

10. LA CRISIS EN EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA A PARTIR DE LA LEY 100 /1993: UN ANÁLISIS DE LAS EPS EN PROCESOS DE LIQUIDACIÓN DESDE UNA VISIÓN CONTABLE

THE CRISIS IN THE HEALTH SYSTEM IN COLOMBIA FROM LAW 100/1993: AN ANALYSIS OF EPS IN LIQUIDATION PROCESSES FROM AN ACCOUNTING PERSPECTIVE

Jairo Andrés Blanco Bello¹³

Fecha recibido: 25/ 04/ 2021

Fecha aprobado: 25/ 06/ 2021

Simposio Internacional de Investigación Multidisciplinaria – SIDIM 2021

Derivado del proyecto: PIC-ECO-3314

Institución financiadora: VICERRECTORIA de investigaciones

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES.

¹³ *Pregrado, Universidad Militar Nueva Granada, Ocupación (Estudiante), est.jairo.blanco@unimilitar.edu.co*

RESUMEN

El sistema de salud en Colombia ha sido uno de los problemas que más se ha discutido a lo largo de la consolidación del Estado. En este trasegar histórico la ley 100 de 1993 fue un punto de inflexión en términos del manejo del sistema de salud. Pues a partir de allí se entrega a privados la responsabilidad de prestar el servicio de salud a la población y el Estado toma un papel regulador. Conforme con lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo analizar la crisis de la salud a partir de la ley 100 /93 sobre los procesos de liquidación de algunas EPS desde una mirada de la contabilidad. Para realizar dicho objetivo se parte de tres momentos, el primero es la parte contextual, en la cual se basa la presente ponencia. Seguido de una parte analítica, que parte del análisis de Estados Financieros, donde se pretende identificar las prácticas que llevaron a las EPS ser liquidadas y, para finalizar, la etapa reflexiva en torno al papel del contador público y de la contabilidad en la crisis de la salud. Se plantea que la crisis de la salud está directamente ligada a los manejos financieros que se da a los recursos tanto públicos como privados. Tanto los profesionales contables como la contabilidad tienen gran responsabilidad en velar por los movimientos financieros y la toma de decisiones.

PALABRAS CLAVE: Crisis, salud, contabilidad, financiero, ley 100/93.

ABSTRACT

The health system in Colombia has been one of the most discussed problems throughout the consolidation of the State. In this historical transfer, Law 100 of 1993 was a turning point in terms of the management of the health system. Well, from there, the responsibility of providing health services to the population is handed over to private parties and the State takes on a regulatory role. In accordance with the above, the present research aims to analyze the health crisis based on Law 100/93 on the liquidation processes of some EPS from an accounting perspective. To achieve this objective, we start from three moments, the first is the contextual part, on which this presentation is based. Followed by an analytical part, which starts from the analysis of Financial Statements and surveys, where it will seek to identify the practices carried out by the EPS to be liquidated and, finally, the reflective stage around the role of the public accountant and accounting in the health crisis. It is argued that the health crisis is directly linked to the financial management of both public and private resources. Both accounting and accounting professionals have a great responsibility to watch over financial movements and decision-making.

KEYWORDS: *Crisis, health, accounting, financial, law 100/93.*

INTRODUCCIÓN

Las EPS (Empresas Promotoras de Salud) son las principales prestadoras de Servicios de Salud en Colombia. Su fin ha sido el de garantizar el acceso a los servicios de salud, a partir de un mejoramiento constante y permanente en la calidad de la atención. Además, la búsqueda y generación eficiente en la prestación de servicios de salud a la población en general. Durante los años 90 's en Colombia se inició un proceso llamado el “Revolcón”, nombre coloquial que recibió el plan de gobierno del ex presidente Cesar Gaviria Trujillo (1990 – 1994) denominado “la revolución pacífica”. En este periodo presidencial y con una movilización social importante, se realiza la constituyente y se da paso a la Constitución de 1991 que llegaría a reemplazar la Constitución de 1886, una carta magna de más de 100 años de creación que no respondía a las necesidades de la realidad nacional de los albores del siglo XXI (Pabón, 1993).

