

La próxima debacle

Escrito por Héctor L. Pesquera Sevillano / Copresidente del MINH
Miércoles, 15 de Abril de 2015 14:11



Cientos de médicos han abandonado la isla en los pasados años. Hay en la actualidad una relación de un pediatra para cada 900 niños y niñas. Solo tres residencias en pediatría están en funciones, graduando menos de 40 pediatras generales cada año. De estos una buena parte emigra hacia Estados Unidos en busca de mejores condiciones de trabajo y/o para adiestrarse en alguna subespecialidad.

La mortalidad infantil, uno de los indicadores universales de la calidad de los servicios de salud de un pueblo, está en 8.2 por cada 100,000 nacimientos. Para que nos sirva de comparación, en Cuba el índice de mortalidad infantil es de 4.2 por cada 100,000 nacimientos. Otros indicadores, tales como el alto índice de embarazos en adolescentes, partos prematuros, la obesidad, la depresión, los suicidios, alcoholismo, adicción a sustancias, SIDA, diabetes y otros, nos colocan en una posición nada deseada.

Desde que el Dr. Pedro Rosselló González, uno de los gobernadores más irresponsables que ha tenido Puerto Rico, nos empujó la tarjetita de salud hace 20 años, con la subsiguiente venta de hospitales públicos y Centros de Salud, el deterioro en la calidad de los servicios de salud en nuestra isla comenzó su descenso. Cuatro gobiernos han seguido la misma ruta del fracaso. Todos han sido igualmente irresponsables con la salud del pueblo. Ninguno ha tenido la valentía de aceptar el reto, legislar para impedir el saqueo de los intermediarios que se lucran sin control y estructurar un Sistema Universal de Salud con pagador único para detener la fiesta de los millones y reconocer la salud como un derecho humano fundamental...y garantizarlo.

Puerto Rico es el país que mas gasta "per cápita" en servicios de salud. Si unimos el gasto que se incurre en el Plan de Salud del Gobierno, con el gasto en los planes médicos privados, la ACA, Medicare, Medicaid, Fondo del Seguro del Estado, planes de bienestar de sindicatos y otros, cada puertorriqueño gasta \$2,800 al año. Esto representa, de acuerdo al Colegio de Contadores Públicos Autorizados, más de \$10,000 millones al año. Esa astronómica cifra es el 19% de nuestro Producto Nacional Bruto, más alta que el gasto de salud de Estados Unidos (16%) y de países con un Sistema Universal de Salud como España, que invierte solo el 8.5% de su PNB en servicios de salud.

Es decir, tenemos un cuidado de salud muy costoso, ineficiente, con resultados pobres, indeseables, nefastos. El Movimiento Independentista Nacional Hostosiano en unión a una veintena de otras organizaciones de la sociedad civil, se constituyeron hace más de un año en la Alianza Salud para impulsar el desarrollo del Sistema Universal de Salud para Puerto Rico. Se presentó ante la Cámara de Representantes un proyecto por petición que fue aprobado para constituir una Comisión cuyo objetivo es estudiar los diversos sistemas de salud existentes y recomendar una nueva forma de garantizar la salud como un derecho humano fundamental. Ese proyecto está actualmente bajo consideración del Senado de Puerto Rico. El PC 1185 aprobado en la Cámara de Representantes, asignaría \$300,000 para el funcionamiento por un año de la Comisión constituida por 20 representantes de la sociedad civil.

Pero para lograr un verdadero salto cualitativo en nuestra calidad de vida y de salud, es imperativo implantar un Sistema Universal de Salud que permita la integración y mejor utilización de todos los recursos disponibles. Es por eso que como segundo paso, proponemos que se le dé curso inmediato a los estudios y ajustes necesarios para estructurar y operar un Sistema Universal de Salud en Puerto Rico, como lo han hecho los países más adelantados del mundo en materia de salud.

