandemia, deja como gran aprendizaje que lo fundamental en la acción gubernamental debe ser el cuidado y protección de la vida, y que es esta la que debe orientar el curso de la dinámica económica; es decir, es la economía al servicio de la vida y no la vida al servicio de la economía, tal como lo orientó el gobierno de Duque.



Foto: Ministerio de Salud y Protección Social

Como aprendizaje para la sociedad colombiana queda el deber de procurarse un gobierno nacional que: 1) impulse políticas para configurar una cultura de cuidado y mejorar la calidad de vida de toda la población, en especial las condiciones de saneamiento básico y de alimentación; 2) establezca protecciones sociales universales; 3) desarrolle un sistema de salud público de base territorial, que genere a su vez, potentes procesos de promoción y prevención, de atención primaria y de sólida vigilancia en salud, con trabajo digno y decente para sus trabajadores. Solo de esta manera y como país, podremos conseguir la garantía del derecho a la salud para todos/as y superar las profundas, injustas y dolorosas desigualdades en salud que sufre la mayoría de la población.

Bibliografía

Cabrera, Diana (25 de febrero de 2021). A medio camino se quedó el Acuerdo de Punto Final para sanear deudas del sistema de salud. RCN Radio. Disponible en: <https://www.rcnradio.com/economia/medio-camino-se-queda-el-acuerdo-de-punto-final-para-sanear-deudas-del-sistema-de-salud>

DANE (2021). Estadísticas Vitales – EEVV. Defunciones por covid-19. 2 de marzo de 2020 al 9 de mayo

de 2021. Bogotá.

DNP (2019a). Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”. Ley 1955 del 25 de mayo de 2019. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Ley1955-PlanNacionaldeDesarrollo-pacto-por-colombia-pacto-por-la-equidad.pdf>

DNP (2019b). Plan plurianual de inversiones. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/PPI-2018-2022-PND.pdf>

Duque, Iván (2018a). Los informales y el trino fácil. Disponible en: http://www.ivanduke.com/los_informales_y_el_trino_f_cil

Duque, Iván (2018b). 10 propuestas para la salud. Disponible en: https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/construyendopais/pages/351/attachments/original/1515594531/Propuestas_Salud.pdf?1515594531

INS (2022). Covid-19 en Colombia. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Ministerio de Salud Colombia (7 de agosto de 2021). Boletín de Prensa No 828. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Cobertura-y-calidad,-retos-cumplidos-del-Minsalud-en-estos-tres-a%C3%B1os.aspx>

Presidencia de la República (7 de agosto de 2020). Logros dos años / Positivo balance de la estrategia para sanear deudas del sistema de salud. Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/LOGROS-DOS-ANIOS-Positivo-balance-de-la-estrategia-para-sanear-deudas-del-sistema-de-salud-200806.aspx>

Presidencia de la República (23 de diciembre de 2021). En acto de homenaje al talento humano en salud, el Presidente Duque resalta los 10 logros más grandes del Gobierno en ese sector. Disponible en: <https://idm.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/En-acto-de-homenaje-al-talento-humano-en-salud-el-Presidente-Duque-resalta-211223.aspx>

Torres-Tovar, Mauricio (13 de julio de 2018a). ¿Para dónde va la salud en Colombia en el gobierno de Duque? Semanario Virtual Caja de Herramienta, Edición 596. Disponible en: <https://viva.org.co/cajavirtual/svc0596/articulo09.html>

Torres-Tovar, Mauricio (2019). Ni calidad, ni equidad. La salud en el plan nacional de desarrollo. En Correa, Hernán Darío (ed.) *El aprendiz del embrujo. Balance del primer año de gobierno de Iván Duque*. Bogotá: Ediciones Antropos, 246-249.

Torres-Tovar, Mauricio (2020). Limitada respuesta a la pandemia y a los otros problemas sanitarios. En

Rodríguez, Aura Elizabeth (ed.) *El Desgobierno del Aprendiz. Autoritarismo, guerra y pandemia. Balance del segundo año de gobierno de Iván Duque*. Bogotá: Ediciones Antropos, 81-89.

Torres-Tovar, Mauricio. (2021a). La movilización social no cesa en tiempos de pandemia. *En Cuidados Intensivos. Derecho a la salud y pandemia en Colombia*. Bogotá: Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, 135-148.

Torres-Tovar, Mauricio (26 de marzo de 2021b). Otra reforma más en salud ¿al servicio de quién? Momento Médico. ASMEDAS. Disponible en: <https://asmedasantioquia.org/2021/03/26/otrareforma-mas-en-salud-al-servicio-de-quien/>

Foto portada: Ministerio de Salud y Protección Social

[cinep_revista-cien-dias_ed-104-v08](#)