

PRONUNCIAMIENTO CIUDADANO CRISIS DE LA SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL¹

6 de julio de 2015

Como usuarios y usuarias de las Empresas Sociales del Estado hemos venido haciendo seguimiento a la crisis de la salud en la ciudad de Bogotá, con la asesoría técnica de la Veeduría Distrital; gracias a este ejercicio hemos manifestado nuestra preocupación por la situación que se vive en los diferentes Hospitales Públicos de la Ciudad; producto de la cual las E.S.E. implementaron medidas como disminución de los profesionales, reorganización de servicios, reubicación de centros de atención, entre otras; generando mayores barreras de acceso para los usuarios. En los últimos años se ha exigido que las Empresas Sociales del Estado deben ser rentables financieramente (olvidando que la salud es un derecho y no un negocio), pero hoy como ciudadanos y ciudadanas resaltamos la importancia de se garantice el acceso, la oportunidad, la continuidad y la calidad de la prestación del servicio como un derecho fundamental en concordancia con la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Como usuarios y usuarias de la red pública del Distrito evidenciamos que en diferentes Hospitales como Rafael Uribe, La Victoria, Engativá, Hospital Occidente Kennedy, Santa Clara y otros se observan largas filas para acceder a los servicios de especialistas como ortopedia, medicina interna, oftalmología y en general todas las especialidades; un paciente en promedio puede durar hasta 5 días en observación, pacientes 3 días en camillas, sillas o incluso en el piso, y hay un sobrecupo en los servicios de medicina interna de los Hospitales. De otro lado hospitales como por ejemplo Usme I nivel cierra servicios, obligando a los pacientes a tener que desplazarse grandes distancias para acceder a los servicios de primera necesidad tales como exámenes de laboratorio.

Este panorama refleja que a pesar de que los Hospitales han disminuido su déficit presupuestal e incluso en algunos casos hablan de superávit, no se está garantizando la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios, por lo que el acceso al Derecho Fundamental a la Salud continúa siendo mediado por barreras de acceso que mantienen los problemas que la ciudadanía ha denunciado en otras oportunidades: falta de atención humanizada, entrega incompleta de medicamentos, imposibilidad de conseguir citas con especialistas, cierre de servicios en varias unidades, “pico y placa” para acceder a servicios y los llamados “paseos de la muerte”, entre otros.

A su vez, hospitales como Bosa II Nivel han aumentado su déficit presupuestal aún después de la implementación de las medidas de los Planes de Saneamiento Fiscal y Financiero, y presentan dificultades similares en la atención a los pacientes. Sumada a la lucha de la comunidad para conseguir la construcción del hospital de II nivel en Usme y el de III nivel en Bosa, problema que ocurre en otras localidades, en donde a pesar de tener los terrenos no se llevan a cabo las obras.

¹ Este pronunciamiento ciudadano fue radicado en las candidaturas a la Alcaldía Mayor de Bogotá de: Clara López, Rafael Pardo, Enrique Peñalosa, Francisco Santos, Carlos Vicente de Roux con el fin de que las observaciones hechas por la ciudadanía fueran tomadas en cuenta en el diseño de los programas de Gobierno de los mismos.

De otro lado persisten los largos y difíciles trámites que como usuarios y usuarias debemos hacer ante las EPS para conseguir que los servicios de salud sean autorizados (aun cuando sean vitales), así como la falta de contratación de los servicios con las E.S.E y el no pago oportuno de estas entidades a los Hospitales por los servicios prestados a los usuarios.

Lo anterior, demuestra una vez más que en Bogotá, no es suficiente la red de servicios existentes de los hospitales del Estado, esto debido al sobrecupo en camas, obligando a que se utilicen camillas que se ponen muchas veces en el piso, y sillas, además de las dificultades que se presentan en la remisión de pacientes a un hospital de III nivel. De igual manera, la falta de capacidad de recurso humano para la atención de los pacientes empeora la situación, sin que esto se solucione realmente con las diferentes proyecciones de las medidas del Saneamiento Fiscal, que en últimas pone su mayor interés en la rentabilidad financiera de las E.S.E.

Esto se sustenta con un informe reciente de la Veeduría Distrital sobre Quejas y Reclamos que refleja lo que como ciudadanía vemos en el día a día; un aumento de las quejas relacionadas con la deshumanización en el servicio de salud por falta de profesionales y de insumos para que los mismos ejerzan su labor orientada a salvar vidas.

