

El costo de la no-calidad: uno de los problemas más graves en el sistema de seguridad en salud de Colombia

“Somos conscientes de los males, pero nos hemos desgastado luchando contra los síntomas mientras las causas se eternizan” Gabriel García Márquez

Los costos de la no-calidad son aquellos en los que se incurre al tener que hacer de nuevo las cosas porque éstas fueron mal hechas la primera vez, y en ellos se incluyen los costos de los errores, la mala práctica y el impacto que éstos tienen en la cultura institucional, entre otros. En Colombia no se conoce a ciencia cierta la magnitud de la no-calidad, porque no se ha medido, pero ésta puede llegar a estar por encima del 50%, cifra que varía ampliamente de una institución a otra, situación que explica el alto número de reprocesos que se presentan en los laboratorios clínicos con altos estándares de calidad.

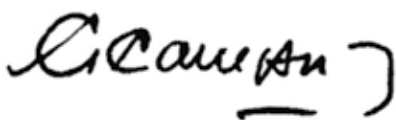
El sistema de seguridad en salud de Colombia, en el marco de la Ley 100 de 1993, cambió sustancialmente del modelo hipocrático de atención médica tradicional, centrada en la relación médico-paciente, a un sistema de atención gerenciada, centrada en una concepción corporativa y comercial, convirtiendo la salud en un bien fungible, objeto de mercado y las IPS en negocios con intenciones exclusivamente guiadas por el lucro económico. La citada Ley pudo estar bien intencionada, pero su desarrollo ha sido nefasto para la salud de los colombianos. Cuando la integración de los diferentes actores del sistema se comenzó a desvirtuar, especialmente cuando las entidades promotoras de salud (EPS) pasaron de promotoras a prestadoras de servicios, se dieron fenómenos de integración vertical, se crearon directorios médicos cerrados y laboratorios clínicos propios, se posibilitó el abuso de posiciones dominantes y paso a paso, se fueron imponiendo condiciones al mercado. De las condiciones de mercado abusivas, una de las más nefastas ha sido la de la imposición de las tarifas con las cuales se retribuyen los servicios a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). Basados en leyes del mercado de “oferta” y “demanda” que ellas mismas crean, las EPS logran que la mayoría de los prestadores de salud en general, y en este caso en particular, los laboratorios clínicos, ilusionados por los “volúmenes”, o simplemente con el argumento de “subsistir en el mercado”, prestan sus servicios cada vez más baratos, llegando a extremos como los del momento actual en el cual se “pactan” tarifas a “Manual ISS 2001, menos el 50%”. En las convocatorias actuales para la prestación de servicios de salud por parte de las IPS, la calidad de los servicios recibe por parte de las EPS un máximo de un 5%, llevando a que todos los prestadores de servicio negocien “un poco más barato que mi vecino o el de mi competencia”, incrementando los costos de la no-calidad.

La no-calidad del sistema de seguridad en salud colombiano explica en gran parte el crecimiento de indicadores negativos que reflejan el incremento inusitado y reciente de enfermedades que habían empezado a decrecer como la tuberculosis, la malaria, el dengue o el sarampión. También han aumentado las defunciones por enfermedades malignas como

resultado, entre otras cosas, de la falta de un diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno por parte de las entidades prestadoras de salud, emparentado esta tardanza con la tramitología engorrosa e interminable a la cual son sometidos los pacientes y sus familias, que ni siquiera el mecanismo de las tutelas logra superar. También son costos de la no-calidad, que afecta nuestro sistema de salud, la crisis permanente de las instituciones de salud en donde no fluyen los dineros para su funcionamiento bajo condiciones mínimas, con el cierre por quiebra de muchos de ellos y el deterioro de la educación médica (por reducción de los campos de práctica) debido a que el sistema no contempla los costos sociales que las prácticas docente-asistenciales exigen, llevando a que la medicina colombiana en vez de avanzar presente claros síntomas de retroceso en el contexto latinoamericano, en donde éramos un paradigma de calidad científica.

En el campo del laboratorio clínico la no-calidad es devastadora. En el laboratorio clínico, la no-calidad se presenta cuando el laboratorio no lleva controles de calidad adecuados en la totalidad de las pruebas que oferta, en aras de reducir costos para poder mantener una contratación, y en este escenario, sólo para poner algunos ejemplos, está un hemograma que no detecta una leucemia, cuando aún es susceptible de tratamiento, o una prueba endocrinológica con los reactivos más baratos, que no detecta una enfermedad como una insuficiencia suprarrenal, que puede llegar a ser devastadora, aún con la pérdida de la vida del paciente. La no-calidad en los laboratorios clínicos se presenta cuando los profesionales que están al frente de instrumentos altamente sofisticados no tienen la preparación adecuada, como puede presentarse en las “fábricas de exámenes” que propicia el sistema de salud colombiano.

No nos equivocamos cuando aseguramos, con relación a los problemas de la salud en Colombia, que éstos están sobrediagnosticados y pobremente tratados, y que uno de los problemas más graves de este sistema, que está en una profunda crisis, es la no-calidad. El reto del nuevo Gobierno, debe ser dar un gran timonazo que regrese la salud al curso donde debió haber permanecido, devolviendo un derecho real de salud a todos los colombianos, con la restitución del Ministerio de Salud que actúe con transparencia, limitando la integración vertical, redefiniendo las reglas del juego, expidiendo un manual tarifario de prestación de servicios acorde con la realidad, generando equidad entre los diferentes actores del sistema, posibilitando así, que finalmente la SALUD vuelva a ser un derecho inalienable, universal y sin exclusiones consagrado en la Constitución de Colombia y no un objeto de mercado. De paso, se lograría que los MÉDICOS vuelvan a ser verdaderos profesionales de la salud y no tecnólogos, como actualmente se pretende que sean.



Germán Campuzano Maya, MD

Director-Editor, Medicina & Laboratorio

Presidente, Sociedad Colombiana de Patología Clínica

Medellín, Colombia, abril 2010