

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

Imprimir

Como si nos encontráramos en un escenario digno de las páginas de Macondo, resulta difícil concebir que una EPS Asmet Salud, institución designada para la administración de los recursos públicos de la salud y el bienestar de los ciudadanos, esté involucrada en prácticas que desafían esta misión. En marzo, cuando hizo presencia la superintendencia de salud, para intervención forzosa, hallaron fajos de billetes en el techo de la entidad, documentos que habían sido rotos y botados a la basura como si se tratara de una información irrelevante.

Podría decirse que la peste del olvido que una vez se cernió sobre Macondo ha encontrado su camino hacia nuestra nación. Desde la radicación del Proyecto de Reforma Estructural al Sistema de Salud hasta la fecha actual, ha surgido un discurso que ensalza nuestro sistema como uno de los más destacados a nivel mundial. Sin embargo, esta “amnesia” parece ser selectiva, ya que en estos días se ha presenciado una campaña que responsabiliza a la intervención de dos EPS : Asmet Salud y Emssanar, de las dificultades que enfrentan los hospitales, particularmente en el Valle del Cauca , las cuales han desembocado en una “crisis que acecha la red pública” . Curiosamente estas voces omiten mencionar las razones detrás de esta intervención, como la inadecuada prestación de los servicios de salud y el manejo de forma inapropiada de los recursos públicos que les fueron asignados.

Es importante destacar que la Supersalud emitió estas medidas cautelares con respecto a la EPS Asmet Salud y Emssanar, el 6 de marzo y el 9 de mayo del 2023. Estas medidas se adoptaron con el propósito de optimizar el flujo de recursos destinados a la red de proveedores de servicios en el departamento

Se convocó a una audiencia pública en Cali, que tenía como objetivo disipar el enigma que se ha propagado en los medios respecto al incumplimiento de pagos a los hospitales a manos de Asmet Salud y Emssanar. En este encuentro participaron personalidades destacadas. el viceministro de Salud, Luis Alberto Martínez; el Superintendente de Salud, Ulahy Beltrán; el director de la ADRES, Félix Martínez; La Federación Médica Colombiana; así como representantes de la sociedad civil.

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

Fue una audiencia que emergió de la aprobación en la Cámara de Representantes y gestionada por el Representante a la Cámara Alfredo Mondragón, ponente del proyecto de ley 339, que busca reformar el sistema de salud, quien posee una comprensión profunda de la intrincada telaraña del sistema de salud. Mondragón, además, desempeña un papel central en la Comisión Accidental de la verdad en Salud, conformada el 08 de marzo de 2023 por petición del presidente de la República. Esta comisión tiene un cometido primordial: develar los misterios que envuelven la responsabilidad en torno al sistema de salud en Colombia. “la comisión abraza la tarea de supervisar proyectos de ley y actos legislativos encaminados a sanear el sistema de salud, así como también desempeña el rol de desencadenar alertas, invocar audiencias públicas, realizar observaciones y emprender otras acciones que sus miembros juzguen adecuadas”

Quedó claro para todas las cifras, que además pueden ser verificadas por los ciudadanos en las páginas de las entidades (aunque no así por las instituciones prestadoras que expresaban las quejas), y que la Superintendencia presentó con números concretos. Esto desmantela de manera categórica una narrativa falsa hábilmente tejida. Según el Superintendente, en los últimos dos meses, Asmet Salud ha girado a la red pública del Valle del Cauca un total de \$18.366 millones: En junio, se giraron \$9.338 millones, en Julio \$9.028 millones. Por su parte, Emssanar ha transferido \$87.831 millones: \$44.885 millones en junio y \$42.947 millones en julio.

Estas cifras dejan al descubierto un aumento en los montos mensuales que los hospitales estaban recibiendo antes de que la Supersalud tomara su medida cautelar. Las pruebas son claras: según los registros plasmados en la plataforma “lupa al giro” de la ADRES, Asmet Salud trasladó recursos a la red pública del Cauca con un promedio mensual de \$5.470 millones en 2022, pero en 2023, ese promedio mensual se ha elevado a \$8.101 millones. Esta revelación se erige como un muro que demuele las mentiras con las que los poderes en el departamento han intentado manipular la realidad.

