

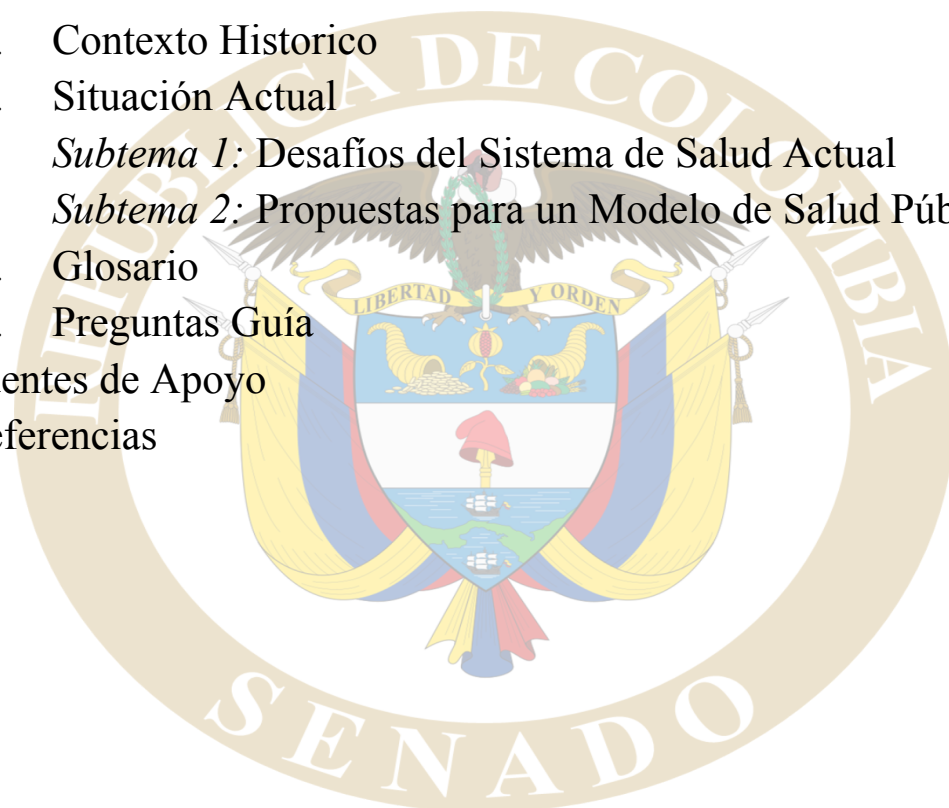


SENADO DE LA REPÚBLICA

Simon Urueña

Índice

1. Introducción al Senado de la República
2. **Tema:** Reforma al Sistema de Salud: De EPS a un Modelo Público
 - 2.1. Introducción al Tema
 - 2.2. Contexto Histórico
 - 2.3. Situación Actual
 - 2.4. *Subtema 1:* Desafíos del Sistema de Salud Actual
 - 2.5. *Subtema 2:* Propuestas para un Modelo de Salud Público
 - 2.6. Glosario
 - 2.7. Preguntas Guía
3. Fuentes de Apoyo
4. Referencias



1. Introducción al Senado de la República

El Senado de la República de Colombia es el órgano legislativo encargado de la formulación de leyes y el control político. Este espacio se centra en promover debates informados sobre temas cruciales para el desarrollo del país. Los senadores tienen el deber de representar los intereses de sus ciudadanos, asegurando que las políticas adoptadas respondan a las necesidades reales de la población y fomenten el progreso social y económico.

En este contexto, el Senado se convierte en el escenario ideal para discutir la reforma del sistema de salud. Este tema, de vital importancia para millones de colombianos, demanda un análisis profundo y soluciones innovadoras que permitan superar las desigualdades y deficiencias del sistema actual.

2. Tema: Reforma al Sistema de Salud: De EPS a un Modelo Público

2.1 Introducción al Tema

La reforma del sistema de salud en Colombia se ha convertido en uno de los debates más trascendentes en la agenda política y social del país. Durante años, el modelo basado en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ha sido el eje central de la prestación de servicios, funcionando como intermediarios entre los ciudadanos y el acceso a la atención médica. Sin embargo, este enfoque ha sido objeto de críticas debido a problemas como la inequidad en la cobertura, barreras administrativas y la fragmentación en la atención. En este contexto, se plantea la

necesidad de transitar hacia un modelo público que garantice el acceso equitativo y de calidad a la salud como un derecho fundamental.

