

Después del dolor: las millonarias deudas de las familias afectadas por Covid-19

Por: Claudia Chávez Amaya. 16/07/2021

Ante el colapso del sistema de salud público por la pandemia, cientos de personas hospitalizaron a sus familiares en clínicas privadas, con el fin de conseguir atención médica de emergencia. En su desesperación por salvar a sus hijos, padres o esposos aceptaron deudas impagables con todo tipo de condiciones o arreglos, desde la firma de compromisos o pagarés, hasta acuerdos extrajudiciales, con cláusulas de confidencialidad. Mientras tanto, Susalud no responde a los pedidos de entrevista para conocer cómo ha cumplido su rol fiscalizador para proteger a los pacientes.

“Si sacan a mi papá, se va a morir”, fue lo primero que pensó Laura*, una joven de Chiclayo (Lambayeque), cuando se encontró con una ambulancia que estaba a punto de trasladar a su padre desde la clínica Líder Médica, al hospital Almanzor Aguinaga de EsSalud, sin su consentimiento. Era la quincena de mayo de 2021, y él llevaba más de tres semanas en una cama de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), intubado y conectado a un respirador artificial por la Covid-19. Días atrás, la advertencia le había llegado de la forma más fría y cruel: si no pagaba lo que debía, la clínica no continuaría atendiendo a su padre.

Para entonces, Laura y su familia no tenían más dinero. Después de vender objetos personales y recurrir a préstamos de familiares, habían logrado recaudar alrededor de S/100 mil, para pagar la admisión y el tratamiento inicial en la clínica. Pero el monto era insuficiente, conforme los días pasaban, la deuda se fue incrementando. En los primeros días de mayo, la desesperación desbordó a la familia de Laura y ella hizo algo que jamás pensó hacer: ofreció su riñón en venta a través de las redes sociales. “Estaba desesperada, quería salvarle la vida”, recuerda con tristeza.

A pesar de los esfuerzos, su papá murió unas semanas después, el 5 de junio.

Durante la pandemia, ante la escasez de camas UCI y el colapso del sistema sanitario público, en las redes sociales y en medios de comunicación se han

publicado y difundido conmovedores anuncios de personas que han denunciado el cobro excesivo por los servicios de atención para Covid-19 en las clínicas privadas.

EN LOS PRIMEROS DÍAS DE MAYO, ANTE LA DESESPERACIÓN, LAURA* OFRECIÓ SU RIÑÓN EN VENTA A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES”.

En la desesperación por ver recuperados a sus familiares, muchos han aceptado deudas impagables con todo tipo de condiciones o arreglos, desde la firma de compromisos o pagarés, hasta acuerdos extrajudiciales, con cláusulas de confidencialidad. En otras situaciones, según los testimonios recogidos por **OjoPúblico**, los establecimientos de salud han condicionado la atención al enfermo, el alta del paciente e, incluso, el retiro del cadáver.

Muchas de estas prácticas, de acuerdo a especialistas en derecho y salud pública consultados, son ilegales solo en algunos casos, debido a la falta de regulación de las autoridades. “Hemos visto que se ha mostrado la peor cara de las empresas durante la pandemia. Muchas personas, con tal de salvar a sus seres queridos, son capaces de firmar lo que sea sin leer. Pero eso es un aprovechamiento por parte de la empresa”, indica Crisólogo Cáceres, presidente de la Asociación Peruana de Consumidores (Aspec).

Cadena de negligencias

La primera opción de Laura para atender a su padre fue un establecimiento del seguro social (EsSalud) de Lambayeque. Sin embargo, en la última semana de abril, cuando Perú se encontraba en la agresiva segunda ola de la pandemia, su familia no encontró ninguna cama UCI disponible. “En la desesperación porque no se muera, lo internamos en la clínica, pensando que se iba a recuperar rápido”, contó a **OjoPúblico**.

Después de que hizo público su caso en redes sociales, Laura dice que empezó a recibir presión por parte del personal de la clínica. Mientras tanto, el estado de salud de su papá empeoraba. “Nos pidieron que consigamos una ambulancia (para trasladarlo a un hospital público), pero al final, ellos la pusieron. Nos pidieron que firmemos un documento en el que consentíamos el traslado, pero no lo hicimos”,

explica. A pesar de esto, su papá fue llevado al hospital Almanzor. Ahí permaneció internado 17 días, hasta que falleció.

