

Imprimir

Hace una semana, de manera tendenciosa un locutor deportivo en Colombia pronunció unas frases absolutamente infundadas, generando dudas sobre el comportamiento ético de clínicas, hospitales y médicos del país en el manejo de la pandemia por Covid-19 en Colombia.

Entre otras desatinadas frases, el locutor mencionó que a los médicos en el país no les convenía que los pacientes con coronavirus se recuperasen pronto porque así ellos percibían mucha plata a cambio.

Obviamente que esas palabras del equivocado locutor provocaron al unísono el rechazo de los médicos de manera individual a través de numerosísimos mensajes en las diferentes redes sociales, así como a través de comunicados oficiales de los gremios médicos del país, así como de las sociedades científicas.

Puede interesarle: Señor Fernández: respete y no se equivoque con quienes no merecen ser ofendidos

Ese tipo de aseveraciones sin evidencia, calan en el imaginario colectivo y hacen mucho daño pues provocan la lógica prevención de la comunidad que empieza a pensar que médicos, clínicas y hospitales se han lucrado de manera indebida durante la pandemia con la atención de pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), prolongando de manera injustificada sus estancias en dichas unidades, pues de esa manera generan para sí mejores y abundantes ingresos.

Una primera consecuencia de ese discurso ligero y perverso es que se afecta negativamente la confianza y la credibilidad de la comunidad en el talento humano en salud que labora en las instituciones que prestan servicios de salud, llegándose inclusive al cuestionamiento de la ética de quienes han atendido a los pacientes con Covid-19 en Colombia durante la actual pandemia, como también la ética de las instituciones hospitalarias que habrían permitido y fomentado esa supuesta mala práctica.

Otro efecto es que ante la credibilidad perdida en las instituciones de salud por ese tipo de comentarios temerarios pronunciados de manera irresponsable hasta por altos funcionarios del Estado al inicio de la pandemia, muchos pacientes y familiares de pacientes han decidido no acudir a las IPS, contribuyendo así *“a la fatalidad de muchas personas que por los temores de ser considerados sujetos de beneficios económico, ingresan tarde a las urgencias y a las Unidades de Cuidados Intensivos cuando las posibilidades de éxito son bastante limitadas”*, como mencionó el comunicado oficial de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, AMCI.

Por eso no puede admitirse que algunas personas que nunca antes estuvieron en el sector salud y hoy se autodenominen “expertos sectoriales”, estén informado en unos análisis financieros sin fundamento que en Colombia las IPS han aprovechado la pandemia de manera oportunista para incrementar de forma importante sus ingresos por la facturación de la atención de pacientes con Covid-19, especialmente cuando éstos han estado hospitalizados en las UCI que se encuentran en las IPS de mediana y alta complejidad.

Así las cosas, resulta muy dañino que se diga sin pruebas que los médicos están dejando a propósito a pacientes con COVID-19 en las UCI más días para que las clínicas y hospitales facturen más así. Eso resulta ser totalmente falso, lo que ocurre es que los pacientes con COVID-19 que ingresan a las UCI, por su estado de gravedad con el que llegan y la complejidad de esta enfermedad, tienen que tener obligadamente una estancia en UCI que suele ser más larga que la de otros pacientes que por otro tipo de enfermedades o eventos requieran ser manejados en UCI.

Tal y como lo aseveró en su comunicado la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, *“el profundo desconocimiento de la fisiopatología del Covid-19”* lleva a que personas irresponsables emitan y socialicen ese tipo de juicios pues desconocen que *“un paciente que requiere ser internado en una UCI, toma entre 25-30 días en promedio para lograr nivelar su situación vital”*.

Ahora bien, frente a lo que se ha dicho que a las clínicas privadas y a los hospitales públicos

les conviene financieramente dejar más días de los necesarios a un paciente con Covid-19 en la UCI, hay que mencionar que además de lo dicho en el párrafo anterior, esto es totalmente falso pues precisamente uno de los indicadores de gestión en la UCI es el giro-cama y este es mayor en la medida que el paciente dure poco tiempo en una UCI para que la cama así rote más, por lo que ese argumento carece de sentido.

La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas sostiene en su pronunciamiento que *“los médicos no cobran por paciente internado”* dado que *“el sistema de salud del país ha determinado pagar al personal de la salud por hora, no por paciente atendido”*. De otra parte, menciona que *“la ‘Canasta COVID’ no alienta, sino que limita la cantidad de dinero que un hospital puede cobrar por paciente. Desafortunadamente, dada la limitante de recursos, se han tenido que determinar ciertos protocolos para que la atención a pacientes COVID, no desborde la cantidad de recursos disponibles”*.

Por eso, sobre el tema del supuesto beneficio para las IPS por el “mayor pago” que estarían recibiendo por la atención de pacientes con Covid-19, el mismo Viceministro de Salud Luis Alexander Moscoso, ya ha enfatizado desde hace mucho tiempo en esta pandemia que no hay mayor pago a una clínica o a un hospital por la atención de un paciente con este coronavirus comparado con un paciente con otra enfermedad, por eso lo falso de esa información tendenciosa que anda en el imaginario de muchas personas y que algunas con total ligereza siguen repitiendo sin analizar lo que dicen.

Así las cosas, hoy resulta además de inoportuno, falto de consideración e injusto cuestionar al talento humano que ha sido exponente de su integridad ética, moral y humana al atender durante la pandemia en las UCI de las IPS en Colombia más de 40 mil pacientes y que han logrado salvar más de 20 mil de estos pacientes. No hay que olvidar que ellos son quienes hoy precisamente están exponiendo sus vidas cada día y cada noche en las UCI de las clínicas y hospitales públicos así, presentando las mayores posibilidades de contaminación y de contagio. Muchos de ellos, médicos, enfermeras, auxiliares, terapistas, han ofrendado sus vidas en este servicio y realmente son quienes han impedido que la tragedia sea un mayor.

No se puede seguir insistiendo en decir lo que además de falso, resulta perverso y ofensivo con quienes exponen sus vidas para salvar las de muchos otros. ¡No puede seguirse repitiendo lo que no es cierto!

Ulahy Beltrán López, Médico Cirujano, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Especialista en Seguridad Social Latinoamericana. Ha sido: Vicepresidente de la Junta Directiva Nacional de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), Consejero Nacional, Departamental (Atlántico) y Distrital (Barranquilla), de Seguridad Social en Salud, miembro de juntas directivas de IPS privadas y de empresas sociales del estado, asesor en salud de la Contraloría General de la República, gerente del Hospital Universitario CARI ESE. Actualmente: docente universitario, columnista en medios impresos y virtuales, consultor y asesor en servicios en salud, editor de NOTAS DE ACTUALIDAD EN EL SECTOR SALUD. Todas las columnas del autor encuéntrelas en ulahybeltranlopez.blogspot.com o solicítelas al contacto: ubeltran@hotmail.com

Foto tomada de: BBC