TU SALUD NO PERTENECE A NINGÚN SISTEMA, ES TUYA

Norma: Constitución — Art. 49 · Nacional
Acción propuesta: Modificar
Estado: Recibido
Etiquetas: Impuestos, Economía, Salud
Autor: PORTO (@fport2)
Publicada: 19 de agosto de 2026
Respaldo: 1 apoyo · 0 comentarios · 1 repost
https://www.destraba.org/propuesta/0MAS9RhZFTTSHl1k25RH

Desarrollo de la idea

La salud no debería ser un servicio a cargo del estado. El artículo 49 actual dice que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado, que debe organizarse bajo principios de universalidad y solidaridad, y que la ley definirá cuándo la atención básica será gratuita y obligatoria. Eso no me parece porque convierte al estado en dueño y organizador único de cómo se presta la salud en el país, y eso termina pasando lo mismo que con cualquier monopolio, filas eternas, citas que se demoran meses, plata que se pierde en burocracia en vez de llegar al paciente. Por eso propongo eliminar esa obligación estatal y dejar que la salud se mueva como cualquier mercado libre.

Se que suena feo, parece que estuviera diciendo que a los enfermos que se las arreglen solos pero tranquilos que no es eso.

Podemos usar los teléfonos como ejemplos. Tienes montones de marcas compitiendo por venderte el mejor teléfono al mejor precio, y por eso cada año salen mejores y más baratos, pues quien no se adapta muere en el mercado. Pero si cambiamos la lógica donde el estado decide que solo puede haber una marca de celular, y además financiada con un descuento forzoso de tu sueldo. Con esto ya no habría ningún incentivo por ser mejor, pues aunque te atiendan mal, no puedes hacer mas nada, es lo que hay, y eso es exactamente lo que pasa hoy con un sistema de salud centralizado, nadie compite de verdad por atenderte mejor, porque de todas formas no puedes hacer nada.

Lo que busco es que se logre que la salud funcione como cualquier otro sector donde sí hay competencia real, profesionales, clínicas, aseguradoras, todos peleando por tu plata a punta de mejor servicio, no de obligación legal.

Ahora, OJO que hay algo que quiero dejar clarísimo porque es el punto más sensible de todos. Esto no significa que a alguien que hoy depende del régimen subsidiado se le quite la asistencia de un día para otro, ni que el estado, los departamentos o los municipios queden obligados a no ofrecerla, esa decisión debe ser de cada territorio dentro de su autonomía. Lo que cambia es la lógica de esa asistencia, no se trata de sostener para siempre a alguien con el pez, sino de darle

el pez mientras se le enseña a pescar, acompañándolo hasta que ya no dependa de esa ayuda. Y busco que aplique hacia adelante, no hacia atrás, quien ya tiene ese derecho adquirido hoy lo conserva, lo que cambia es para quien entre al sistema después de esta reforma.

Propuesta de solución

La salud será un servicio de libre acceso, ofrecido por profesionales, empresas o asociaciones privadas, sin obligación estatal de prestación, regulación ni financiación.

El estado y sus entidades territoriales no serán prestadores de servicios médicos, ni organizarán sistemas de salud centralizados, ni establecerán obligaciones contributivas, ni retendrán ingresos con fines sanitarios. Cada persona podrá contratar, pagar o afiliarse libremente a los servicios que desee, dentro o fuera del país, sin restricciones ni privilegios legales para ningún modelo.

Se garantiza la libertad total de oferta y demanda en el ámbito sanitario, incluyendo la medicina convencional, preventiva, alternativa, complementaria, espiritual, virtual o domiciliaria. Toda forma de competencia y de asociación voluntaria estará permitida.

El estado solo podrá intervenir en casos excepcionales de emergencia sanitaria internacional, sin establecer monopolios, discriminación de modelos ni restricciones a la libertad individual o médica.

Inciso transitorio. Este modelo aplica hacia adelante, sin efecto retroactivo sobre quienes hoy son beneficiarios del régimen subsidiado, personas en situación de pobreza extrema, adultos mayores sin ingresos y pacientes con enfermedades catastróficas, quienes conservan su derecho adquirido a recibir asistencia, mientras la ley y cada territorio, dentro de su autonomía, definen los mecanismos concretos para brindarla. Dicha asistencia deberá orientarse prioritariamente a facilitar la autosuficiencia de sus beneficiarios, mediante acompañamiento, capacitación e inserción en el nuevo sistema, y no a sostener una dependencia indefinida. Quienes ingresen al sistema de salud después de la entrada en vigencia de esta reforma se rigen directamente por el modelo aquí establecido.