

Editorial

Carlos Gómez Restrepo, M.D., MSc

En el año 2000, bajo la dirección de Diego Andrés Rosselli Cock, la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística de la Universidad Javeriana concluyó la primera fase del proyecto Medea (Medicina Especializada) y publicó el libro *La medicina especializada en Colombia* (1), que —considero— se trata de una de las mejores aproximaciones al problema que supone determinar cuáles son la oferta y la demanda de los médicos especialistas en Colombia. Al respecto se muestra que para el año 2000 había, según Ascofame, 43.166 médicos (2), cifra que se acerca a los 45.707 calculados por el Ministerio de Salud en 1996, pero por debajo de los 58.000 a los que se refiere la Universidad Nacional para el mismo año del primer estudio.

Con respecto a los especialistas en psiquiatría, se calculó que había 855, con un intervalo de confianza del 95% entre 838 y 879. De éstos, sólo 39 habían estudiado en el exterior y convalidado su título ante el ICFES, lo cual hace pensar que pocos médicos de nuestro país deciden estudiar psiquiatría en el exterior o, también, que muchos de quienes lo hacen se radican en otros países.

La formación de especialistas en psiquiatría ha ido en incremento: de 26 nuevos especialistas en la década de los sesenta, se pasó a 96 en los años setenta, 238 en los ochenta y 293 en los noventa. Del total de psiquiatras del país, 49,7% viven en Bogotá, lo cual supera ampliamente el promedio de 36,4% de las otras especialidades. Cuando agregamos los colegas de Medellín y Cali tenemos un 73,7% de los psiquiatras del país.

Ahora, al compararnos con otros países se observa un déficit relativo de psiquiatras para Colombia. Las tasas de especialistas en psiquiatría por cada 100.000 habitantes son, aproximadamente, 21 para

Suiza, 19 para Suecia, 14 para Estados Unidos y 3 para el Reino Unido y Colombia. Surge la pregunta: ¿cuántos médicos psiquiatras se requieren en Colombia? Al respecto se han pronunciado varios entes internacionales, lo cuales sugieren cifras de 1 psiquiatra por cada 5.000 a 20.000 habitantes. Pero ¿de dónde se deriva esta cifra? En la mayoría de los casos se hace referencia a conceptos de expertos que, como conocemos, pueden tener en muchos casos grandes limitantes en las pruebas sobre las cuales efectúan sus cálculos; en otras ocasiones, para obtener estas cifras se recurre a las prevalencias de las enfermedades mentales, que si bien son muy altas, en ningún caso hacen referencia a los países para los cuales se calculan.

Teniendo estos términos como referencia, y a la luz de lo que está ocurriendo en nuestro país, encontramos, entre otros, los siguientes puntos:

- 1- El ejercicio profesional en las capitales de los departamentos se hace cada vez más competido.
- 2- La oferta de psiquiatras ha llevado, en muchos casos, a disminuir sustancialmente los salarios por los cuales son contratados.
- 3- Muchos egresados de los últimos años tienen grandes dificultades para acceder a puestos que dignifiquen su ejercicio. En los últimos años hemos visto que en promedio un egresado demora hasta cinco meses para conseguir un trabajo, y en muchos casos se encuentra con no pocas decepciones.
- 4- Las instituciones y entidades prestadoras de servicios han aumentado cada vez más sus exigencias y, a la vez, han disminuido los ingresos de los colegas.
- 5- Los puestos que se ofrecen en regiones del país distintas de las grandes ciudades en ocasiones no llegan a los estándares mínimos

para motivar a los psiquiatras a trasladarse a esas zonas. Por ejemplo, regiones como Chocó tienen grandes dificultades para contratar colegas.

- 6- Los puestos para psiquiatras son cada vez más escasos y su creación está sometida muchas veces a la productividad que, como conocemos, en nuestro campo no es fácil y ello se dificulta aún más con las tarifas que se han impuesto.
- 7- Existe poca claridad en los últimos gobiernos nacionales acerca de la utilidad de la salud mental. Se habla de la importancia y de la alta prevalencia de las enfermedades mentales, del 20 % de la carga de enfermedad representada por entidades neuropsiquiátricas, de la epidemia de enfermedades mentales, de las amplias repercusiones que la violencia tiene sobre el estado mental de los colombianos, pero el Ministerio de Salud determinó hace algunos años cerrar la División de Salud Mental y anexarla a otra división que desde hace unos años deseamos encontrar.
- 8- Los escollos para el acceso de los pacientes a la atención psiquiátrica aumentan, y se manifiestan en los múltiples trámites a los que se someten las personas que requieren el servicio.

Éstos son algunos de los puntos sobre los cuales cabe preguntarse de nuevo: ¿cuántos psiquiatras requiere el país, cuando conocemos que para muchos de los actuales no existe siquiera un ejercicio digno? Sobre esta base hay que plantearse varias posibilidades:

1. Implementar políticas para incrementar los puestos para psiquiatras y tener en cuenta las necesidades del país y de las personas, no de las entidades comercializadoras de la medicina.
2. Disminuir el número de egresados hasta tanto no se reglamente y normalice el mercado.

3. Disminuir el número de programas de psiquiatría o adecuarlos a las posibilidades laborales actuales.
4. Orientar la oferta de especialistas a buscar diferentes formas de relación laboral, creando empresas y cooperativas y participando en licitaciones para atender diversas poblaciones, entre otras posibilidades.
5. Realizar actividades gremiales para mejorar el acceso de los pacientes al psiquiatra y para incrementar la demanda de las tareas que nos son propias.

Éstas son algunas de las posibilidades que se plantean y ante las cuales debemos empezar a responder y trabajar como Asociación.

Carlos Gómez Restrepo
Director
Revista Colombiana de Psiquiatría

Bibliografía

1. Rosselli DA, Otero A, Heller D, et al. La medicina especializada en Colombia: una aproximación diagnóstica. Bogotá: Centro Editorial Javeriano, CEJA; 2000.
2. Ospina Lugo JE, et al. Recurso humano en medicina: formación, distribución y bases para una propuesta política. Bogotá: Ascofame; 2000.
3. República de Colombia, Ministerio de Salud. Censo del recurso humano y dinámica salarial del sector salud oficial 1994-1998. Bogotá: Ministerio de Salud; 1996.
4. República de Colombia, Ministerio de Salud, Dirección de Recursos Humanos. Recursos humanos en salud y proyecciones a corto y largo plazo, Colombia 1994-2000-2024. Bogotá, Ministerio de Salud; 1996.