

CRISIS VENEZOLANA DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA. Editorial

Carmen Z Molina V

“Colaboremos con la salud”, la OMS resalta la falta de recursos humanos que existe en muchas zonas del mundo. El Dr. Tim Evans, subdirector General de Pruebas Científicas e Información para las Políticas de la OMS, señala que: “el personal de salud, al que califica como la piedra angular de los sistemas sanitarios, está atravesando una crisis en el mundo entero, crisis a la que ningún país escapa por completo”. En todo el planeta hay una escasez crónica de profesionales de la salud, producto de décadas de anemia inversora en la formación, remuneración, condiciones de trabajo y gestión de esos profesionales, lo cual nos ha llevado a la grave carencia de recursos humanos con conocimientos clave y un nivel creciente de cambios de profesión, jubilaciones anticipadas y migraciones nacionales e internacionales.

Venezuela, en 1936 solo contaba con 95 médicos para un país rural de 5.500.618 de habitantes (1/57.901); hoy día, supera los 56.221 médicos para 26.923.176 habitantes (1/475). De acuerdo a parámetros de la OMS, “para que el personal sanitario sea suficiente se necesitan al menos 2,3 dispensadores de atención sanitaria (médicos, enfermeros, parteros y agentes de salud pública), adecuadamente capacitados por cada 1.000 habitantes, y además han de estar distribuidos de una forma equilibrada que permita proporcionar inmunización infantil y asistencia cualificada al parto a un 80% de la población como mínimo”. Tomando en cuenta la relación médico/habitante, esta es superior a lo recomendado sin embargo, lo que falla es la distribución equilibrada por lo que la realidad médica asistencial venezolana dista mucho de la ideal.

Entre los factores que explican la crisis asistencial caben destacar el grave desequilibrio en la distribución del personal sanitario a favor del ambiente urbano, en detrimento del entorno rural y el hecho de que una gran parte del personal dedicado a la asistencia directa de pacientes comparten la actividad médica con otras ocupaciones o en varios organismos públicos y privados, por lo que la atención exclusiva y pertinencia institucional se ve afectada. Como si esto no bastara, el sistema de atención del tercer nivel, por demás colapsado, atiende en forma departamentalizada lo que impide la atención integral e integrada del usuario. Esta fragmentación incide negativamente en la atención directa del paciente teniendo que acudir a múltiples consultas por patologías que pudieran resolverse en una visita médica integrada en el nivel secundario. La estructura de las poblaciones de médicos en ejercicio, en estos momentos, favorece a galenos que ejercen como especialistas y sub especialistas en atención médica secundaria y terciaria, entre medicina pública y ejercicio privado, congregados en las grandes ciudades o capitales acogedoras; esto, ha conducido a que los estados mas pobres y el medio rural estén desabastecidos. Para 1998, el 50.5% de los médicos

registrados en la Federación Médica Venezolana, eran especialistas y el 49.5% restante médicos generales. No obstante, en algunos estados (Amazonas y Yaracuy) el porcentaje de especialistas no llegaba al 20%, mientras que en el Estado Miranda y el Distrito Federal existía un claro predominio de los especialistas. Esta realidad sugiere que la asistencia Médica Sanitaria debería ser medida en términos de número de pacientes / hora médico asistencial, así como por el nivel de atención, el grado de instrucción del galeno y el poder resolutivo del mismo. Establecer la relación de especialistas y la patología prevalente.

Por otra parte, NO se debe desestimar la migración de profesionales jóvenes a otros países, donde se ofertan mejores condiciones de trabajo y calidad de vida. En los países desarrollados, a medida que la población envejece, las enfermedades crónicas aumentan, existiendo una sobre-demanda de profesionales sanitarios, que es subsanada contratando trabajadores formados en los países en vías de desarrollo. Nuestros gobiernos recurren a mejorar la inasistencia médica con la contratación de personal sanitario procedente de otras latitudes que con dificultad podrá adaptarse a la idiosincrasia del venezolano. La crisis se podría solucionar coordinando adecuadamente la distribución del personal del área de la salud con el objeto de desplegarlo por todo el territorio, con énfasis en los poblados alejados de las grandes urbes donde la densidad de médicos disminuye en forma notoria, revisando y adecuando las escalas salariales e introduciendo otros incentivos para retener al personal existente, en particular aquellos ubicados en poblados de difícil acceso o alto riesgo.

La formación clásica de Médicos en Venezuela se imparte en las universidades públicas. Por razones principalmente económicas, en la gran mayoría de ellas y desde hace mas de una década, el número de plazas para estudiantes de medicina ha disminuido a pesar de que tenemos un país con crecimiento poblacional sostenido. Las autoridades gubernamentales tratan de revertir esta situación, pero en vez de potenciar y favorecer las escuelas del área de la salud ya existentes, están creando y fomentando programas alternativos, los cuales requieren tiempo y evaluación. La formación de recursos humanos para el área de la salud es fundamental para garantizar una población sana capaz de luchar por su propio desarrollo. En ella deben participar además del Estado, las comunidades, los profesionales del área de la salud, sociedades académicas y científicas involucradas y la Universidad por ser la responsable de su formación y actualización, todo ello llevaría a mejorar la Planificación, la Formación, el Empleo, la Efectividad y la Eficiencia de su fuerza laboral sanitaria.