Un sistema de salud público busca eliminar las desigualdades inherentes al modelo actual, priorizando la prevención, la descentralización y la cobertura universal. Este enfoque pone en el centro al paciente, independientemente de su situación económica o lugar de residencia, y promueve la construcción de un sistema sostenible que responda a las particularidades del territorio colombiano. Analizar este cambio estructural implica no solo evaluar las lecciones aprendidas de experiencias internacionales, sino también considerar las limitaciones y retos específicos que enfrenta el país. El objetivo es diseñar una propuesta integral que permita transformar el sistema de salud en una herramienta efectiva para la justicia social y el bienestar colectivo.

2.2 Contexto Histórico

El sistema de salud en Colombia ha pasado por diversas transformaciones a lo largo de su historia. Antes de la Ley 100 de 1993, el acceso a los servicios de salud estaba segmentado y dependía en gran medida del nivel de ingresos y la condición laboral de las personas. Existían instituciones públicas y privadas que ofrecían servicios de manera desigual, dejando a una gran parte de la población sin acceso efectivo a la atención médica. Este sistema fragmentado generaba exclusión, altos costos y una atención insuficiente para los sectores más vulnerables.

Con la implementación de la Ley 100, se estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que introdujo a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) como intermediarias entre los usuarios y los prestadores de servicios. Este modelo buscaba ampliar la cobertura y mejorar la eficiencia mediante la participación del sector privado, logrando avances

significativos en términos de acceso y cobertura. Sin embargo, con el tiempo, comenzaron a evidenciarse problemas como la corrupción, el subfinanciamiento, los retrasos en los pagos y la falta de calidad en la atención, especialmente en las zonas rurales y para las poblaciones más desfavorecidas.

Hoy en día, la propuesta de una reforma al sistema de salud surge como una respuesta a estas deficiencias acumuladas. En un contexto de creciente demanda social por un modelo más equitativo y sostenible, se plantea la necesidad de transitar hacia un sistema público que priorice el bienestar colectivo, la prevención y la universalidad, buscando garantizar el derecho a la salud para todos los colombianos.

Hitos Históricos Clave del Sistema de Salud en Colombia:

- **1946 Creación del Ministerio de Salud:** Se estableció como el primer ente gubernamental encargado de dirigir las políticas de salud pública, marcando el inicio de la formalización del sistema de salud en el país.
- **Década de 1970 Programas de Salud Comunitaria:** Enfocados en las zonas rurales, estos programas buscaban brindar servicios básicos de salud a poblaciones desatendidas.
- **1993 Ley 100:** Transformó el sistema de salud mediante la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), introduciendo las EPS y promoviendo la cobertura universal.
- **2008 Sentencia T-760 de la Corte Constitucional:** Ordenó garantizar la igualdad en el acceso a servicios de salud, fortaleciendo el derecho fundamental a la salud.
- **2020 Reforma al Modelo de Atención Primaria:** Implementación de estrategias para priorizar la prevención y mejorar la cobertura en regiones rurales y vulnerables.

2.3 Situación Actual

El sistema de salud en Colombia está marcado por un intenso debate sobre su eficiencia, equidad y sostenibilidad. Aunque el modelo implementado con la Ley 100 de 1993 logró avances significativos, como la ampliación de la cobertura a más del 95 % de la población, persisten problemas estructurales que afectan la calidad y el acceso a los servicios. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), diseñadas como intermediarias para garantizar la prestación de servicios, han enfrentado numerosas críticas debido a la burocracia excesiva, los retrasos en pagos a hospitales y clínicas, y la falta de capacidad para responder a las necesidades de los usuarios, especialmente en las zonas rurales y regiones apartadas del país.

Uno de los mayores desafíos actuales radica en las desigualdades en el acceso a la atención médica. Las brechas entre zonas urbanas y rurales siguen siendo profundas, con comunidades en regiones como la Amazonía, el Chocó y la Guajira enfrentando barreras significativas para acceder a servicios básicos. Además, el modelo centrado en el tratamiento de enfermedades, en lugar de la prevención, ha generado altos costos para el sistema, dificultando su sostenibilidad a largo plazo. A esto se suma la percepción de desconfianza hacia las EPS, alimentada por casos de corrupción, colapsos financieros y un enfoque que prioriza el lucro sobre el bienestar del paciente.