Líder Médica es una clínica privada ubicada en la ciudad de Chiclayo, en la región Lambayeque. Su inauguración coincidió con el avance de la pandemia en Perú, a inicios de 2020. Según su propia información difundida en redes sociales, fue construida con una inversión de más de 5 millones de dólares, en un área de 2 mil metros cuadrados. Según su partida en Registros Públicos, fue fundada en 2016 con un capital de S/4 millones 600 mil, con aportes de 39 accionistas, entre médicos, enfermeras y otros profesionales vinculados al rubro salud.

MUCHAS VECES LAS CLÍNICAS TIENEN A MÉDICOS QUE TAMBIÉN TRABAJAN EN HOSPITALES PÚBLICOS”, DIJO EL ABOGADO MARIO RÍOS.

Al ser consultado por este medio, el gerente de la clínica y también accionista, Fernando Trillo Vizcarra, quien también es jefe del Servicio Asistencial del hospital Almanzor y hasta la fecha no ha presentado su Declaración Jurada de Intereses ante la Contraloría; negó las acusaciones y aseguró que el padre de la joven fue referido, “porque ya había espacio en EsSalud”. **OjoPúblico**, sin embargo, consultó el portal de datos abiertos de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), y verificó que durante esa semana de mayo, aún se mantenía la escasez de camas UCI en este establecimiento.

Según Fernando Trillo, el paciente “fue trasladado con un médico intensivista y con conocimiento de [un representante de] Susalud. No lo retiramos [a la fuerza]. Pero, como era asegurado, tenía que atenderse en la seguridad social”, respondió Trillo Vizcarra, sin brindar más detalles sobre el proceso de cobranza a la familia. A pesar de los reiterados pedidos de entrevistas para conocer su labor en la fiscalización de las clínicas privadas, Susalud no ha aceptado entrevistas con este medio.

El abogado y especialista en Salud Pública, Mario Ríos Barrientos, advierte que este tipo de acciones son frecuentes en algunos establecimientos privados para evitar procesos de cobranza. “Muchas veces las clínicas tienen a médicos que también trabajan en hospitales públicos, y recurren a ellos para buscar conexiones más viables. Aparentemente ayudan a los pacientes que no pueden pagar. Pero la realidad es que cuando la economía de las familias ya no da más, los pasan al

hospital. Es decir, los dejan sin dinero y luego los cargan al sector público”, cuestionó el especialista.

Días antes de que su padre muera, la familia de Laura presentó una denuncia ante el Ministerio Público y, como consecuencia, la Primera Fiscalía Especializada de Prevención del Delito de Chiclayo, inició una indagación preventiva, por el delito de exposición al peligro y abandono de personas en peligro, en contra de la clínica Líder Médica. El caso aún sigue en proceso de investigación.

NO SABEMOS SI VAN A JUDICIALIZAR EL PROCESO O SI NOS LLEGARÁ UNA CARTA NOTARIAL”, RECONOCE LAURA.

Para el abogado y exviceministro de Derechos Humanos, Miguel Ángel Soria Fuerte, quien asumió la defensa de Laura y su familia, trasladar a un paciente en condiciones de riesgo, sin que exista una razón médica de por medio, es una práctica ilegal y que amerita una investigación a nivel penal. “Ellos ya habían pagado una importante suma de dinero. La alternativa era solicitar a EsSalud que pague los gastos, porque el señor acudió a un hospital y no encontró una cama UCI. Esa carencia al acceso a la salud, amerita que las personas se puedan atender en una clínica, a través del intercambio prestacional”, explicó.

El mecanismo al que se refiere el abogado, fue aprobado por el [Decreto Legislativo 1466](#), en abril de 2020, durante el gobierno de Martín Vizcarra y en la gestión del salubrista Víctor Zamora . Este autorizaba a que establecimientos de salud públicos y privados atendieran a pacientes de Covid-19, así estos no tuvieran un seguro o póliza contratada con el establecimiento o con la Empresa Prestadora de Salud (EPS). Sin embargo, como informó **OjoPúblico**, el convenio fue diseñado para que el intercambio se haga efectivo cuando los hospitales derivan directamente a los pacientes. Además, en la práctica, cuando todo el sistema de salud se encontraba colapsado, el Estado y las aseguradoras [terminaron compitiendo por ocupar las camas](#) UCI del sector privado.

