Imprimir

La plata si se sabe quién la tiene

Álvaro Uribe Vélez, el mismo que tiene casa por cárcel por fraude procesal y soborno, siendo senador de la república, y César Gaviria, primer presidente neoliberal de Colombia, impulsaron en 1993 la ley 100 inspirados en el sistema de salud de Estados Unidos y Chile. Por eso, Gaviria defiende a Uribe, y hace parte de la ultraderecha del mercado.

El informe de la Contraloría General de la Nación alude a deudas por 32.9 billones de pesos de las EPS con las IPS. Cálculos adicionales dicen de 65 billones desde 2009, y 100 billones desde 1994, cifra que representa aproximadamente el 20% del presupuesto de la nación de 2025. Esa es la plata que se llevaron o se llevan las EPS. Son dineros públicos en poder de los dueños de las EPS, de sus cadenas de servicios y suministros, de políticos, alcaldes, gobernadores, y funcionarios del nivel central.

Han desaparecido recursos públicos que recién ahora nos muestra la Contraloría, mientras la Fiscalía no investiga, y nadie ordena auditorías forenses. Sin embargo, el presidente y el ministro de salud firmaron un decreto para implementar a medias la reforma, considerando que en el Senado la banda opositora que se tomó la Comisión Séptima la vetará. La crisis económica del sector se traduce en más de 360.000 personas fallecidas entre 2010 y 2019 por mala atención, según el Instituto Nacional de Salud. Es decir, tantos asesinados y desparecidos como en los gobiernos de Uribe. En 2023 y 2024, por mala atención, los fallecimientos sumaron aproximadamente 115.000 personas, es decir, el sistema se volvió estructuralmente cruel.

De la salud negocio al negocio de la salud preventiva

Cada vez que un paciente asiste a una cita con médico general o especialista debe repetir su historia clínica, por supuesto fragmentada y despedazada, entre otras razones, porque las citas son flash, entonces, los médicos no se toman el tiempo de mirar la historia clínica que el paciente les presenta. Si este no les explica la situación, las razones y otras patologías que lo aquejan, el especialista con base en unas preguntas que se agotan en segundos, decide, y su

diagnóstico será muchas veces incompleto y equivocado.

Si usaran bien las tecnologías digitales, las historias clínicas estarían en línea. Las tecnologías existen hace años, y con IA será más fácil. Como pocos pacientes tiene la capacidad de resumir y exponer su condición de salud, la mayoría son tratados con la escasa información que el médico pide en la fugaz consulta. De esa manera, envían un sinnúmero de exámenes, y por efecto carambola llegar a un diagnóstico más cierto. Pero, repito, si la historia clínica no está en línea, y si el paciente no tiene la capacidad de resumir y llamar la atención del especialista, el paciente se puede ir con un diagnóstico parcial, y más adelante le puede explotar una enfermedad que agazapada avanza, entonces, vendrán los ingresos por urgencias y las cirugías de emergencia, o más simple, de urgencias al cementerio.

¿Por qué no existen las historias clínicas en línea?, por la salud negocio. A menos información se tenga de las condiciones del ciudadano, más cerca está del quirófano; y a más fragmentada esté la información de los recursos recibidos y pagados, más difíciles los controles y más fácil hacer trampas administrativas.

El negocio son las cirugías, por arrastre, exámenes y medicamentos, porque la salud preventiva es un negocio diferente: no está en las cirugías sino en disponer del mejor diagnóstico a través de precisos exámenes, para tener una perspectiva más cierta de la condición de salud de la gente. Con un sistema de salud preventivo la información clínica de cada ciudadano estaría en línea, salvaguardada por sistemas digitales avanzados y seguros.

El rezago tecnológico, es deliberado, por tanto, el sistema de salud – el cual es de una enorme complejidad, extensión e interrelación -, cuando se trata como negocio para capturar dineros públicos, no incentiva la innovación, la investigación y el desarrollo en centros de investigación y en empresas nacionales de alta tecnología, porque el negocio a más sencillo y pronto, facilita la rápida sustracción de recursos públicos, y para ello es mejor importar que desarrollar capacidades de innovación y de producción nacional, porque el negocio se podría enredar en algún lado del sistema productivo y de innovación de las industrias de salud.