En este contexto, la reforma propuesta al sistema de salud busca construir un modelo público y universal que garantice la atención médica como un derecho fundamental. Este enfoque pretende priorizar la descentralización, fortaleciendo las capacidades de los gobiernos locales y regionales para atender a sus comunidades. También busca implementar un modelo preventivo que reduzca la incidencia de enfermedades evitables, disminuyendo así la presión sobre los servicios

de alta complejidad. Sin embargo, la transición hacia este modelo enfrenta múltiples desafíos, incluyendo la resistencia de sectores interesados en mantener el status quo, la necesidad de financiación adecuada y la construcción de un consenso social y político en torno a la reforma.

La situación actual del sistema de salud en Colombia no solo refleja desafíos estructurales, sino también tensiones políticas y sociales que dificultan alcanzar consensos sobre su transformación. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), como actores centrales del modelo vigente, se encuentran en el centro del debate. Por un lado, sus defensores argumentan que han logrado una cobertura masiva y unificar el acceso a servicios básicos en el país. Por otro, sus detractores subrayan fallas persistentes, como demoras en la atención, negación de servicios y una creciente crisis financiera que afecta tanto a las EPS como a hospitales públicos y privados.

La pandemia de COVID-19 puso en evidencia las debilidades del sistema, exacerbando la desigualdad en la atención médica y mostrando la fragilidad de la infraestructura hospitalaria en varias regiones. Mientras que en las principales ciudades se implementaron medidas de respuesta relativamente eficientes, en las zonas rurales y apartadas, las comunidades enfrentaron dificultades para acceder a pruebas, vacunas y servicios críticos. Esto resaltó la necesidad urgente de fortalecer los niveles de atención primaria y garantizar una mayor equidad territorial en la prestación de servicios.

Además, el sistema enfrenta una crisis financiera profunda. La acumulación de deudas de las EPS hacia los hospitales y clínicas ha generado tensiones que amenazan con paralizar la prestación de servicios. Según datos recientes, estas deudas ascienden a billones de pesos, lo que ha llevado a cierres parciales o totales de instituciones de

salud en varias regiones. Esta situación, combinada con la falta de regulación efectiva y casos de corrupción en el sector, ha generado una percepción negativa entre los ciudadanos.

Por otro lado, el debate sobre el cambio hacia un modelo público se encuentra en una etapa crucial. Propuestas como la creación de un sistema nacional unificado, donde el Estado asuma directamente la responsabilidad de la salud, han generado reacciones polarizadas. Mientras que sectores progresistas consideran que esta es la solución para garantizar el acceso equitativo y universal, otros advierten sobre los riesgos de centralización excesiva, posibles ineficiencias y falta de recursos para sostener un modelo de tal magnitud. En cualquier escenario, se requiere un análisis profundo y multidisciplinario que considere no solo las necesidades actuales, sino también las proyecciones a largo plazo en términos de sostenibilidad y equidad.

2.4 Subtema 1: Desafíos del Sistema de Salud Actual

El sistema de salud colombiano atraviesa una crisis estructural marcada por profundas desigualdades y deficiencias operativas. La falta de acceso equitativo a servicios médicos de calidad sigue siendo uno de los mayores desafíos, especialmente para comunidades en zonas rurales y sectores vulnerables, donde la infraestructura es insuficiente y la disponibilidad de profesionales de la salud es limitada. Esta brecha en la cobertura sanitaria genera un impacto negativo en la prevención y tratamiento de enfermedades, agravando la situación de miles de ciudadanos.

Otro obstáculo significativo es la excesiva burocracia dentro del sistema, que ralentiza los procesos administrativos y dificulta el acceso oportuno a tratamientos y procedimientos médicos. Los pacientes a menudo enfrentan largos tiempos de espera para consultas especializadas,

autorización de procedimientos y entrega de medicamentos, lo que compromete la efectividad del sistema y la salud de los usuarios. La ineficiencia administrativa no solo incrementa los costos operativos, sino que también perpetúa una percepción de ineficacia en la gestión de las EPS.

A esto se suma el problema de la corrupción y los desfalcos en la administración de recursos, factores que han erosionado la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud. La malversación de fondos destinados a mejorar la infraestructura y garantizar la prestación de servicios afecta directamente la calidad de la atención médica. Casos de fraude financiero y desvío de recursos han debilitado la sostenibilidad del modelo, poniendo en riesgo su viabilidad a largo plazo y limitando la capacidad del sistema para responder a las necesidades de la población.

Estos desafíos evidencian la urgencia de reformas estructurales que fortalezcan la eficiencia, la transparencia y la equidad en el acceso a la salud, garantizando que los ciudadanos reciban una atención médica digna y de calidad.