Aún sin superar el duelo, Laura tiene dudas sobre cómo enfrentará la deuda que aún mantiene con el establecimiento privado. Por las casi cuatro semanas que estuvo internado en la clínica Líder Médica, más los gastos en medicinas y otros requerimientos, la familia debía desembolsar cerca de medio millón de soles. “Quedamos debiendo alrededor de S/300 mil. No sabemos si van a judicializar el

proceso o si nos llegará una carta notarial”, reconoce con temor.



SIN OPCIÓN. Redes sociales y medios de comunicación difundieron anuncios de personas que denunciaron el cobro excesivo por los servicios de atención para Covid-19 en clínicas privadas.

Ilustración: Claudia Calderón (Referencial)

Millonarias deudas

En los primeros días de abril de 2021, después de haber recorrido tres clínicas privadas de Lima y el complejo hospitalario Villa Mongrut de EsSalud, donde no había ninguna cama disponible, Madeleine Oblitas Manosalva llevó a su esposo Cristian Ramos Villodas al Instituto Neuro Cardiovascular de las Américas – Clínica del Inca, en Lima. Él tenía una grave afectación pulmonar e insuficiencia respiratoria a consecuencia de la Covid-19 y necesitaba ser internado de emergencia.

“Una amiga me dio el contacto del director. Me dijeron que sí lo podían recibir, siempre y cuando hiciera el depósito de más de S/600 mil por el internamiento”, sostiene Madeleine. Para cumplir con el pago, vendió un terreno, un carro, y pidió varios préstamos. Primero consiguió S/ 230 mil y, para cubrir el resto del monto solicitado, firmó un pagaré por más de S/ 404 mil.

“Completé la suma en dos días más. De todas maneras, retuvieron el pagaré porque decían que podía servir para el futuro por si tenía más gastos. Ese dinero era por los 15 primeros días, pero luego del día 11, me pidieron que abone otros S/ 200 mil. En ese momento, solo aboné S/100 mil y algo más, porque ya no tenía de dónde sacar dinero”, recuerda.

ERAN MILES DE SOLES DIARIOS EN MEDICAMENTOS. HASTA QUE UN DÍA YA NO PUDE MÁS”, RECUERDA MADELEINE.

En total, Madeleine tuvo que pagar S/ 707,312 por las primeras dos semanas de atención. Con este dinero, la clínica ofrecía brindarle una terapia de oxigenación artificial, denominada Oxigenación por Membrana Extracorpórea (ECMO, por sus siglas en inglés). “Una terapia muy demandante de recursos médicos, especialistas, estudios de laboratorio, entre otros”, le aseguró la clínica.

Una [revisión sistemática](#) de 41 artículos, publicada en abril de 2021 en la revista

REC; Interventional Cardiology, mostró que entre 2.007 casos de pacientes tratados con ECMO, el 49% mejoró clínicamente y el 32,8% falleció a pesar del soporte invasivo. Según esta publicación, se requiere un ensayo clínico aleatorizado para comparar este mecanismo con los tratamientos convencionales.

El médico intensivista del Hospital Dos de Mayo, Jesús Valverde Huamán, explica que este método se utiliza cuando los pacientes no responden a la ventilación mecánica, pues permite extraer, oxigenar y retornar la sangre al organismo. “Se ha considerado en guías internacionales, pero es bastante cara y demanda una logística importante de recursos humanos. Aunque no se ha visto que tenga mayor beneficio que medicamentos y ventilación mecánica, la sobrevivencia es muy parecida pero a un costo muy alto”, indicó.

Además de estos gastos, Madeleine tenía que comprar diariamente medicinas para su esposo, porque el establecimiento no cuenta con una farmacia.

