



Así han sido los tortuosos 48 días de la EPS Medimás

El Procurador ya le solicitó a la Supersalud su intervención. Miles se quejan por la pobre atención.

Este martes se cumplen siete semanas de operaciones de Medimás, la EPS que se hizo con el aseguramiento de cinco millones de afiliados de Cafesalud. Y aunque la empresa habló de un revolucionario modelo de atención en la promesa de compra y el proceso ha estado vigilado, en la práctica los pacientes siguen padeciendo las mismas fallas de atención que tenía la EPS anterior.

“Medimás ha afectado masiva y reiteradamente los derechos fundamentales de muchos de sus afiliados y en varias ocasiones se ha agravado más su situación respecto de como venían con Cafesalud”. La sentencia la hizo la Procuraduría al solicitar a la Superintendencia de Salud la intervención inmediata de la EPS y el traslado de los usuarios a otras entidades.

El argumento de la Procuraduría para la intervención era “garantizar el derecho fundamental a la vida y a la salud, asegurar la seguridad social en salud y evitar que los recursos asignados se destinen a fines diferentes”.

Y no era para menos. La Supersalud ha recibido desde el 1.º de agosto 10.095 quejas y 5.848 solicitudes de información de pacientes que requieren atención urgente. A lo anterior se suma que, según el Ministerio Público, en 27 departamentos de los 29 en los que opera la EPS no se cuenta con una red de prestadores de servicios.

De hecho, en actas de inspección, vigilancia y control de Huila, Bogotá, Antioquia, Villavicencio, Risaralda, Boyacá, Arauca, Tolima y Quindío se denuncia que “no se cuenta con contratos legalizados con cada uno de los proveedores” para la prestación de servicios públicos ni en los regímenes contributivo y subsidiado.

Mientras, la mayoría de quejas de los afiliados fue porque no se asignan citas de consulta especializada y de medicina general, no hay entrega de medicamentos, por la restricción en la libre escogencia de EPS y el no reconocimiento de incapacidades. Los departamentos con más quejas fueron Bogotá, con 2.373; Antioquia (1.350) y Valle del Cauca (877).

Esos datos aparecen en un informe de 33 páginas que el procurador general, Fernando Carrillo, le envió al superintendente nacional de Salud, Norman Julio Muñoz, el miércoles pasado. En este, además, le da un plazo de cinco días hábiles para entregar un informe de las acciones y medidas adoptadas.



Sala de Prensa

En el informe también revela que existe un “problema complejo con los medicamentos de control” y que los usuarios han tenido que comprarlos de manera particular debido a que la EPS no los suministra. Esto ha afectado principalmente a pacientes con control psiquiátrico, con epilepsia y esquizofrenia.

Un drama nacional

Y no es todo. Según la Procuraduría, en Santander hubo 35 menores con cáncer que requerían atención, pero que tuvieron problemas de acceso porque la Clínica Materno Infantil San Luis tuvo dificultades para obtener las respectivas autorizaciones por parte de Medimás.

En Arauca, 20 pacientes con insuficiencia renal también sufrieron problemas en la atención, y la organización Colombia Saludable denunció que 144 usuarios de esta EPS que padecen enfermedades raras y graves patologías crónicas no reciben atención oportuna.

Respuesta de Medimás

En un documento conocido por EL TIEMPO y radicado en la Procuraduría el viernes pasado, que comienza cuestionando que la petición de Carrillo se hiciera en los medios de comunicación y no directamente, Hernán Alfonso Briceño, presidente de Medimás, responde los cuestionamientos: deja entrever que los problemas vistos son heredados de la operación de Cafesalud.

Sobre la no expedición de autorizaciones para los prestadores de servicios médicos –que ha sido uno de los mayores dolores de cabeza para los pacientes–, la EPS sostiene que “se recibieron más de 22.000 autorizaciones represadas por parte de Cafesalud, que equivalen a 56.000 servicios”. Asimismo, que existen más de 31.000 autorizaciones de consultas y procedimientos que fueron generadas, pero no efectuadas.

En el caso del incumplimiento de los fallos de tutela, la entidad aclara que de las 7.231 acciones que deben responder, solo 319 fueron interpuestas directamente a Medimás y el resto son remanentes de Cafesalud. En el tema de la no atención o demoras en la consulta médica especializada y programación de cirugías, la EPS manifiesta que recibió más de 36.000 autorizaciones de Cafesalud, que procedió a transcribir y garantizar. Y sobre la no entrega de medicamentos o falta de oportunidad, sostiene que se encontraron más de 17.000 autorizaciones de medicamentos de alto costo, los cuales ya han sido entregados.



Sala de Prensa

“Medimás asumió la falta de prestación de servicios de salud correspondientes al primer semestre del 2017 por parte de Cafesalud, lo cual ha generado una represa considerable de casos y una afectación”, reconoce la empresa en la carta al procurador.

Esa respuesta se suma a un informe presentado en la noche del jueves por la Superintendencia Nacional de Salud luego de un seguimiento a mes y medio de operación, en el que, asegura, “se identificaron avances, sin desconocer que aún continúan presentando inconvenientes principalmente en su red de atención”.

En conclusión, han sido días de padecimiento para millones de colombianos que se ilusionaron con un mejor servicio de salud.