El diseño de sistemas complejos permitiría seguimientos y evaluaciones casi que en tiempo real sobre el funcionamiento de EPS e IPS, y del manejo de los recursos públicos. Los vasos comunicantes entre EPS e IPS, son todos. No solo son las EPS, es un sistema complejo de manejo y captura de recursos públicos.

En una economía capitalista, con más o menos mercado, todo pasa por el mercado, y la salud preventiva, es otra modalidad de hacer negocios con la salud, pero de manera ética, comprometida, integral, humana, colaborativa, entre especializaciones e interdisciplinaria. No obstante, el problema está en cómo superar la cultura de la corrupción extendida en la sociedad de la salud y en la sociedad en general. La corrupción compulsiva es un asunto de las ciencias sociales, del derecho y la psiquiatría. Colombia está loca de ilegalidad y corrupción, y el sistema de salud es la mayor fuente de acumulación de la economía formal con dineros públicos, no de los dueños de las EPS.

Pobres las personas con bajo nivel educativo, inseguras para preguntarle y explicarle sus síntomas al médico que es mirado como un “Medio Dios” (MD). ¿Se acuerdan cuando la receta preferida era el Ibuprofeno? Ibuprofeno para el cáncer, Ibuprofeno para diabetes, Ibuprofeno para el corazón, Ibuprofeno para el amor, Ibuprofeno para la corrupción, Ibuprofeno para morir. O se acuerdan cuando los privilegiados decían “de qué se queja, antes tienen un servicio” para justificar que la calidad no importa.

Sistema descarado

Cuando el médico general remite el paciente al internista, se empieza a padecer. Al pedir la cita la respuesta es: “no hay agenda” “todavía no abren agenda” “No sé para cuándo” “esté llamando”, y le pasan un papelito donde está un número de teléfono que no siempre contestan y si contestan “no hay agenda, nosotros lo llamamos” y nunca llaman.

Creen que la enfermedad puede esperar, pero no, la enfermedad empeora, la vida se agota, llega la muerte y de pronto sucede una llamada de la IPS diciendo que la cita con el especialista quedó para tal día. Entonces, recibe la respuesta: “…… murió la semana pasada

y la cita nunca llegó”. Y ¿qué sucede?, nada. Murió, de malas.

La razón de esta tortura son los escasos especialistas. Colombia es el último país en las clasificaciones de la OCDE en cuanto al número de médicos por 100.000 habitantes. Es otro ejemplo de inequidad y de concentración de capacidades para beneficio de los pocos que pueden acceder a estudiar medicina o hacer una especialización, si logran identificar y pasar el peaje que, al ser una transacción sin evidencia, muchas veces le roban la plata al aspirante. Hasta ahí llegan los sueños, porque los ahorros se fueron y peor si consiguieron un préstamo.

Los escasos cupos son funcionales a la corrupción de los peajes para lograr el título de médico o especialista. De esa manera, la calidad también se afecta, porque dicen que se compran materias y exámenes, entonces, ya en ejercicio, el paciente queda en manos de médicos insuficientemente preparados. Este problema lo puede superar quien tiene recursos para ser atendido por un médico de gran idoneidad profesional. Bien hace el gobierno nacional de impulsar la gratuidad para estudiar medicina y hacer especializaciones en las universidades públicas.

Existen IPS que solo tienen, por ejemplo, un neurólogo, con el cual lograr una cita es difícil, pero sí tienen dos o más neurocirujanos. Claro, el primero remite pacientes a los segundos, que son el objetivo, porque las cirugías de cráneo se cobran caro. Ahora bien, se deduce que el neurocirujano es neurólogo, y por tanto él solo podría hacer el diagnóstico. Como el neurólogo de la IPS no da abasto, el paciente tiene que ir por consulta particular para leer los resultados de unos exámenes que envió el internista: resonancia magnética, TACS, otros, y luego la cita con el neurólogo del bisturí que es el gran facturador.