Mediante la llamada “revolución pacífica” de Cesar Gaviria se pretendía construir un Estado Social de Derecho pleno y garante de derechos. Es por ello, que la Constitución Política de 1991 buscó vincular al ciudadano con su gobierno para pasar de ser un Estado benefactor a ser un Estado regulador. Para lograr dicho fin, se plantearon diversas reformas tanto al poder público, el sistema pensional, sistema de mercados, sistema de protección de riesgos laborales y el sistema de salud, como el hecho de “asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz” (Asamblea Nacional Constituyente, 1991), el cual es expresado en el Preámbulo de la Constitución Política de 1991. Con estas reformas se crea el Sistema General de Seguridad Social el cual “es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as)” (Asamblea Nacional Constituyente, 1991), lo cual se encuentra de acuerdo a lo establecido dentro de las leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y normas que la reglamentan y desarrollan.

No obstante, con el pasar del tiempo se han documentado distintas situaciones acerca de problemas propios del sistema de salud colombiano desde distribución inequitativa de los recursos humanos de las regiones, pasando por conflictos entre prestadores de servicios de salud y aseguradoras en salud, hasta el reporte de graves casos de corrupción. Este tipo de situaciones ha llevado a los ciudadanos a apelar de manera continua a la tutela como medio

para salvaguardar su derecho a la salud. Gracias a esto la Corte Constitucional eleva el derecho a la salud como derecho fundamental principal puesto que el Estado no había intervenido ni regulado lo suficiente como para corregir las inconsistencias presentadas en el sistema.

Por eso desde hace unos años el tema de la crisis en la estructura de la salud en Colombia ha tomado fuerza, ya que se han presentado distintas complicaciones como la no prestación del servicio por parte de las entidades o negligencias como el no dejar ingresar a pacientes a las instalaciones, desagradados y problemas al respecto. La crisis en la estructura de la salud en Colombia ha llegado a afectar a diversas Eps convirtiéndolas en las más insolventes como los son Coomeva EPS, Famisanar y Medimás, además de que existen diversas causas que llevaron a estas Eps a tener un déficit Patrimonial alto y las repercusiones que tienen en la población afiliada.

Desde problemas administrativos, conflictos internos y hasta financieros han afectado a los distintos usuarios, causando desde un simple disgusto hasta protestas por parte de los usuarios y por parte de la entidad el cese temporal o definitivo de la prestación del servicio. Esta situación a parte de afectar la salud de millones de colombianos, ya que el servicio muchas veces no se cumple o llega a ser particularmente ineficiente, puesto que debido a problemas administrativos o financieros no se les proporciona el debido tratamiento a los cuales deben ser sometidos para el control de sus problemas de salud.

Este proyecto se realizará con el fin de identificar las causas de la crisis del sistema de la salud en Colombia, ya que este está teniendo un efecto negativo sobre la salud de los colombianos. Desde este estudio la población tendrá la posibilidad de analizar mejor la problemática, para así comprender cómo es realmente la problemática del sistema actual de salud y posteriormente llegar a tomar una decisión la cual puede tener consecuencias en la economía de EPS tales como Coomeva EPS, Famisanar, Medimás y Cruz Blanca.

Este proyecto se centra en el estudio desde los Estados Financieros la crisis en la estructura de la salud en Colombia a partir de la ley 100, sobre los procesos de liquidación de las Eps Coomeva EPS, Famisanar, Medimás y Cruz Blanca, acerca de las posibles causas que llevaron a estas Eps a tener un déficit Patrimonial alto y las repercusiones que tienen en

la población afiliada, para los resultados parciales de esta ponencia se presenta una reflexión en torno a la situación y a las posibles implicaciones contables.