Inquietud entre la comunidad científica

César Burgos, vicepresidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas se muestra categórico: “Es preocupante la evidente falta de planeación de Medimás sobre la base de que aquí no son válidos los tiempos de espera porque nadie compensa las complicaciones derivadas del no acceso a servicios, especialmente de las personas más graves y de más alto riesgo”.

Por su parte, Néstor Álvarez, presidente de Pacientes de Alto Costo, cree que “es indignante el cinismo del presidente de Medimás frente al dolor humano de los pacientes que no atiende”.

A su vez, Olga Lucía Zuluaga, directora ejecutiva de Acesi, que representa a los hospitales públicos, considera: “Medimás conoció con suficiente anticipación la situación en la que estaba esa empresa, de ahí que no se puede tolerar la falta de planeación y previsión, no solo frente a los pacientes, sino frente a proveedores y prestadores de servicio de sus redes. Se presentó como una empresa nueva, pero continuó con las mismas caras y estructuras de Cafesalud”.

El viacrucis de los pacientes con cáncer

En Caldas, el mayor drama ha sido para los enfermos de cáncer. Medimás empezó a operar sin tener red en el departamento para atender a estos pacientes, pues le faltaba llegar a un acuerdo con la IPS Oncólogos de Occidente. Al cabo de más de una semana, firmaron un compromiso temporal para prestarles los servicios necesarios, pero no hay un contrato definitivo.



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

“Eso no quiere decir que la solución esté dada. Medimás está a media marcha”, denuncia la directora de la Fundación Alejandra Vélez Escobar, Gloria Cecilia Betancur. Esta entidad acompaña a 272 niños con cáncer en Caldas, que están en diferentes etapas del tratamiento. De ellos, 51 están afiliados a la EPS que sustituyó a Cafesalud y que, en total, tiene 185.000 usuarios en el departamento.

Una niña de 10 años tuvo que esperar cerca de un mes, después de viajar de Marquetalia a Manizales (130 km) el 12 de agosto, para recibir una quimioterapia. Si bien Medimás le había autorizado el tratamiento, se habría demorado en enviarle un correo electrónico a la clínica, a nivel interno, en el que confirmara la orden.

Para Betancur, esa necesidad de doble autorización “es el juego de la muerte, el que más resista”. Asegura que la falta de continuidad en los tratamientos por cáncer aumenta el riesgo de recaídas en el diagnóstico. Por eso, afirma que “no hay conciencia ni prioridad para la vida en la atención de Medimás aquí”.

En Bucaramanga, Diego Alejandro Penagos fue diagnosticado con linfoma de Hodgkin en octubre del 2014, un cáncer que, entre otras cosas, le ocasiona dolores en la columna, vómito y problemas a la hora de comer, lo cual le ha hecho perder peso.

Desde mayo del 2016, su mamá, Ruth Serrano, está pidiendo a su EPS, hoy Medimás, que se le realice un trasplante de médula ósea a su hijo con el fin de combatir el cáncer, el cual es muy difícil de eliminar, pero sí es más llevadero mientras haya tratamiento. No obstante, según la progenitora, hasta el momento solo le han aprobado quimioterapias.

“Medimás nos dijo la semana pasada que ya habían aprobado los medicamentos de Diego y que lo único que estaba pendiente para él era que Bogotá girara el dinero para internarlo y realizarle el trasplante. Todo depende de Bogotá, ya pasamos por el proceso de juntas médicas, de exámenes y hay cosas que en este momento no sirven y que hay que repetir porque se ha dejado pasar mucho tiempo”, declara compungida la mamá.

La durísima batalla de Natalia Ariza para salvar su vida

Con la convicción de que no se quiere morir a sus 32 años, Natalia Ariza lleva varios años luchando para acceder a tratamientos oportunos que le permitan combatir un tumor cerebral.

Su cruzada no ha sido fácil. Ha pasado por tres EPS: Saludcoop, Cafesalud y ahora Medimás. Con la segunda logró que se le hiciera una primera intervención, pero las terapias de recuperación no fueron autorizadas, lo que frenó el proceso, pues son fundamentales para que le puedan practicar una segunda cirugía.



Sala de Prensa

Hoy, está en proceso una tutela contra Medimás, para que le autorice las terapias, pues la EPS le manifestó que la que ya un juez había fallado a su favor cuando estaba afiliada a Cafesalud, ya no tiene validez.

“Tengo dos tutelas, incidentes de desacato. Con la Superintendencia de Salud tengo tres quejas, dos con la antigua Cafesalud y una con Medimás”, aseguró Ariza, quien añadió que debido a su situación la familia decidió recolectar dinero para consultas particulares, pero tras gastar casi 10 millones de pesos, el bolsillo no dio más.

Ariza es una de las 80.000 pacientes antioqueñas afiliadas a Medimás que sufren las consecuencias de la crisis actual.

De acuerdo con Luis Alberto Martínez, director ejecutivo de la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia (Aesa), esta EPS no tiene ningún contrato suscrito con los hospitales públicos del departamento, por lo cual solo están atendiendo las urgencias de sus afiliados.

Diario EL TIEMPO, 17 de Septiembre de 2017. Página 12