EPS no pagan los reembolsos

Es ofensivo cuando dicen que los reembolsos de una factura por servicios no prestados por la IPS contratada por la EPS, no se sabe cuándo los pagarán. Sucede con la Nueva EPS. “Esté preguntando” le responden los funcionarios. Es frecuente en situaciones en las cuales las IPS

no prestan los servicios a domicilio ganados por tutela, caso de auxiliares de enfermería, o fisioterapeutas de paquetes crónicos.

Y es peor cuando por “decisión administrativa” con el fin de bajar costos en EPS que esfumaron recursos públicos, des-escalan servicios, negando, por ejemplo, fisioterapias a pacientes que están en su última fase de recuperación. Es la situación de una paciente de la Nueva Eps, pero son más, porque es parte de la “eficiencia administrativa” para bajar costos de recursos públicos que deben evaporarse porque así es la salud negocio. Sería bueno analizar los des-escalados.

El negocio de “no hay medicamentos”

Cuando el afiliado a una EPS va donde el dispensador, paga un copago, pero no le entregan todos los medicamentos. La mayoría de veces nunca los entregan, por tanto, cobraron el copago, pero no entregaron todos los remedios formulados. De esa manera, pasa un mes, y el paciente llega con nueva fórmula, y vuelve y le cobran el copago, y le entregan parcialmente los remedios ordenados. Los que faltaron por entregar del anterior copago, nunca los entregaron. Sería bueno que las auditorias en las EPS intervenidas analizaran las facturas que entregan las dispensadoras a las EPS.

Cobran los exámenes, pero no envían los resultados

Hay IPS que toman exámenes de laboratorio, y no los envían al médico tratante. Cuando el paciente va al laboratorio, una y dos veces, le dicen que no le entregan los resultados que ellos los envían al médico. Seguro que ese laboratorio sí presentó la cuenta a la EPS o al ADRES. Entonces, el médico opta para ordenar nuevos exámenes, de esa manera le cobran al Estado dos veces el mismo servicio.

La máxima crueldad

Enfermos graves, no logran citas con el médico, no les dan los medicamentos, y no tienen como pagarlos si son de alto costo. Esta situación es peor que el suicidio, porque este es

pensado y decidido por la persona, en cambio, quien no tiene como acceder al medicamento, simplemente toma la decisión de esperar la muerte. Terrible. De una inhumanidad imperdonable, y que la justicia debería intervenir de manera rápida y con altas penas económicas y de prisión. Es la peor de las situaciones de la salud negocio, solo entendible en una sociedad que en un siglo ha asesinado y desparecido un millón de personas. Entonces, este tipo de muertes se normalizan, porque ya no hay cifra que escandalice.

De quién es la culpa

La dirigencia de Colombia ha hecho de la violencia de cualquier tipo, parte de la vida de la nación. Por eso la paz total es una utopía, y hay que considerarla así, porque de pronto algo cambiará en la sociedad colombiana con alguna generación desconocida, salvo que una generación inmediata logre una inédita revolución progresista.

Mientras el milagro sucede, la reforma a la salud es urgente. Sin embargo, se impone la manipulación política cerca de elecciones, para no tramitar la reforma en el Senado, y socavar al progresismo. Sin embargo, el gobierno tampoco ha enviado mensaje de urgencia al Senado, porque están llevando la reforma a la batalla electoral, y quien la gane, gana la presidencia. Infamia política. En cualquier circunstancia, el daño para el progresismo está hecho, porque luego de tres años de gobierno y de un sistema colapsado, no hay excusa. La oposición, autora de la malvada ley 100, dirá mentiras – como Uribe con los falsos testigos -, para justificar el bloqueo a la reforma.

Hoy a la gente le importa un carajo si la salud está mal por culpa de Uribe, Vargas Lleras o Petro. El dolor no espera, la enfermedad no se detiene, el reloj de la vida sigue marcando, la muerte llega, mientras los dueños de las EPS y los políticos deciden cómo hacer para que la succión de recursos públicos no se detenga.

La salud no puede ser la carta de la victoria o de la derrota política, serían las elecciones de la crueldad. Espero que el progresismo no caiga en la trampa, porque lo derrotan, pero la violencia y la corrupción volverían sin límites ni freno.

Jaime Acosta Puertas

Foto tomada de: Radio Nacional de Colombia