

Imprimir

La prensa de la oposición se amanguala contra la ministra Carolina Corcho, y el matoneo mediático es pan cotidiano. En la arrevesada lógica con que operan las comunicaciones de la extrema derecha colombiana, solucionar la crisis de la salud causa pánico, mientras que mantener el saqueo y la inoperancia de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, apuntala orden público.

Se volvió paisaje la denegación de servicios de salud, el incumplimiento en la entrega de medicamentos, la precarización del trabajo de los profesionales de la salud, las defraudaciones al sistema de salud, los paseos de la muerte... Que no cunda el pánico dirían los dueños de la prensa corporativa, la salud del negocio es lo importante, no la de la gente. En tal sentido está en marcha una campaña de maquillaje al sistema, y concluir que la salud debe seguir siendo negocio de algunos cuantos, no derecho de nadie.

Se desconoce que hasta siempre ha sido un factor de perturbación administrativa, ya que, para los ciudadanos es de vida o muerte. El gobierno Duque liquidó 14 EPS, el gobierno Santos dos, y desde que se instauró el modelo van cerca de 200 EPS cerradas, que han dejado al Estado colombiano una deuda alrededor de los ocho billones de pesos, completamente impagable. Tampoco pagarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, no a los proveedores, ni a las redes de servicios, ni a los trabajadores. Aclarando que las intervenciones y cierres se dan por criterios de viabilidad financiera, no por la garantía de los pacientes de recibir los servicios necesarios. La salud como derecho no existe sino en la letra muerta de la Constitución de 1991.

La forma de burlar el precepto constitucional es por vía del eufemismo: se emplea el concepto de cobertura, que toma el conjunto teórico de los afiliados sean del régimen contributivo, subsidiado, o Población Pobre no Asegurada. Deja de lado el acceso a la atención en salud, que indicaría el pleno disfrute de ella. Una engañifa estadística, para ocultar el latrocinio de cobrar servicios que no se prestan, y la inmoralidad de dejar morir a los compatriotas por falta de una atención médica a la que tienen derecho, que está presupuestada y pagada con dineros públicos y con aportes de la población.

Un caso especial es el de Savia Salud EPS, en el departamento de Antioquia, fundada como una entidad de economía mixta, donde la Gobernación de Antioquia tiene el 36,65%, la Alcaldía de Medellín otro 36,65%, y la Caja de Compensación Familiar Comfama el 26,7%. Es una entidad mayoritariamente pública, y Comfama es una caja manejada por el Grupo Empresarial Antioqueño, GEA, propietario de la EPS SURA. Extraña alianza, porque sólo los socios públicos han aportado dinero, y han dejado la administración al socio minoritario.

A los dos años ya tenía un déficit patrimonial de 400.000 millones de pesos, y sólo deudas en su ejercicio. Por eso se dice que nació muerta. Esto debido al diseño con el que fue construida, pues Savia Salud se creó para atender a los afiliados del régimen subsidiado (92%), y a los de alto costo, mientras que los afiliados del régimen contributivo se dirigieron a Sura. Una empresa para atender los llamados chicharrones del negocio, para que la parte pulpa les quede a los privados.

Savia Salud hoy tiene 1.654.000 afiliados, ajusta una década está en crisis, y no hay capitalizaciones que la saquen de ella, en 2016 se calculaba que dejaba 20.000 millones de déficit anuales, los que no dejan de acumularse. Por esas cifras hay una medida especial de la Superintendencia de Salud sobre la EPS desde 2017, ahora prorrogada por cuatro meses, dado que esta entidad no sana sus finanzas, ni garantiza el derecho de los afiliados a la salud. Por eso la atención a los usuarios se hace vía tutela, las que se vienen incrementando, junto con las quejas y reclamos. Tampoco existe una ruta de atención a las mujeres con cáncer de cuello uterino, y con cáncer de mama, según denunció el diputado Andrés Mesa, de la Asamblea Departamental de Antioquia.

En esta instancia se realizó un debate sobre el estado de la EPS, cuando se ha normalizado la situación de vigilancia especial, que de prórroga en prórroga ajusta cinco años, y ahora tiene un plazo perentorio que se vence el 27 de enero de 2023.

No se visibilizan soluciones, algunos diputados formulan una defensa de las EPS en general, y acusan a la ministra de generar pánico, sin proponer alguna solución de fondo. El diputado uribista Jorge Iván Restrepo llegó a culpar de la crisis a los médicos de los hospitales

regionales por remitir pacientes a hospitales de mayor nivel. Es necesario aclarar que de los 125 municipios de Antioquia sólo Medellín y los municipios de su Área Metropolitana tienen hospitales de tercer y cuarto nivel.

A enero de 2023 no habrá quien les preste la atención en salud a cerca de 1.700.000 afiliados, pues ni Sura, ni Nueva EPS, dicen tener capacidad para recibirlos. Sura no se hará cargo de un negocio que dé pérdidas.

El terrorismo mediático ejerce un chantaje emocional sobre los ciudadanos desvirtuando el anuncio de la ministra Carolina Corcho de acabar las EPS, como si ello los dejara sin salud alguna, cuando es la lógica depredadora del negocio la que ha establecido el paseo de la muerte, y ha creado en Medicina Legal un nuevo tipo criminal de muerte violenta: Muerte por Ley 100. Solo queda una salida: Fortalecer la red pública hospitalaria, con mejoras radicales en los centros hospitalarios municipales, eso implica dejar de considerar la salud como un negocio y asumirla como un derecho, tal como manda la Constitución.

José Darío Castrillón Orozco