Tras la adopción de la medida cautelar, se revela un notorio aumento de los números: antes de marzo, la EPS tenía una media de postulación para giro de alrededor de \$ 3100 millones y

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

pasó a girar \$3.600 millones a la red pública del Valle del Cauca

En cuanto a Emssanar, durante el 2022 la ADRES giraba un promedio mensual de \$37.764 millones y en 2023 este monto se incrementó a \$40.650 millones por mes. La introducción de medida cautelar en mayo se tradujo en un aumento en los giros mensuales para la red pública del Valle del Cauca, alcanzando los \$300 millones, pasando de \$8.500 a \$8.800 millones al mes

En porcentaje, comparando 2022 y 2023, los giros de las EPS Asmet Salud se ha incrementado en 48% y en la EPS Emssanar en 13%.

Esta coyuntura se ve envuelta en un elemento aún más preocupante que trasciende la opacidad en la gestión de los recursos en las instituciones. Se denuncia por parte de la superintendencia la manipulación selectiva de los pagos en los hospitales, que no se realiza a todos los trabajadores y que conlleva a una discriminación flagrante y priva a unos de sus derechos legítimos. Además, Se deja ver como se erige la figura de la violencia sobre los pacientes, con negación de servicios, no realización de contrato con prestadores bajo la excusa de la falta de los pagos, una realidad palpable que añade dimensión de urgencia y alarma a la situación.

¿Cuál es la raíz de la aguerrida controversia mediática que se ha desencadenado en torno al Superintendente de Salud? ¿No es acaso atribución esencial de la entidad llevar a cabo la supervisión, vigilancia y control del sistema? Un fenómeno es notable, por primera vez, los ciudadanos están siendo testigos de la efectiva implementación de estas funciones, se está revelando trama compleja que permanecía velada en este sistema, así como las transacciones comerciales que operan en su entorno

Revisemos brevemente las responsabilidades de las anteriores superintendencias de salud para obtener una visión clara y comprender porque la labor de supervisión y control hoy genera tanta controversia.

El superintendente de salud Conrado Gómez septiembre 2010” Estuvo cuestionado pues

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

había sido asesor de Comisiones Accidentales en temas de salud, fue Coordinador Técnico y Asistente de Investigación y Consultor de la entonces presidenta del Congreso, la senadora del Partido de La U, Dilian Francisca Toro en 2006. Gómez asesoró a Toro, que impulsó varios puntos sobre el tema en el Senado, en el segundo proyecto que presentó para reformar a la salud.

En buena parte, gracias a contar con el contacto de su hermano, que tiene un cargo importante entre las farmacéuticas, y con el vínculo con Dilian Francisca Toro, que también es cercana a las multinacionales farmacéuticas pues ha apoyado varios proyectos que las benefician, Gómez logró el lobby suficiente para ser nombrado Superintendente de Salud.

En julio del 2012, en un contexto de creciente descontento con el sistema de salud, presento renuncia a su cargo. Posteriormente, en 2014, la Contraloría General de la Republica dio inicio a un proceso de auditoría. Esta investigación se centró en los posibles beneficios otorgados por la institución a ciertas EPS, los cuales habrían generado perjuicios a otras entidades de prestación de servicios de salud. Como resultado de esta revisión se halló responsabilidad fiscal tanto en su caso como en el de otros miembros del equipo de la Superintendencia de salud (Fuente: La Silla Vacía)

Se recuerda la denuncia realizada cuando Adriana Alturo se desempeñó como agente interventora en las EPS bajo la supervisión del entonces Conrado Gómez, quien ocupaba el cargo de Superintendente de Salud en ese periodo. Esta designación planteo en su momento, vínculos y conflictos de intereses dada la relación comercial y de asesoría que Alturo tenía con la familia de la entonces senadora Dilian Francisca Toro y su esposo

