Por: Félix Martínez
Investigador en Seguridad Social del Centro de Investigaciones para el Desarrollo (CID)
Facultad de Ciencias Económicas (FCE)
Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, 30-Ene-2010 (Prensa CID). Cuando el Gobierno liquidó la Entidad Promotora de Salud (EPS) del Instituto de Seguros Sociales (ISS) no quedaron muy claras las razones de fondo para crear la Nueva EPS, cuando en ese momento existían más de 20 EPS de carácter privado en funcionamiento, que podían acoger a los afiliados de la entidad oficial.

Obviamente hay diferencias. El antiguo ISS era una entidad pública y la Nueva EPS es de carácter mixto, gracias a la participación de las Cajas de Compensación Familiar que tienen un funcionamiento casi que privado. La vieja entidad tenía una nómina de muchos años con alta carga prestacional mientras que la actual tiene puestos frescos a un menor costo.

Sin embargo, podría haber varias respuestas al interrogante de por qué una Nueva EPS. La primera, sería la aceptación implícita del Gobierno de que estas empresas privadas no funcionaban y debía crearse otra EPS.

Otra, podría ser que siempre debería haber una especie de 'ISS', con algún matiz público, para regular el mercado.

Lo que es cierto es que hay una población pensionada, de avanzada edad o que padecen enfermedades de alto costo para la quienes no es atractivo cambiar de EPS, porque tiene miedo y no cree que las empresas del sector privado vayan a garantizar la totalidad y continuidad de sus tratamientos médicos.

Fue, de una u otra forma, que el Gobierno creó Nueva EPS para estas personas, pero también puede señalarse -hasta cierto punto- que también se llevó a cabo todo este proceso para no trasladar sus altos costos de atención a las EPS de carácter privado.

Otro componente que no permite comprender cabalmente las justificaciones para la creación de la Nueva EPS es la participación de las cajas de compensación en el negocio, cuando ya estaban participando de él. Quizá, entonces, hubiera sido más lógico que los pacientes hubieran pasado a las EPS que ellas administran.

Todo esto hace parte del proceso de extinción lenta del ISS, que tenía tanta fuerza y peso que se niega a desaparecer del todo, a pesar del deseo de varios gobiernos -no solo el actual- de cerrar la entidad, de haberla fraccionado en varios negocios y de 'mermarla' poco a poco. Igual, el Estado ha debido seguir sosteniendo de alguna forma una 'hija' del ISS.

A pesar de ello, desde hace un par de años, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Sgsss) ha venido compensando mejor a las empresas de salud respecto de los grupos de edad, donde los más jóvenes y los más viejos son los más costosos de atender y, por ende, reciben una Unidad de Pago por Capitación (UPC) mayor, lo que le ha representado mejores ingresos a la Nueva EPS, pero eso no es suficiente.

De ahí para adelante, sin entrar en las infidencias financieras de la entidad, no se le ve a la Nueva EPS visión suficiente para no repetir el legado del ISS, en el sentido de que no llega gente joven a cotizar y por lo tanto no entran recursos frescos. No se ve una estrategia competitiva que sea prioridad. La pregunta es: si no va tras una mayor tajada del mercado ¿para qué la crearon?