

El cataclismo de la salud

MARTINIANO JAIME

No hay día del año en que los ciudadanos de este país no nos enteremos por los medios de comunicación de las innumerables dificultades y vicisitudes vergonzantes que viven miles de compatriotas en medio de la impotencia y la humillación que les ocasiona la ausencia de una atención médica digna y oportuna para los males que los aquejan, a pesar de estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud que estableció en Colombia la Ley 100 de diciembre de 1993, de la cual fue ponente el entonces senador Álvaro Uribe Vélez durante el gobierno de César Gaviria.

Son demasiadas las víctimas mortales de enfermedades prevenibles y curables que no reciben una atención oportuna, diligente y humanitaria, lo cual desnuda la penosa y cruel realidad de un sistema de salud que privilegia, por encima del derecho fundamental a la salud, los intereses económicos de unos pocos. En efecto, gran parte de los recursos de la salud (COP \$ 40 billones en el año 2015) se destina a acrecentar sus patrimonios en medio de la indolencia, la indiferencia y la permisividad de las autoridades de salud que no ejercen vigilancia ni control sobre las denuncias diarias de los colombianos.

La Ley 100, mediante la cual se creó el sistema de la seguridad social del país, pero que, en realidad, no es más que un sistema de aseguramiento comercial,

Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Fecha de recibido: 4 de marzo de 2016

Fecha de aprobación: 7 de marzo de 2016

Citar como: Jaime M. El cataclismo de la salud. Rev Colomb Cir. 2016;31:78-80.

cumplió veintidós años y hace uno que se sancionó la Ley Estatutaria que consagró la salud como un derecho fundamental. Sin embargo, la atención de la salud que reciben los colombianos es deplorable, inoperante, deshumanizada y en muchos casos simplemente no existe, porque las Empresas Promotoras de Salud (EPS) –creadas por la Ley 100, pero que actúan como simples intermediarios financieros– colocan trabas y la atención se aplaza de manera indefinida, así el paciente padezca una enfermedad grave. Los pacientes (‘clientes’, según las EPS) tienen que esperar un tiempo prolongado, que toma hasta meses, por una cita o por la autorización para una interconsulta o para un procedimiento diagnóstico o quirúrgico. La consabida excusa ante la solicitud de la respectiva autorización es “no hay agenda”. Y así, de semana en semana y de excusa en excusa, terminan condenados a la intratabilidad o a la muerte, carentes de la debida atención oportuna y eficiente. Ello quiere decir que para estos pacientes la atención de su salud, salvo la ilusión que les da poseer un carné de afiliación, es inexistente.

Cuando no es el apocalipsis de La Guajira con niños que mueren por causa de la desnutrición y que nos margina de los objetivos del milenio dictados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), “un número sin significancia” según declaraciones en la radio del ministro Alejandro Gaviria, entonces, son los casos inusitados de enfermedades transmisibles y prevenibles, como el dengue, el chikungunya y ahora el zika, los que hacen estragos en la población general y colocan a las mujeres embarazadas en alto riesgo de malformaciones fetales graves.

Un ejemplo de la mala atención de la salud es la forma como se están enfrentando epidemias como la del virus del zika. Según cifras oficiales del Instituto Nacional de Salud, existen en el país 83.889 casos de infección

por este virus, de los cuales 15.038 corresponden a mujeres embarazadas, se han confirmado cinco casos de microcefalia asociadas al virus, los dos primeros en Cundinamarca y Norte de Santander; se esperan 300 casos de niños nacidos con microcefalia a septiembre del 2016. Oficialmente también se reportaron 97 casos de enfermos con síndrome de Guillain-Barré asociado al virus del zika, de los cuales seis corresponden a la población costera de Turbo, Antioquia; tres de ellos fallecieron. Aunque las cifras, según el ministro Gaviria, parecen poco significativas, más allá del subregistro que es lo usual en el país, el análisis en conjunto con el dengue y el virus del chikungunya habla a las claras de una devastación por causa de estos tres virus de cerca de la mitad de la población colombiana que vive en climas cálidos y tropicales.

Esta vorágine que vivimos los colombianos solo es explicable por la ausencia de políticas serias de salud pública, por carencia de vigilancia epidemiológica y de medidas masivas y efectivas de control del vector, y revela la falta de liderazgo de las autoridades de salud en cabeza del Ministerio, lo cual no tiene excusa puesto que todo fue notificado y advertido por la OMS con suficiente antelación. La respuesta de las autoridades de salud a este problema ha sido deplorable y limitada: nada más allá de enviar tardíamente unos mosquiteros a Cali y pedirles a las mujeres no embarazarse.