El ex superintendente de salud Fabio Aristizábal a pesar de haber transitado por los ámbitos de los aseguradores, fue nombrado para ejercer el control de las “aseguradoras “del sistema, las empresas promotoras de salud (EPS), lo que resalta un evidente caso de puerta giratoria. En un punto crucial, una denuncia penal emergió destacando un potencial conflicto de intereses que involucraba directamente a Fabio Aristizábal. Esta denuncia surgió de conversaciones grabadas entre él y el exinterventor de SaludCoop, Luis Guillermo Grosso, en

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

las cuales abordaba el pago de las deudas de dicha EPS. Cabe resaltar que Grosso, enfrentó acusaciones relacionadas con contratos irregulares, los cuales se mencionan en las grabaciones de audio obtenidas por la fiscalía general de la Nación.

Una Supersalud que no realice su función encarna la posibilidad de ejercer un poder significativo. Esta realidad posee una fundamentación clara: El dominio sobre los recursos públicos destinados a la salud que en el presente alcanza una cifra superior a los 80 billones de pesos. Dicho poder lleva consigo una implicación profunda para ciertos sectores a nivel departamental, entrelazada con ventajas económicas de gran magnitud

Los ciudadanos anhelan que esta estrategia de supervisión y control del sistema se mantenga en constante implementación para su beneficio, en contraposición a beneficiar a aquellos a los que los medios no mencionan: “los infractores”. Las EPS son administradoras de recursos públicos de la salud por los cuales deben rendir cuentas. Sin embargo, es evidente que este modelo de aseguramiento lleva consigo un entramado de complejidades que solo la reforma estructural puede desentrañar y resolver.

Félix Martínez en la audiencia pública expreso su asombro ante el poder de comunicación de la prensa en el Valle al exponer la realidad de un sistema que aparentaba ser maravilloso. Durante 20 años se ha denunciado la situación de los trabajadores, la violación sistemática de sus derechos humanos consagrados en los artículos 23 y 24 de la Declaración Universal de los Derechos humanos de la ONU: El derecho a las vacaciones, jubilación, estabilidad laboral, todos masivamente vulnerados en el ámbito de la salud.

Además, mostró como las cifras del sistema revelan una tendencia alarmante: los giros directos se han reducido de manera progresiva hacia los hospitales públicos, aumentando en el sector privado. Esto señala una privatización sistemática. Si no se implementa una reforma estructural al sistema, los hospitales públicos están destinados a desaparecer, siguiendo el camino trazado en 1993. Es imperativo garantizar el funcionamiento equitativo y una distribución justa de los recursos para que el sistema pueda alcanzar a todas las comunidades.

Narrativas en contraste: ¿la intervención de la Supersalud causó una crisis de la red hospitalaria en el Valle?

Así que el problema de la red pública del Valle del Cauca no es nuevo ni relacionado con la intervención de las Supersalud a las EPS. Este problema es crónico y grave, no se trata simplemente de falta de financiamiento. El 98% de los pagos se efectúan mes a mes por adelantado, mientras que las EPS no siguen esta práctica. Los cálculos anuales se ajustan cada año, incluso se incrementó en un 16% la Unidad de Pago por Capitación, UPC, este año. El verdadero problema radica en la falta de control. Solo ahora se envían estados de cuenta a los hospitales y se está enfrentando una oposición al manejo transparente de los recursos públicos. Se busca culpar al ente de control, pero la realidad es que el sistema no funciona como debe.

“Según un artículo publicado en El Universal, el Superintendente de Salud se defendió de cuestionamientos por audios que surgieron recientemente (El Universal, [fecha de publicación]).”

<https://www.lasillavacia.com/quien-es-quien/conrado-gomez>

“Supersalud reacciona a auditoría realizada por la Contraloría. (9 de mayo de 2012). Asuntos Legales. Recuperado de:
<https://www.asuntoslegales.com.co/actualidad/supersalud-reacciona-a-auditoria-realizada-por-la-contraloria-2009821>”

Ana María Soleibe Mejía, Medica, Presidenta Federación médica colombiana

Foto tomada de: Alcaldía de Cali