“Era un calvario, el personal de salud me responsabilizaba a mí por no tener las medicinas a tiempo, por no poder conseguir más dinero. Eran miles de soles diarios en medicamentos. Hasta que un día ya no pude más”, cuenta. A mediados de mayo, cuando su esposo seguía internado, la clínica acudió a la vía legal para que ella cumpliera con la entrega de los fármacos.

Madeleine, por su parte, respondió con una denuncia ante el Ministerio Público por tentativa de homicidio, en agravio de su esposo. El 22 de mayo, la Primera Fiscalía de Prevención del Delito en Lima exhortó al director de Clínica del Inca, Walter Mogrovejo Ramos, a velar por la recuperación de Cristian. Para entonces, la deuda pendiente ya ascendía a S/900 mil. Su esposo llevaba internado ya 48 días.

LA RETENCIÓN DE PACIENTES O CADÁVERES POR FALTA DE PAGO ES ILEGAL, SEGÚN SUSALUD.

Su esposo, de 42 años, murió el 1 de junio, luego de casi dos meses de estar hospitalizado. Con una deuda de más de 1 millón de soles a costas, Madeleine decidió contar su caso y denunciar públicamente que la clínica estaba reteniendo el cuerpo de su esposo. Al día siguiente, y solo después de las masivas denuncias públicas, “nos dejaron retirarlo”, contó Madeleine.

La retención de pacientes o cadáveres por falta de pago en los establecimientos de

salud, públicos o privados es ilegal, según lo establece el artículo 70° del [Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo](#). “Este tipo de hechos pueden ser sancionados en la vía administrativa con multas de hasta 100 UIT, equivalente a S/ 440 mil según lo dispone el Decreto Supremo N° 031-2014-SA”, [advirtió Susalud](#) en una nota de prensa, pero no ha querido dar más entrevistas para profundizar en su rol fiscalizador.

El Instituto Neurocardiovascular de las Américas – Clínica del Inca es un centro médico constituido como una Sociedad Anónima Cerrada y está ubicado en el distrito de Miraflores. Según la información de Registros Públicos, fue fundada en 2011 por el médico Walter Mogrovejo Ramos, su esposa Patricia Navas Guerrero y el hijo de ambos, Franco Mogrovejo Navas. No cuenta con un sitio web habilitado, sin embargo, de acuerdo a sus [redes sociales](#), anuncia servicios de trasplante de órganos y ECMO. **OjoPúblico** intentó comunicarse con Walter Mogrovejo, también director de la clínica, sin embargo, no obtuvo respuesta hasta el cierre de esta publicación.

Durante la emergencia sanitaria, la exigencia de firma de pagarés o compromisos de pago se ha vuelto una práctica muy extendida en los establecimientos de salud privados. Aunque las familias no están obligadas a firmar este tipo de documentos, según indica el especialista Mario Ríos Barrientos, en medio del dolor y de la desesperación, terminan aceptando estas exigencias. No obstante, el abogado advierte que, a pesar de las deudas, las clínicas deben continuar brindando tratamiento a los pacientes.

“Estos documentos son válidos, solo porque no están regulados, y eso es una irresponsabilidad del Estado. Hay una gran desprotección. Por eso, la gente siente la necesidad de firmar lo que sea, con tal de salvar la vida de sus parientes. Pero no están obligados a firmar [documentos]. No pueden ir a prisión por las deudas, aunque sí pueden ser colocados en Infocorp”, explica Ríos Barrientos.



DISTRITO FISCAL DE LIMA
FISCALÍAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO

En virtud de lo antes expuesto, la representante del Ministerio Público, en uso de las facultades conferidas por el Decreto Legislativo N° 052, Ley Orgánica del Ministerio Público, y Reglamento de Organización y Funciones de las Fiscalías de Prevención del Delito, aprobada por Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 3377-2016-MP-FN, modificado por Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 599-2020-MP-FN, N° 869-2020-MP-FN, y N° 131-2021-MP-FN, procede a EXHORTAR al señor Walter Mogrovejo Ramos, médico y director de la Clínica Inca, que estando el señor Ramos Villodas Cristian bajo el cuidado de la Clínica, les corresponde las atenciones y vigilancia por la recuperación de su salud. Siendo las 19:20 horas se concluye la diligencia, la suscrita firma el Acta Fiscal en señal de conformidad.-----



INTERVENCIÓN. El 22 de mayo, la Primer Fiscalía Provincial de Prevención del Delito de Lima, exhortó a la Clínica del Inca a continuar brindando atención al paciente, a pesar de las deudas.