Cada uno de estos temas fue descrito de manera detallada, pero limitando la información relacionada con el tema de estudio, para obtener una comprensión clara de los puntos a tratar y llegar a alcanzar los objetivos establecidos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La estructura del sistema de salud en Colombia bajo la normativa de la ley 100 de 1993 ha presentado múltiples insuficiencias y problemas. Casos de corrupción, de inconformidad por la atención, de demoras en los procedimientos, de negligencia por parte de los agentes privados como las EPS, y muchas circunstancias más dan cuenta que el sistema de salud colombiano está lejos de ser un servicio digno para la población.

Conforme a lo anterior, se hace necesario analizar desde la parte económica, financiera y social las circunstancias, acciones y problemáticas que han llevado a la quiebra y liquidación de varios agentes privados como EPS. A partir de allí, esta investigación parte de información tanto cualitativa como cuantitativa al ser necesario el análisis de los dos frentes para un óptimo desarrollo investigativo que abarque los objetivos de investigación. Como método de investigación se parte de un método hipotético-deductivo en el cual se entabla que la crisis de la salud en Colombia se da a partir de falencia en sus manejo contable y financiero por cuenta del clientelismo y corrupción de las EPS estudiadas.

Como estrategia de investigación se parte de estudios de casos múltiples, aquí se estudiarán las EPS Coomeva EPS, Famisanar, Medimás y Cruz Blanca. Para la recolección de información, se cuenta con tres fuentes: Una primera es revisión de literatura mediante matrices de análisis de datos y una segunda fuente se tienen los Estados de situación Financiera y los Estados de resultados de las EPS objeto de estudio.

Luego de lo anterior, se parte a consolidar la información recolectada, para posteriormente analizar, relacionar y plantear los resultados de investigación.

RESULTADOS

**Tabla 1. Análisis horizontal y vertical del Estado de Situación Financiera de Cruz Blanca
Entidad promotora de salud S.A. (Activo) a septiembre y octubre de 2019**

	Octubre	Septiembre	VERTICAL VS ACTIVO		VERTICAL VS GRUPO		HORIZONTAL \$	HORIZONTAL %
	2019	2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019
ACTIVO								
Activo corriente								
Efectivo y equivalentes al efectivo	\$ 9.176.660	\$ 8.733.523	6,49%	6,21%	11,6499%	10,6908%	\$ 443.137	5,0740%
Inversiones en instrumentos de deuda	\$ 143.115	\$ 142.591	0,10%	0,10%	0,1817%	0,1745%	\$ 524	0,3675%
Propiedades de inversión	\$ 93.968	\$ 93.968	0,07%	0,07%	0,1193%	0,1150%	\$ -	0,0000%
Cuentas por cobrar	\$ 69.253.284	\$ 72.618.977	48,95%	51,66%	87,9183%	88,8939%	-\$ 3.365.693	-4,6347%
Anticipo de impuestos	\$ 102.977	\$ 102.716	0,07%	0,07%	0,1307%	0,1257%	\$ 261	0,2541%
Total activo corriente	\$ 78.770.004	\$ 81.691.775	55,68%	58,11%	100,0000%	100,0000%	-\$ 2.921.771	-3,5766%
Activo no corriente								
Inversiones en subsidiarias y asociadas	\$ 2.025.146	\$ 2.025.146	1,43%	1,44%	3,2302%	3,4392%	\$ -	0,0000%
Cuentas por cobrar	\$ 60.500.547	\$ 56.690.462	42,77%	40,33%	96,5021%	96,2758%	\$ 3.810.085	6,7209%
Propiedad, planta y equipo	\$ 167.796	\$ 167.796	0,12%	0,12%	0,2676%	0,2850%	\$ -	0,0000%
Total activos no corriente	\$ 62.693.488	\$ 58.883.403	44,32%	41,89%	100,0000%	100,0000%	\$ 3.810.085	6,4706%
TOTAL ACTIVO	\$ 141.463.493	\$ 140.575.179	100,00%	100,00%			\$ 888.314	0,6319%

**Tabla 2. Análisis horizontal y vertical del Estado de Situación Financiera de Cruz Blanca
Entidad promotora de salud S.A. (Pasivo) a septiembre y octubre de 2019**