Para implantar un sistema de salud como el que se propone: moderno, accesible a todos, a la altura de los países desarrollados del mundo y lograr el deseado salto cualitativo en nuestra calidad de vida, será necesario:

1. Que el pueblo y su gobierno reconozcan que la salud es un derecho fundamental del ser humano, no una mera mercancía que se compra y se vende.
2. Sacar a los especuladores e intermediarios que se lucran de la salud del pueblo a costa de negar o restringir servicios.
3. Integrar todos los sistemas y recursos, económicos y humanos que hoy funcionan desarticulados, para constituir un solo sistema de salud, accesible a todos y todas, sin restricciones económicas o sociales.
4. Incorporar alternativas naturales y holísticas, científicamente probadas.
5. Utilizar los mejores medicamentos producidos y científicamente validados, no importa el país donde se produzcan, sin estar sujetos a las condiciones o limitaciones de la "Food and Drug Administration" (FDA) de EEUU.
6. Invertir la Pirámide para que la Prevención sea la base del sistema. Sobre este tema de la medicina preventiva, hacemos la propuesta del Promotor o Gestor de Salud Comunitaria, una figura en torno a la que abundaremos más adelante.

Salud Mental

Reconocemos que el problema principal de salud pública en Puerto Rico es la Salud Mental, por lo que le tenemos que dedicar especial atención a este renglón. Siguiendo las

recomendaciones esbozadas en el Análisis de Salud en Puerto Rico: Salud Mental (Rivera, Fernández, Torres y Parilla, 2006) exhortamos a:

1. La adopción de un modelo para la prestación de servicios de salud mental centrado en el individuo, su familia y su comunidad de forma integrada, coordinada, estable y compasiva que promueva una mejor calidad de vida. Dentro de este modelo se debe aumentar la utilización de esfuerzos coordinados entre disciplinas y agencias (públicas, privadas y comunitarias). La integración y utilización de equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios dentro del plan de tratamiento individualizado según lo establece la Ley 408 de Salud Mental.
2. Establecer como prioridad programas de prevención e identificación temprana de síntomas psiquiátricos o problemas sociales.
3. Promover el acceso a todos los servicios sociales y clínicos necesarios de salud mental ambulatorios, hospitalarios e intermedios como hospitales diurnos, tratamiento residencial, servicios en el hogar, ubicados en su comunidad y ofrecidos en forma integrada y coordinada, así como culturalmente competentes.
4. El acceso a toda la población a servicios de calidad. El desarrollo y la implantación de protocolos de tratamiento para las poblaciones especiales. Proveer los servicios en un ambiente que proporcione la autonomía del paciente, limite las restricciones, el prejuicio, los obstáculos administrativos y financieros.
5. Atender el problema de adicción a drogas mediante el enfoque salubrista. Estudiar las experiencias de países en los que se ha implantado con éxito programas de medicación de drogas como Suiza, Holanda y España e implementar programas pilotos de medicación de las drogas. Esto conlleva el reconocimiento de la adicción como una enfermedad que puede ser tratada médicamente.
6. Establecer programas de prevención de drogas y alcohol a todos los niveles educativos a través de esfuerzos interagenciales y de diversos sectores de la sociedad civil.
7. Establecimiento de espacios de esparcimiento y ocio y el rescate de lugares comunes, como parques y plazas públicas, con el objetivo de fomentar la vida en comunidad y la sana diversión.
8. El deporte y las artes, como elemento para potenciar las capacidades del individuo, es uno de los elementos esenciales de enriquecimiento espiritual y recreativo de la sociedad. Estimular a través de la creación de Programas Deportivos en diversos niveles, la práctica masiva de la educación física, la recreación y el deporte para lograr su extensión a todo el país.

Atendamos con diligencia y valentía el problema de la salud pública en Puerto Rico. El Senado debe darle paso a la aprobación de la medida ante su consideración, antes de que nos arrope la próxima debate.