Imagen: Acta Fiscal

Decisiones a ciegas

En febrero de 2021, en Arequipa, Juan** contó a los medios que su familia mantenía una deuda de más de S/150 mil soles con la Clínica San Pablo -que forma parte del conglomerado del mismo nombre- por la atención de su padre, quien permaneció internado por Covid-19 en UCI desde 18 de enero hasta el 1 de febrero, día de su fallecimiento. Juan responsabilizaba al establecimiento privado por cobros excesivos en los medicamentos y falta de información sobre las tarifas de su atención.

“Su póliza de seguro laboral solo permitió cubrir S/80 mil y quedó una deuda de S/ 152 mil. Nunca nos informaron sobre los precios y nosotros tampoco preguntamos. Los costos eran demasiado elevados, por ejemplo, un omeprazol de 40 mg en inyectable lo costeaban a S/ 270 la unidad, cuando en las farmacias cuesta máximo S/15”, reclamó Juan junto a sus familiares.

Los sobrepagos en las farmacias de las clínicas es una práctica que ha sido duramente cuestionada incluso desde antes de la pandemia. Algunos establecimientos, entre ellos los que pertenecen al Grupo San Pablo, la segunda con el mayor número de afiliados entre las Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas del país, tuvieron que rectificar esos precios. El grupo anunció solo durante la emergencia la aplicación de [tarifas solidarias](#). **OjoPúblico** solicitó una respuesta a la clínica, pero indicaron que tras las denuncias públicas, el caso en mención había sido atendido por el área social del establecimiento.

“Las farmacias que están dentro de las clínicas cobran un precio muy por encima de las tarifas del mercado. Eso se conoce hace por lo menos 10 años. Incluso, se formó una comisión dentro de Susalud, pero hasta ahora no se ha corregido esa conducta de clínicas y aseguradoras. Si bien su argumento es que su ganancia se obtiene a través de esa vía, eso no justifica los precios tan elevados”, indicó la economista y especialista en Salud Pública, Margarita Petrerá Pavone.

TODAS LAS EMPRESAS PRIVADAS BUSCAN UNA GANANCIA, PERO SE HABLA DE UNA RAZONABLE”, INDICÓ MARGARITA PETRERA.

Si bien el Estado no puede fijar precios, hay entidades fiscalizadoras como Susalud que tienen la función de vigilar que se vulneren los derechos de los pacientes, investigar si hay algún tipo de concertación de precios y corregir los sobrecostos, advierte Petrerá Pavone. “Todas las empresas privadas buscan una ganancia, pero se habla de una razonable y para ello, todo debe ser transparente”, dijo a **OjoPúblico**.

Crisólogo Cáceres, presidente de Aspec, recuerda que es derecho de los consumidores recibir información sobre las tarifas de atenciones y medicamentos, en todo momento. Además, los familiares de pacientes pueden solicitar la liquidación

de gastos, que es un detalle de los costos de cada servicio brindado por la entidad. “Normalmente se presenta el total de la deuda, pero el consumidor tiene derecho a saber qué le están cobrando”, indicó.

En febrero, Juan dijo que la clínica de Arequipa les hizo firmar un pagaré para poder retirar el cuerpo de su padre. Meses después, cuando **OjoPúblico** se contactó con él, indicó que no brindaría más detalles “porque había llegado a un acuerdo con la clínica, con un pago mínimo”. Otros dos familiares de pacientes que habían sido internados por Covid-19 en diferentes clínicas, contaron que habían llegado a arreglos extrajudiciales con los establecimientos, luego de hacer públicas sus denuncias. Este tipo de conciliaciones, indicaron los especialistas, son legalmente permitidas, aún cuando incluyen acuerdos de confidencialidad, o cuando los pacientes renuncian a hacer otro tipo de acciones o favorecen a las empresas.

Laura y Juan** fueron nombres usados para mantener en reserva los nombres de los familiares de pacientes afectados por Covid-19.*

[LEER EL ARTICULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: Claudia Calderón

Fecha de creación

2021/07/16