	Octubre	Septiembre	VERTICAL VS ACTIVO		VERTICAL VS GRUPO		HORIZONTAL \$	HORIZONTAL %
	2019	2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019
PASIVO								
Pasivo corriente								
Pasivos financieros	\$ 2.833.333	\$ 2.833.333	2,00%	2,02%	0,6361%	0,6303%	\$ -	0,0000%
Cuentas por pagar	\$ 363.905.005	\$ 369.651.008	257,24%	262,96%	81,7022%	82,2268%	-\$ 5.746.003	-1,5544%
Impuesto diferido	\$ 1.670.726	\$ 1.670.726	1,18%	1,19%	0,3751%	0,3716%	\$ -	0,0000%
Pasivos por Impuestos	\$ 236.011	\$ 390.880	0,17%	0,28%	0,0530%	0,0869%	-\$ 154.869	-39,6206%
Beneficios a empleados	\$ 3.481.455	\$ 1.671.305	2,46%	1,19%	0,7816%	0,3718%	\$ 1.810.150	108,3076%
Reservas técnicas	\$ 73.270.197	\$ 73.270.197	51,79%	52,12%	16,4503%	16,2985%	\$ -	0,0000%
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	\$ 7.438	\$ 63.142	0,01%	0,04%	0,0017%	0,0140%	-\$ 55.704	-88,2202%
Total pasivo corriente	\$ 445.404.166	\$ 449.550.593	314,85%	319,79%	100,0000%	100,0000%	-\$ 4.146.427	-0,9223%
Pasivo No Corriente								
Provisiones (contingencias)	\$ 9.367.249	\$ 9.367.249	6,62%	6,66%	99,9467%	99,9467%	\$ -	0,0000%
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	\$ 5.000	\$ 5.000	0,00%	0,00%	0,0533%	0,0533%	\$ -	0,0000%
Total pasivo no corriente	\$ 9.372.249	\$ 9.372.249	6,63%	6,67%	100,0000%	100,0000%	\$ -	0,0000%
TOTAL PASIVO	\$ 454.776.414	\$ 458.922.841	321,48%	326,46%			-\$ 4.146.427	-0,9035%

**Tabla 3. Análisis horizontal y vertical del Estado de Situación Financiera de Cruz Blanca
Entidad promotora de salud S.A. (Patrimonio) a septiembre y octubre de 2019**

	Octubre	Septiembre	VERTICAL VS ACTIVO		VERTICAL VS GRUPO		HORIZONTAL \$	HORIZONTAL %
	2019	2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019	Septiembre 2019
PATRIMONIO	-\$ 313.312.922	-\$ 318.347.662	-221,48%	-226,46%			\$ 5.034.740	-1,5815%
Capital social	\$ 17.664.712	\$ 17.664.712	12,49%	12,57%	-5,6380%	-5,5489%	\$ -	0,0000%
Resultados del ejercicio	-\$ 19.609.404	-\$ 24.644.144	-13,86%	-17,53%	6,2587%	7,7413%	\$ 5.034.740	-20,4298%
Pérdidas acumuladas	-\$ 324.214.697	-\$ 324.214.697	-229,19%	-230,63%	103,4795%	101,8430%	\$ -	0,0000%
Transición al nuevo marco técnico normativo	\$ 12.846.467	\$ 12.846.467	9,08%	9,14%	-4,1002%	-4,0354%	\$ -	0,0000%
TOTAL PATRIMONIO	-\$ 313.312.922	-\$ 318.347.662	-221,48%	-226,46%	100,0000%	100,0000%	\$ 5.034.740	-1,5815%
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	141.463.493	140.575.179	100,00%	100,00%			888.314	0,6319%

A septiembre de 2019 se nota un mayor valor en los pasivos que en los activos, correspondiendo al mes de septiembre a que un 326,46% del total de activos se emplea para el pago de los pasivos, siendo en el mes de octubre un 321,48% del total de activos.

