

## Comunicado oficial Sociedad Colombiana de Medicina Familiar

Bogotá, 9 de agosto de 2020

La Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, SOCMEF continúa analizando el proyecto de ley: “Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el Derecho Fundamental a la Salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del Sistema de Salud”.

En relación con Hospital Público, el proyecto establece requisitos mínimos y generales para su funcionamiento dentro de redes de atención que pueden incluir alianzas público – privadas; esto es el inicio de la privatización de las ESE que han logrado sobrevivir en la lógica de mercado de servicios de la salud; no existe intención de fortalecer el hospital público como institución central para la garantía del derecho a la salud.

El apartado de transaccionalidad y mecanismos de pago establece que la relación entre los agentes será mediada por un acuerdo de voluntades, en el marco de una lógica comercial, dejando sin afectar los monopolios y oligopolios de los servicios de salud; el papel del Ministerio nuevamente vuelve a ser de espectador y no de regulador puesto que la plataforma propuesta no atiende las asimetrías y posiciones dominantes en el hoy “mercado de la salud”.

La unificación de los regímenes no puede ser real hasta tanto el financiamiento, la prestación de servicios y atención en salud no esté exenta de la clasificación entre pobres y no pobres; este modelo perpetúa las inequidades de la atención en salud para la población pobre Colombiana. Los recursos siguen siendo inequitativos, persistiendo el origen de los mismos desde diferentes fuentes de financiamiento y cuantías. Se repiten los errores del pasado, que conllevaron a la elección y preferencia por parte de los aseguradores en la atención a la población con mayores recursos.

Con respecto al apartado de Talento Humano en Salud consideramos que merece atención especial de discusión entre los diferentes sectores académicos y Sociedades Científicas; si bien es claro que se requiere tener un sistema de información que soporte los procesos territoriales de planeación en salud, en cuanto a la disponibilidad de talento humano en salud, de acuerdo con el articulado dicho sistema sería usado para trámite de programas de posgrado en especialidades médicas. Existen sistemas de información actuales, como el RETHUS, que se desconoce por parte del proyecto. Debe ser actualizado y orientado al beneficio de todos y no en su conversión en una limitante para solicitud de medicamentos e insumos ( MIPRES) sin ninguna retroalimentación o uso efectivo.

Consideramos, por un lado, que el problema de la distribución del talento humano en salud no se encuentra en los programas de posgrado en salud y es necesario buscarlo en las condiciones estructurales, de dotación y administrativas, sumado a las precarias condiciones laborales que a los técnicos, tecnólogos, profesionales y especialistas se les ofrecen en los territorios donde hoy no hay suficiencia.

Adicionalmente, no menos importante, este tipo de mecanismos atenta profundamente la autonomía universitaria y además lesiona el compromiso de la Universidad como agente generador de transformación social, dejándola solamente como la fábrica del personal requerido para el sistema

El proyecto de Ley sugiere que el país tiene déficit de especialistas en varias áreas de la medicina, para lo cual propone, en el marco del Sistema Nacional de Residencias Médicas, un examen único nacional de ingreso a residencias médicas; nuevamente esta estrategia no atiente el déficit de especialistas en el país ni las brechas de disponibilidad puesto que no soluciona el problema central de cupos y programas para especializaciones en el área médica.

Finalmente, y lo más grave a nuestro parecer, es que bajo la idea de “generar incentivos” para aumentar la disponibilidad de especialistas en Medicina Familiar se intentan introducir mecanismos para que su formación no cuente con las condiciones de calidad que se requiere.

Insistimos en que la Medicina Familiar es una especialidad médica reconocida nacional e internacionalmente, con un cuerpo propio de conocimiento y una estructura académica sólida la cual requiere, como todas las demás especialidades, procesos educativos de calidad; tal cual como hasta la fecha se han realizado esos procesos en el país y el mundo entero. No es aceptable bajo ninguna circunstancia intentar introducir otras modalidades o mecanismos para la formación de ningún especialista médico.

La Medicina Familiar en Colombia siempre ha mostrado su compromiso con la calidad y por eso hoy el 30% de los programas de especialización están acreditados de alta calidad. Los programas actuales verían vulnerados sus derechos, que durante décadas han obtenido, bajo el estricto y riguroso cumplimiento de los lineamientos de calidad exigidos en los Registros Calificados y los procesos de Acreditación. El pretender hacer formación exprés de una especialidad médico quirúrgica, reconocida mundialmente atenta profundamente con el derecho a la salud de calidad que pretenden los honorables Senadores.

Igualmente, la propuesta de una formación exprés, incluso en forma virtual, como lo han manifestado algunos proponentes del proyecto, solo está dirigida a la especialidad de Medicina Familiar, desconociendo la rigurosidad académica y científica de la especialidad y su formación, sin entrar en detalles del inbalance que ocasionaría entre oferta y demanda, así como su desventaja ante otras especialidades.

Como lo hemos anotado en comunicados anteriores, si se pretende que la puerta de entrada al sistema resuelva el 80% de necesidades de salud de la población se requiere un talento humano altamente calificado, organizado en equipos y con una infraestructura tecnológica que le permita y soporte la resolutivez. No podemos olvidar que introducir cambios en pre o posgrado médico que disminuyan la calidad de los profesionales o especialistas cuesta vidas humanas.

Continuamos haciendo un llamado a la ciudadanía, agremiaciones, academia, legisladores y demás interesados a debatir este proyecto de Ley, para consolidar una postura y propuesta frente al derecho a la salud del pueblo colombiano.