

Viernes, 17 de octubre, 2014

Las esperas bárbaras- EUniverso.

Hace tres años atravesé con un afiliado, que no sabe leer ni escribir, el laberinto burocrático que es el IESS. Luego de 6 meses de espera –tiempo durante el cual el afiliado tuvo que conseguir por otro lado las medicinas que necesitaba– el IESS nos dio un diagnóstico y una receta para obtener medicinas “gratis”. Me acerqué con él a la ventanilla de un dispensario del IESS y nos dijeron “estas medicinas no hay, compre afuera”. Según lo reportado en distintos medios, la situación no ha cambiado mucho para 2014.

Los usuarios, los políticos y medios parecen apuntar el dedo hacia el call center. Pero el problema de fondo es un sistema nacional de salud que no acepta un hecho de la realidad: la escasez. Muchos piensan que aumentando la cobertura mediante un monopolio estatal de seguro de salud más personas tendrán acceso a la salud, es decir, habrá menos escasez. Sucede que cuando ofrecen salud “gratis” igual hay racionamiento y este se llama “larga espera”.

Tampoco crea que esto es un problema de un país pobre latinoamericano. El sistema nacional de salud de Canadá sufre de problemas similares. En la excelente película canadiense, “Las invasiones bárbaras” (2004), vemos cómo los beneficiarios comunes y corrientes no logran obtener cuartos privados y tienen suerte si no están arrimados en los pasillos. Al hijo del paciente de la película le informan que su padre necesita un PET scan y una enfermera le dice que “hay una lista de espera de 6 a 12 meses para ese examen”. Luego el hijo cruza la frontera a Burlington en EE. UU. donde le hacen al examen, eso sí, pagando.

Un estudio del Instituto Fraser de Canadá reporta que en 2011 el tiempo de espera total entre la derivación de un médico general y la obtención de un tratamiento médico recetado por un médico especialista aumentó de 18,2 semanas en 2010 a 19 semanas en 2011. Esto constituye un incremento en el tiempo de espera de 104% en relación al año 1993 (9,3 semanas).

Otro estudio del mismo Instituto explica que mientras que las señales de precios permitirían a los proveedores de atención médica adecuar su comportamiento para satisfacer una mayor demanda, “Esta reacción por el lado de la oferta, sin embargo, no necesariamente ocurre cuando la espera impuesta por el Estado es el sistema de racionamiento utilizado”.

En Ecuador, lo que ha ocurrido es que el número de beneficiarios de este sistema sin precios casi se ha triplicado desde 2010. En 2010 el número de beneficiarios era de 3'200.000 personas y para diciembre de 2013 llegó a 8,1 millones de personas. No debería sorprender entonces que haya personas que esperan 9 meses por una cirugía sencilla de meniscos; que otras esperen entre cuatro meses para ver a un especialista; que pasen horas "colgados del teléfono" esperando que les den una cita; que muchos médicos renuncien para dedicarse únicamente a consultas privadas; que el IESS en mayo de este año no tuvo el 54% de los medicamentos recetados a sus beneficiarios; que en un centro del IESS, en marzo, 10 de 50 máquinas de diálisis estaban dañadas; entre muchas otras dolencias de cualquier sistema que carece de las vitales señales de precios.