

LOS PÁJAROS DISPARÁNDOLE A LAS ESCOPETAS

Ahora resulta que la Culpa del colapso de los servicios de salud en Colombia es de los Médicos

Carolina Corcho

Ex presidenta de la Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR)

Vocera para la actual Reforma a la Salud

Durante este fin de semana estuve observando la repetición del “debate” en el congreso sobre la ley ordinaria de salud, y escuché atentamente la entrecortada participación de los congresistas, en medio de la forma abrupta como se les apagaba el micrófono.

Llamó mi atención la intervención del senador Armando Benedetti, que inició aplaudiendo al Señor Ministro por su propuesta de reforma y luego dedicó el 80% de su intervención a hablar de los “carteles y mafias de la salud”, al escuchar esta expresión supuse que se iba a referir a las EPS y las cuantiosas sumas que le adeudan al sistema de salud en medio de la defraudación que han aplicado al FOSYGA con los billonarios recobros, a los pactos secretos para negar servicios del POS para acumular más ganancias, pensé que se iba a referir al grotesco lobby de estas entidades que con los multimillonarios recursos que saquearon de la salud de los pacientes financian campañas al Congreso de la República, a la industria farmacéutica que tiene uno de los precios de medicamentos más altos del mundo obstaculizando el acceso a los mismos y el tratamiento de las enfermedades de los colombianos, pensé que se refería a las mafias de los especuladores financieros que tienen dineros públicos de la salud circulando a manera de bonos y negocios en las bolsas nacionales y extranjeras.

Pero no, el Senador Benedetti se refería a las mafias de los médicos, arguyendo que son unos oscuros carteles poderosos y omnipotentes los que tienen la salud de los colombianos en penurias, un grupo poderoso de especialistas que de manera macabra impiden que haya más de los mismos y son los que tienen atrasadas las citas que autorizan las EPS, un “cartel” de especialistas que están empeñados en impedir que los pacientes de

oncología accedan a tratamientos oportunos que les eviten la muerte.

Pero esto no termina allí, parece estar haciendo carrera en varios círculos de opinión la tesis que planteó el Ministro de salud del “cartel de los especialistas”, este cartel no existía cuando la Junta Medica Nacional de manera mayoritaria apoyaba su proyecto de ley estatutaria, ahora ante el no apoyo a su propuesta ordinaria los que eran sus amigos ahora son parte de un “cartel”.

El gobierno habla de un déficit de especialistas que no logra sustentar con suficientes estudios de talento humano en salud, sólo dicen que se basan en una encuesta que le hicieron los directores de hospitales en donde se afirma “que han tenido que cerrar servicios por falta de especialistas”, y a partir de una encuesta que le hacen a ellos, les entregan la titulación de especialistas en un artículo de la ley ordinaria en salud.

Hablan de déficit de pediatras en Colombia, pero lo que omiten es que en Colombia se encuentran mas de 100 mil niños desprotegidos por el cierre de camas de pediatría que no resultaban rentables en la lógica mercantil de las EPS, omiten que con la unificación del POS las EPS controlaron el mercado de la salud mental, pauperizando el pago de servicios , lo que llevó a varios hospitales del distrito a cerrar servicios de salud mental con consecuencias sociales funestas en el ámbito de manejo de temas como el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia y otros tópicos de interés en salud pública, esto por supuesto ha tenido incidencia en las bajas remuneraciones que el régimen de mercado han impuesto para el pago de estos especialistas, en donde el eslabón final que es el paciente, resulta ser el afectado.

Tampoco se le ha clarificado a la opinión pública que el estudio de 2008 del CENDEX liderada por el actual Viceministro de Salud, Doctor Fernando Ruiz, hace una proyección de déficit de especialistas a 2011, a 2013 mucho de este déficit ha sido subsanado, y el mismo estudio reconoce que este déficit se da teniendo en cuenta la baja resolutivez que tiene el médico general en Colombia al cual la nueva normatividad le restringe la resolución de muchos problemas de salud que no tendrían la necesidad de ser derivados al especialista, y que la implementación de un modelo de atención primaria en salud podría subsanar. Cabe señalar que en este punto que ni si quiera existe acuerdo entre el Ministerio de Salud y el de Educación, en declaraciones en medios la

Viceministra de Educación Superior plantea no estar de acuerdo con tal déficit.

Sin embargo, debo reconocer que existen dificultades en la formación de especialistas en Colombia y barreras de acceso dadas fundamentalmente por el elevado costo de las matrículas de las universidades, la no remuneración del residente en formación reconociendo su condición de médico general como ocurre en todos los países del mundo y la ausencia de una política de Estado que implemente un marco regulatorio para las universidades y los hospitales.

La solución a todas luces no es introducir otro actor cuya vocación no es la formación, a que entre a competir en detrimento de la calidad, como si el mercado pudiera modular la ausencia de Estado que ha habido en la educación médica, la solución es establecer el modelo de atención que se quiere implementar en Colombia, hacer un estudio de especialistas conforme a ese modelo de atención y establecer entre los dos ministerios comprometidos, las universidades, las sociedades científicas y los hospitales universitarios que participan en la formación un acuerdo que solucione el problema.

En cuanto a los Hospitales, la prioridad es la resolución de la billonaria cartera que les adeudan las EPS, que les está impidiendo la adquisición de los insumos, el pago oportuno a los trabajadores, y la manutención de servicios de salud abiertos, para el ejercicio de su fin misional, cual es la prestación de servicios de salud. Me sumo a la solicitud de los gremios hospitalarios a que se realicen estos pagos, así mismo como la necesidad urgente de que el gobierno implemente medidas para que se recupere la red pública hospitalaria que fenece ante la mirada impávida del ejecutivo y el legislativo.

Desafortunado que una institución que goza de tan poco respaldo ciudadano como lo es el Congreso de la República, no logre con esta reforma demostrar que puede legislar de manera autónoma e independiente, una vez más de espaldas al clamor de la ciudadanía, intervenciones como las del senador Benedetti lo que demuestra es que mientras las omnipresentes y poderosas mafias de la salud pasan de agache, en el congreso se buscan chivos expiatorios para silenciar las fuerzas tectónicas que sí movilizan los poderosos intereses económicos que no quieren que se haga una reforma estructural que efectivamente conduzca los recursos

públicos de la salud a financiar lo que se requiere para garantizar el derecho a la vida: el pago digno a los profesionales de la salud, el pago de insumos y tratamientos para los pacientes y para el restablecimiento de la salud pública. Ante este panorama continuaremos convocando a la ciudadanía para que reclamen del legislativo cumplan con su designio constitucional.