Por estas razones queremos sugerir que usted como candidato a la Alcaldía Mayor de Bogotá dentro de sus propuestas, evidencie una política clara de salud para el Distrito que responda a las verdaderas necesidades de la comunidad y que tenga en cuenta la coyuntura, anotando que las medidas adoptadas por los Planes de Saneamiento Fiscal y Financiero no están garantizando el acceso al Derecho Fundamental a la Salud.

De esta manera solicitamos se tenga en cuenta para su plan de gobierno los siguientes aspectos:

1. Que la Salud sea vista como un derecho fundamental e inalienable, permitiendo el acceso a este sin ningún tipo de condición, oportuno y de calidad.
2. Reabrir los centros de atención que ya fueron cerrados y abrir nuevos en todas las localidades.
3. Generar una estrategia clara para la intervención sobre todas las obras de infraestructura inconclusas en los Hospitales públicos de Bogotá, como por ejemplo la ampliación del servicio de Urgencias y Oncología del Hospital Occidente Kennedy, y la puesta en marcha de la construcción del hospital de segundo nivel de la localidad de Usme. Esto teniendo en cuenta que día a día la población en Bogotá va en aumento, en especial en los sectores más vulnerables de la ciudad como personas en situación de discapacidad, adultos mayores, madres gestantes y niños y niñas; y considerando que los hospitales son un componente importante del sistema de atención de salud, como instituciones que deben disponer de personal médico, enfermería y otros relacionados con los servicios de salud; así como, contar con centros de atención de fácil acceso para toda la población, con instalaciones adecuadas para la atención humanizada de los pacientes.
4. Tomar medidas claras que involucren la rentabilidad financiera, la rentabilidad social y el modelo de toma de decisiones; esto, para evitar una mayor crisis de los Hospitales públicos del Distrito considerando además, que para la implementación de la Ley

Estatutaria, no se tuvo en cuenta los riesgos financieros del sistema de salud; pues esta Ley contempla que a nadie se le podrá negar la atención de urgencias en clínicas ni en hospitales, pero no aclara quién asumirá el costo en los casos en que el paciente no tenga ningún tipo de aseguramiento y/o no tenga capacidad de pago; además el Plan Obligatorio de Salud POS, continuará por dos años más, y por lo tanto seguirán las limitaciones en tratamientos, procedimientos y medicamentos.

5. Diseñar Políticas, programas y proyectos encaminados a la humanización del servicio de salud en la ciudad, de tal manera que ésta temática sea fundamental en la atención y formación del personal, logrando que las y los usuarios de la salud sean considerados con la dignidad de todo ser humano.
6. Promover que entidades como Hospitales, EPSS, Alcaldías Locales y demás entidades públicas se articulen de tal manera que logren unir esfuerzos para disminuir las barreras de acceso y así garantizar el derecho fundamental a la salud para los Bogotanos.
7. Diseñar una estrategia para que las autorizaciones ante las EPS se tramiten entre las mismas entidades, evitando que el usuario sea quien gestione este proceso; esto teniendo en cuenta que para los usuarios es muy dispendioso, en especial para la población mas vulnerable de la ciudad.
8. Optimizar la Línea 195 y articularla a las E.S.E. para disminuir las barreras de acceso de tipo administrativos y asistenciales.
9. Garantizar el acceso de los pacientes a consulta con médicos especialistas en un tiempo no mayor a un mes.
10. Exigir a las EPS Subsidiadas su labor en relación a la promoción y prevención en salud a sus usuarios.
11. Mantener el programa de atención primaria en salud.
12. Mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de la salud
13. Ampliar la contratación de las EPS contributivas con las E.S.E. para que los pacientes de las diferentes localidades puedan ser remitidos a los Hospitales Públicos, lograr la articulación entre regímenes de salud para facilitar el acceso de los y las usuarias.
14. Que junto con Planeación Nacional se haga una revisión sobre el proceso de medición del SISBEN puesto que se están aumentando las barreras de acceso.
15. Que se tenga en cuenta la diversidad étnica, de genero y demás en la atención en salud

Agradecemos su amable atención, esperando obtener de su parte una respuesta oportuna que se vea reflejada no solo en sus promesas de campaña sino en sus futuros programas de gobierno.

Cordialmente,
Observatorio Local Usme
Comité Usuarios Salud
Veedores Ciudadanos de la localidad de Bosa