Durante estos dos meses se nota una reducción del patrimonio que es negativo dando pérdidas acumuladas por un valor de -\$324.214.697 miles de pesos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se puede notar las faltas contables donde tomando en cuenta los datos de parte de los autores se presentan problemas de corrupción, además de eso se presentan graves problemas con la resolución de pagos desencadenando esto en un tiempo en un déficit a nivel de los activos y haciendo que los pasivos terminen en un mayor valor haciendo que estos no se puedan pagar. Además, no hay la cobertura suficiente y debido también a malas gestiones las EPS reciben menos dinero del que están gastando que se hubieran podido cubrir con los cobros al Fosyga. A parte de eso, al tener estos problemas a nivel financiero y patrimonial que sufren las EPS, provocan la poca confianza de parte de los usuarios en el sistema de salud a parte de la inconformidad.

Demostrando en esto la mala gestión realizada por los contadores públicos y administradores encargados de los recursos, restando fiabilidad y confiabilidad en el sistema, además de una alta inconformidad de las personas afectadas por este problema, generando déficit de los recursos y agravando el problema, con lo cual se desencadena en la liquidación de distintas EPS, provocando la limitación en la prestación de los servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alejandro Pérez y Soto Domínguez, K. F. (30 de enero de 2017). Regulación de la salud en Colombia; Un problema de información secuestrada. Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de <http://www.scielo.org.co>: <http://www.scielo.org.co/pdf/papel/v22n1/0122-4409-papel-22-01-00105.pdf>

Arrieta, A. (11 de enero de 2018A). ¿Qué pasa con la calidad del sistema de salud en Colombia? Dinero, 179. Recuperado el 27 de agosto de 2019, de dinero.com/pais/articulo/cual-es-el-problema-del-sistema-de-salud-colombiano/263731

Arrieta, A. (11 de enero de 2018A). ¿Qué pasa con la calidad del sistema de salud en Colombia? Revista Dinero, 179. Recuperado el 27 de agosto de 2019, de dinero.com/pais/articulo/cual-es-el-problema-del-sistema-de-salud-colombiano/263731

Asamblea Nacional Constituyente. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia. Constitución Política de Colombia. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado el 15 de Mayo de 2020, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/0219.pdf>

Carlos Alberto Agudelo Calderón, J. C. (2018). Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de [sciELO.br: http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/20.pdf)

ESPINOSA, M. D. (2008). Sentencia T-760/08. Sentencia T-760/08. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado el 15 de Mayo de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-760-08.htm>

García, J. A. (Julio de 2014). La salud en Colombia: más cobertura, pero menos acceso. Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de <http://www.banrep.gov.co>: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf

Gorbanev, C. A.-P. (25 de febrero de 2013). Sistema de salud en Colombia: una revisión sistemática de literatura. Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de <http://www.scielo.org.co>: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a05.pdf>

Luisa Fernanda Suárez-Rozo, S. P.-G.-M.-M. (30 de mayo de 2017). La crisis del sistema de salud colombiano: una aproximación desde la legitimidad y la regulación. *Revista de Investigación Transdisciplinaria en Educación, Empresa y Sociedad* - ISSN:2711-1857
DOI: <https://doi.org/10.34893/rz2j-vg56>

Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de scielo.org.co:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00034.pdf>

Oscar Bernal, M. D. (22 de Julio de 2105). La nueva reforma a la salud en Colombia: el derecho, el aseguramiento y el sistema de salud. Recuperado el 27 de agosto de 2019, de scielosp.org:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v57n5/v57n5a15.pdf

Pabón, E. (1993). Colombia y su revolución pacífica. La nueva constitución del 5 de julio de 1991. Inicio de un marco institucional dentro de un contexto político pluralista. *Revista de Estudios Político (Nueva época)* (79), 161-208.

Revista Dinero. (25 de noviembre de 2013). Los males que han puesto en coma a la salud. *Dinero*, 179. Recuperado el 27 de Agosto de 2019, de <https://www.dinero.com/pais/articulo/los-problemas-salud-colombia/188400>