La ineficiencia en acciones rápidas y eficaces en la cadena epidemiológica nos condenó a perder la batalla en el control, no la erradicación, del mosquito *Aedes aegypti*. Los riesgos a que estamos sometidos por estas enfermedades, así como la pérdida económica por los años de incapacidad laboral, son de proporciones gigantescas, aunque se intente soslayar la magnitud de tan grave problema. Es muy seria la responsabilidad que tienen las autoridades de la salud pública por la ausencia de campañas efectivas contra el vector común que las transmite.

Es vergonzoso asistir a la iliquidez y cierre inminente de los hospitales, públicos y privados, que son los actores principales en la prestación de los servicios de salud del país. Las clínicas y hospitales agonizan en medio de una crisis sin precedentes, condenados por el sistema que privilegia y defiende a los aseguradores y que no hace nada por su suerte, siendo ellos los verdaderos y

directos responsables de brindar respuestas a la demanda de salud de los ciudadanos.

Las empresas aseguradoras desconocen la deuda billonaria con los hospitales, que son los que reciben y acogen a los pacientes, y los que pagan al personal médico y paramédico, a los proveedores de materiales médicos y quirúrgicos, medicamentos, reactivos de laboratorio, servicios de alimentación y otros. Hoy, las EPS adeudan a las entidades prestadoras de salud (clínicas y hospitales) la bicoca de más de COP\$ 12 billones por servicios médicos prestados meses y hasta años atrás, y estos a su vez adeudan a sus proveedores muy altas sumas, ante un Ministerio y una Superintendencia de Salud que muestran una actitud complaciente y sin la voluntad política para hacer cumplir la ley a los verdaderos responsable del cataclismo de la salud en Colombia.

Una muestra del desatino y de la forma como se manejan las políticas de salud por el Ministerio de Salud y Protección Social y que cuestiona la coherencia y la ética de sus funcionarios, fue lo ocurrido hace pocos meses con los usuarios de SaludCoop cuando, de una manera casi intempestiva, fueron afiliados a Cafesalud, EPS que hasta entonces permanecía sancionada por la Superintendencia Nacional de Salud, con la prohibición expresa de afiliar nuevos usuarios, pero que, por arte de magia y mediante una resolución ministerial, termina con la responsabilidad adicional de 4 millones más de afiliados.

Hace pocos días, en la primera página de un reconocido periódico de la capital del país, se denunciaba el caso indignante pero muy ilustrativo de la magnitud deshumanizante de la crisis de salud que padecemos los colombianos: la odisea de una anciana de 82 años quien, con un fractura grave del fémur, es hospitalizada por orden de su EPS en un *emblemático motel* de Sincelejo, donde a los días fallece. No podemos caer más bajo en nuestra dignidad, martiriza la indolencia y la permisibilidad, duele la falta de asombro a donde hemos llegado, la apatía y la conformidad de las autoridades encargadas constitucionalmente de promover y vigilar la salud de los colombianos.

Para todos los colombianos que anhelamos la paz, que por más de medio siglo nos ha sido esquiva, y que soñamos con construir y ver nacer un nuevo país que nos

permita doblar la violencia que tanto dolor y muerte ha traído, cuesta imaginarnos un periodo de posconflicto y reconciliación, donde todavía nuestros conciudadanos mueran deambulando de oficina en oficina, de taquilla en taquilla, en los pasillos de los hospitales, sin atención oportuna acorde con los avances de la medicina y la ciencia; donde nuestros niños desnutridos mueren por cualquier clase de gérmenes oportunistas, en un sistema que, aunque con recursos sustanciales, propicia la inequidad y el enriquecimiento de unos pocos a expensas de la enfermedad y la muerte de los más humildes que viven en condiciones precarias y desfavorables y, que

no tienen, al menos, la oportunidad de ser atendidos oportuna y dignamente cuando la enfermedad atenta contra su integridad física y su misma existencia.

Tal es la profunda crisis en que nos hallamos, el debacle de la salud, ¡un verdadero cataclismo!

Correspondencia: Martiniano Jaime, MD
Correo electrónico: martinianojaime@gmail.com
Medellín