2.5 Subtema 2: Propuestas para un Modelo de Salud Pública

El sistema de salud colombiano atraviesa una crisis estructural marcada por profundas desigualdades y deficiencias operativas. La falta de acceso equitativo a servicios médicos de calidad sigue siendo uno de los mayores desafíos, especialmente para comunidades en zonas rurales y sectores vulnerables, donde la infraestructura es insuficiente y la disponibilidad de profesionales de la salud es limitada. Esta brecha en la cobertura sanitaria genera un impacto negativo en la prevención y tratamiento de enfermedades, agravando la situación de miles de ciudadanos.

Otro obstáculo significativo es la excesiva burocracia dentro del sistema, que ralentiza los procesos administrativos y dificulta el acceso oportuno a tratamientos y procedimientos médicos. Los pacientes a menudo enfrentan largos tiempos de espera para consultas especializadas, autorización de procedimientos y entrega de medicamentos, lo que compromete la efectividad del sistema y la salud de los usuarios. La ineficiencia administrativa no solo incrementa los costos operativos, sino que también perpetúa una percepción de ineficacia en la gestión de las EPS.

A esto se suma el problema de la corrupción y los desfalcos en la administración de recursos, factores que han erosionado la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud. La malversación de fondos destinados a mejorar la infraestructura y garantizar la prestación de servicios afecta directamente la calidad de la atención médica. Casos de fraude financiero y desvío de recursos han debilitado la sostenibilidad del modelo, poniendo en riesgo su viabilidad a largo plazo y limitando la capacidad del sistema para responder a las necesidades de la población.

Estos desafíos evidencian la urgencia de reformas estructurales que fortalezcan la eficiencia, la transparencia y la equidad en el acceso a la salud, garantizando que los ciudadanos reciban una atención médica digna y de calidad.

2.6 Glosario

- **Reforma sanitaria:** Proceso de cambio en las políticas, estructuras y financiamiento del sistema de salud para mejorar su eficiencia y equidad.
- **Cobertura universal:** Garantía de acceso a servicios de salud para toda la población sin discriminación por condición socioeconómica o ubicación.

- **Sistema público de salud:** Modelo donde el Estado administra, financia y regula la prestación de servicios de salud con el objetivo de garantizar equidad y acceso universal.
- **Atención primaria en salud (APS):** Enfoque basado en la prevención y promoción de la salud a nivel comunitario para reducir la necesidad de atención especializada.
- **Entidades Promotoras de Salud (EPS):** Empresas encargadas de afiliar a la población, gestionar la prestación de servicios médicos y administrar los recursos del sistema de salud en Colombia.
- **Administradoras de Riesgos en Salud (ARS):** Organizaciones que gestionan y asumen los costos de la atención médica de sus afiliados, principalmente en regímenes subsidiados.

2.7 Preguntas Guía

1. ¿Cuáles son las principales limitaciones del sistema de salud actual en Colombia?
2. ¿Cuáles serían los beneficios y riesgos de adoptar un modelo público de salud?
3. ¿Cómo garantizar la sostenibilidad financiera del nuevo sistema?
4. ¿Qué medidas pueden tomarse para evitar problemas de corrupción en la transición?
5. ¿Qué ejemplos exitosos de modelos públicos de salud en otros países pueden servir como referencia para Colombia?
6. ¿Qué estrategias se podrían implementar para capacitar al personal de salud en un modelo público descentralizado?
7. ¿Cómo se puede equilibrar la calidad del servicio con la cobertura universal en un modelo público?
8. ¿Qué papel juegan las nuevas tecnologías y la digitalización en la modernización del sistema de salud público?

3. Fuentes de Apoyo

- Informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia: <https://www.minsalud.gov.co>
- Artículo "Reformas al sistema de salud en América Latina": <https://www.paho.org>

4. Referencias

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. *Políticas y Reformas del Sistema de Salud en Colombia.* www.minsalud.gov.co. Accedido el 29 de enero de 2025.

Superintendencia Nacional de Salud de Colombia. *Regulación y Control del Sistema de Salud Colombiano.* www.supersalud.gov.co. Accedido el 29 de enero de 2025.

Departamento Nacional de Planeación de Colombia. *Estrategias y Planificación del Sector Salud en Colombia.* www.dnp.gov.co. Accedido el 29 de enero de 2025.

Organización Mundial de la Salud (OMS). *Reformas de los Sistemas de Salud: Enfoques y Perspectivas Globales.* www.who.int. Accedido el 29 de enero de 2025.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Análisis de los Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe.* www.paho.org. Accedido el 29 de enero de 2025.