

EL SISTEMA DE SALUD EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS

Centro de investigaciones

Actualmente Colombia atraviesa un momento de crisis de salud pública al atender la propagación del virus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad Covid-19, el cual ha sido catalogado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud debido al alcance que ha tenido a nivel internacional. Al respecto, una preocupación al atender la crisis es la capacidad del sistema de salud en Colombia.

En ese sentido, es importante considerar que, según la Procuraduría la corrupción llegó a costar cerca de \$1 billón de pesos al sistema de salud. A esto se le suman diferentes fenómenos de corrupción como la cartelización de enfermedades como el SIDA y la Hemofilia, el registro de pacientes inexistentes, las 176 mil personas que, estando en el régimen subsidiado cuentan con capacidad de pago, entre otros. Todo lo anterior, sin mencionar limitantes como la fragmentación y la multiplicidad de actores dentro del sistema de salud, que en su conjunto han generado desfinanciación, ineficiencia operativa y las constantes problemáticas que enfrentan los pacientes cuando desean acceder a servicios de salud.

Si bien la crisis comenzó hace tan solo unas semanas, el gobierno colombiano respondió previamente con una asignación de recursos de alrededor de \$15.000 millones de pesos para campañas de prevención y para la atención de este virus, por lo que, junto a los \$5.050 millones de pesos que ya hacían parte del Instituto Nacional de Salud (INS), se establece que el presupuesto que se tenía para mediados de marzo era de \$20.050 millones de pesos.

Con la Declaratoria de Emergencia, el pasado 18 de marzo se anunció la provisión de recursos que facilitará la adquisición de equipos médicos y el ofrecimiento de capacidades de testeo mayores en todo el territorio, así como liquidez de recursos a la red hospitalaria para que esta tenga capacidad de respuesta. Así mismo, se aseguró que

el aceleramiento de la puesta en marcha del Acuerdo de Punto Final, el cual consiste en la emisión de bonos por parte del Ministerio de Hacienda para sanear la deuda y para garantizar el sostenimiento de la red, tanto a nivel de atención como con sus obligaciones. De acuerdo con el médico Carlos Francisco Fernández, “entre 21% y 20% de los casos de coronavirus requieren hospitalización y cuidados intensivos que oscilan entre 15 y 20 días en promedio”. Asimismo, el gobierno estimó que con una proyección de 3.989.853 de personas contagiadas, el costo total de atención en salud será de \$4,63 billones. No obstante, si el crecimiento de contagios se desarrolla de manera exponencial, es probable que el sistema de salud no tenga la capacidad de respuesta esperado. Para 2018, Colombia contaba en promedio con 1.7 camas hospitalarias por cada mil habitantes. En esa época, Nicolás Macaya Majur (presidente de la clínica El Country) mencionó lo siguiente: “los primeros en colapsar son los servicios de urgencias, en donde el paciente que ingresa debe permanecer un tiempo prolongado”.

Por otro lado, de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el país cuenta en total con 84.556 camas hospitalarias para aproximadamente 49 millones de habitantes. De ellas, 39.961 están destinadas para la atención de adultos; 10.057, para pediatría; 7.543, para obstetricia y 5.684, para cuidados intensivos. Con respecto a las camas de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), para 2017 se estimaba 0.3 camas por cada 1000 habitantes. (Gaviria, 2016) Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece un estándar de 4-4.75 camas por 1.000 habitantes para poblaciones mayores a 100.000 habitantes, lo que sugiere que ningún departamento lo cumpliría. Para el mismo año, se contaba con un déficit de 81.548 camas.

