

Ponen la lupa sobre Cafesalud para definir su futuro en el Valle



Con plantones en diferentes partes de la ciudad, familiares de pacientes afiliados a Cafesalud vienen reclamando que se cumpla con los derechos de estos pacientes. El clamor ha sido constante.

Foto: Elpais.com.co | Archivo

La Superintendencia de Salud entrará a revisar la totalidad de las aseguradoras en salud del régimen subsidiado el Valle del Cauca, para determinar en qué estado se encuentran y si podrían prestar sus servicios de una mejor manera a los 201.000 afiliados que tiene Cafesalud bajo este régimen en el departamento.

Como se sabe, la Gobernación del Valle le solicitó a la entidad de control y al Ministerio de Salud que [dicha EPS no preste más sus servicios en este territorio.](#)

Se argumentó que la EPS, que ha tenido una avalancha de quejas por mal servicio, no presentó el plan de mejoramiento que se esperaba.

Voceros de la Superintendencia explicaron que es esta entidad y no la Gobernación la que puede determinar si se cancela la habilitación a una EPS. Y que para que esto suceda la entidad prestadora de salud debe expresar su voluntad de irse del departamento o debe corroborarse que esta incumple con asuntos como: capacidad técnico administrativa, capacidad financiera o capacidad tecnológica y científica.

“Cuando hemos tenido situaciones de EPS que deciden irse, eso ha demorado de 30 a 45 días. Cuando no es algo voluntario, el trámite es más engorroso, porque tenemos que entrar en un debido proceso”, indicaron fuentes de la Superintendencia.

La secretaria de Salud del Valle, María Cristina Lesmes, señaló que se encontraba el martes en Bogotá radicando la petición por parte de la Administración seccional.

Insistió en que Cafesalud debe estar prestando hoy sus servicios a sus afiliados, haciendo un llamado a los usuarios para no generar confusión.

La funcionaria explicó que en el evento de que la Superintendencia acoja la petición de la Gobernación del Valle hay dos posibilidades para los afiliados.

“La primera, que les permitan a los usuarios la libre elección de su EPS, es un derecho. Y la segunda es que amplíen los cupos de las aseguradoras que ellos consideren que están en las mejores condiciones para aceptar 201.000 usuarios del régimen subsidiado que hay en el Valle, de los cuales 194.000 están en Cali”, dijo Lesmes, tras complementar que en el Valle del Cauca hay 1.800.000 personas en régimen subsidiado.

La Secretaria de Salud del Departamento dijo que esta es la única EPS del régimen subsidiado que genera tal preocupación en el departamento.

“Ninguna EPS es perfecta, con todas hay dificultades individuales, pero se solucionan con relativa facilidad, pero con Cafesalud es una cosa dramática, no hay a dónde remitirse”, dijo Lesmes.

“Estamos pidiendo que Cafesalud sea retirada porque no cumple con las condiciones mínimas de garantizar la prestación de servicio a los asegurados”, puntualizó.

Las quejas por la deficiente prestación de servicios a los afiliados de Cafesalud han sido constantes en los últimos meses, con énfasis en los pacientes oncológicos, entre ellos los menores de edad. Se trata, según la Gobernación, de la cuarta EPS del régimen subsidiado en el Valle, por cantidad de personas atendidas.

Cabe recordar que la Gobernación había abierto investigación a Cafesalud debido a estos hechos.

El País intentó tener declaraciones de directivos de esta EPS para conocer su posición frente a la solicitud radicada por la Gobernación, pero no fue posible.

“Que no sea peor la cura”

“Nuestra gran preocupación es quién asumiría la atención de los pacientes de Cafesalud. He conversado sobre este tema con los padres de los niños con cáncer y están muy angustiados porque ninguno quiere ver afectado el tratamiento de su niño por una cuestión política. No queremos otra transición como la que vivimos con Saludcoop. No queremos que la cura sea peor que la enfermedad”: Luis Carlos Giraldo, vocero de las familias de los niños con cáncer de Cafesalud.