**"Corrupción o Coronavirus,
¿cuál es la verdadera pandemia?"**



Cabe mencionar que la ciudad con la mayor oferta de servicios hospitalarios es Bogotá, donde se ubican los hospitales más avanzados en temas de investigación y epidemiología. Sin embargo la capital del país no cuenta con la suficiente capacidad de infraestructura hospitalaria (camas, equipos, laboratorios para muestras, etc) para atender un alto potencial de contagio en la ciudad. Teniendo en cuenta información de la Personería de Bogotá, en mayo del año pasado se encontraban algunos hospitales con un nivel de hacinamiento de alrededor del 400%, sin mencionar que el endeudamiento de las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) asciende a más de \$10 billones de pesos, de los cuales casi el 60% es deuda en mora, demostrando de tal manera la ineficiencia del sector de salud y la necesidad de una reforma coyuntural inmediata del mismo. La falta de UCI para atender a los pacientes con COVID-19 en estado crítico en departamentos como Amazonas, Casanare, Cauca, Córdoba, Guaviare, Huila, La Guajira, Norte de Santander, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada, jugarían un papel en contra, porque esas personas se deberían remitir a otros departamentos por lo que la atención oportuna no se realizaría y aumentaría el número de contagios y posibles muertes. Lo anterior es un hecho alarmante dada la situación sanitaria que enfrenta el país y tomando en consideración que gran parte de las Entidades Territoriales son significativamente más vulnerables, ya que cuentan con centros hospitalarios con infraestructura deficiente. En dicho contexto, no se permitiría llevar a cabo de manera efectiva el procedimiento de aislamiento en caso de presentarse población contagiada. Además de ello, es relevante resaltar la sobreocupación hospitalaria en los municipios y departamentos que, es a simple vista un impedimento para atender los pacientes que hayan contraído el virus, dada la baja o nula disponibilidad de camas, medicamentos, habitaciones, etc. La medida más usada en este momento para tratar la pandemia es la contención y la mitigación. La contención se maneja porque al estar presentando los primeros casos de coronavirus en el país y al ser importados se evita la propagación, ubicando a los posibles contactos de las personas infectadas para aislarlos mientras la mitigación busca evitar el contagio utilizando estrategias como el aislamiento social, teletrabajo, clases virtuales para colegios y universidades y el cierre de fronteras terrestres, fluviales y aéreas. Estas

estrategias buscan evitar que no se dé un contagio rápido ya que los sistemas de salud no tienen la capacidad para responder adecuadamente y más personas morirán. En suma, existen deficiencias en múltiples dimensiones del sistema de salud que se han heredado de administraciones pasadas y que persisten. Estas falencias han impedido que las instituciones de salud estructuren su servicio de forma suficientemente robusta y oportuna para enfrentar el reto impuesto por el Covid-19, lo que ha forzado a la ciudadanía a asumir una mayor responsabilidad sobre el control, el seguimiento y la propagación del virus. Esto último sobresale en el análisis del fenómeno del Covid-19 en Colombia, pues en múltiples medios de comunicación se ha mostrado que el compromiso por asumir esta responsabilidad discrepa, según se trate de una u otra región del país, departamento o ciudad específica. La evolución del virus y su tasa de crecimiento siguen las proyecciones hechas, y resulta objetivamente preocupante que continúe así.

REFERENCIAS

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI) (2017), Cifras e Indicadores del Sistema de Salud, recuperado de: [shorturl.at/nuwTU] Caracol Radio. (6 de agosto de 2019).

El “balance” de la corrupción en la salud de los colombianos. Recuperado del sitio web: https://caracol.com.co/radio/2019/08/06/judicial/1565113768_132465.html

El Heraldo. (24 de agosto de 2019).Corrupción en la salud en 2018 costó \$1 billón: Procuraduría. Recuperado del sitio web: <https://www.elheraldo.co/politica/corrupcion-en-la-salud-en-2018-costo-1-billon-procuraduria-660125>

Gaviria A (2016), Ministerio de Salud, Caracterización Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)- IPS, recuperado de: [shorturl.at/alvC8]

Leal, A. (2020). El Sistema de Salud tiene capacidad para hacer solo 40.000 pruebas para coronavirus. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/economia/sistema-de-salud-tiene-capacidad-para-hacer-40000-pruebas-para-covid-19-en-el-pais-2972957>

Vargas, C. (2020). Gobierno proyectó en cuatro millones los colombianos que tendrán coronavirus. Recuperado de: <https://www.lafm.com.co/colombia/gobierno-proyecto-en-cuatro-millones-los-colombianos-que-tendran-coronavirus>

Razón pública. (2020) . COVID-19: ¿Qué tan preparado está el sistema de salud colombiano para enfrentarlo?. Recuperado de: <https://razonpublica.com/covid-19-tan-preparado-esta-sistema-salud-colombiano-enfrentarlo/>

Radio Nacional de Colombia (2019). Hacinamiento: principal componente de la crisis hospitalaria en Bogotá. Recuperado de: <https://www.radionacional.co/noticia/hacinamiento-hospitales-bogot%C3%A1>

Revista Semana (11 de noviembre de 2019). “Hay que parar el desangre de la salud”: Superintendente de Salud. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/fabio-aristizabal-superintendente-de-salud-hablo-sobre-como-se-roban-la-plata-de-la-salud/627161>

Vivas, J (2018), Colombia, con apenas 1,7 camas hospitalarias por cada mil habitantes, extraído de: [shorturl.at/kzBG7] https://www.clarin.com/mundo/aseguran-podria-aumentar-corrupcion-latinoamerica-pandemia-coronavirus_0_WxQiCOzYy.html