

EDITORIAL

NORMATIVIDAD EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD ¿HACÍA DÓNDE VAMOS?

Ponencia realizada en la celebración de los 25 años de la Facultad de Odontología.

Desde la creación de la Ley 100, hace ya más de 10 años, cuyo verdadero beneficio e impacto en la salud de los colombianos esta aún por definir, no se han presentado iniciativas que pretendan mejorarla. Por el contrario, algunos apartes como los del proyecto de Ley 24, en manos del Ministerio de Protección Social y los antecedentes que pretendían retirar la red de salud oral del Plan Obligatorio de Salud (POS), con la justificación de dar una mayor cobertura, conforman un panorama poco alentador para el sector. La cobertura de servicios está lejos de alcanzar cifras dignas; la salud bucal probablemente ha desmejorado y muchos de los programas de salud pública que se dedicaban a la prevención de los principales problemas bucales, se han desmontado; otros proyectos, que el Ministerio había adelantado en este campo, como el inventario de aguas para contenido de flúor o el estudio centinela sobre fluorosis en niños de tres a cinco años, se han suspendido en la mitad de su ejecución. Las actividades contenidas en el POS no cubren las necesidades de atención de la comunidad, detectadas en el último Estudio Nacional de Morbilidad, realizado por el mismo Estado. Así mismo, las acciones de promoción y prevención que están contempladas en el Plan de Atención Básica, fueron incorporadas al POS, sin consultar a los diferentes entes responsables de los mismos, estando la responsabilidad en cabeza del Estado. La ley 9 de 1979, sigue siendo aún el pilar central de la salud pública y no ha sido objeto de actualización y revisión, lo que es una muestra más de la indiferencia estatal hacia este tema; no existe un orden adecuado de acciones en salud pública que correspondan a criterios claros y uniformes, que identifiquen y diferencien las necesidades de la población tanto desde el punto de vista del individuo como de la colectividad.

La investigación en los diferentes aspectos, relacionados con el campo de la salud es ineficiente y no hace parte de una política específica al respecto. Actualmente, no se conoce un estudio del gasto en salud bucal; escudo éste

en el que se ha amparado el Ministerio para argumentar que el porcentaje de la Unidad per Capita (UPC), por odontología, es alto. ¿Será que se ha realizado y éste no se ha dado a conocer a la luz pública? ¿No será más alto el costo de una población enferma y desdentada, que los recursos designados para su atención?

A su vez, la crisis financiera que afrontan las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) se refleja en la reducción de los salarios recibidos por los profesionales y ocupaciones del sector salud, disminución más marcada en las instituciones privadas, donde la flexibilidad laboral, permite con mayor facilidad el explorar modalidades de contratación perversas para el personal, como el no-reconocimiento de prestaciones y la tercerización de su contratación.

Con todos estos antecedentes, el nuevo proyecto de ley dictamina las disposiciones en materia de los recursos humanos en salud. Su objetivo principal es vigilar la formación de profesionales en salud bajo unos principios generales de equidad, solidaridad, calidad, integridad, concertación, unidad, eficiencia, efectividad; de igual manera, menciona la calidad de los centros de práctica, y la cantidad de programas de acuerdo con las necesidades del país, todas estas funciones antes pertenecientes al Ministerio de Educación. Otro aspecto de este proyecto, es la recertificación del recurso humano en salud, tema que desde nuestra facultad nos parece muy importante y que debe ser asumido con responsabilidad y vigilado desde las asociaciones científicas e impartido por las instituciones de educación superior.

Resulta preocupante que en la misma dependencia del Ministerio de Protección Social en la cual opera el Consejo Nacional de Recursos Humanos para la salud y en el que, permanentemente, se habla de la calidad en el ejercicio profesional, se presente la propuesta, para legali-

zar el ejercicio de los empíricos en odontología y otras profesiones, cuestión que va en contravía del proceso y de los principios que deben regir la Atención en Salud de nuestras comunidades, con el agravante del alto riesgo social que conlleva el ejercicio profesional y sus implicaciones éticas y legales.

Sabemos de la problemática social que este tema contiene y para la cual el Ministerio debe dar una solución, pero esta debe ser absolutamente académica, concertada y no como respuesta a presiones de otra índole.

Nuestra pregunta es, entonces ¿cuál es la seriedad del importante y necesario proceso de recertificación obligatorio de los profesionales de la salud y de las instituciones que los forman, con el que estamos de acuerdo todas las agremiaciones profesionales y académicas? ¿Es comprensible que la calidad únicamente se le exija al profesional idóneo y con formación académica y se permita habilitar el mal llamado ejercicio empírico?

Otro aspecto para el análisis, lo constituye el hecho de que el Ministerio de Educación, después de haber promulgado la Autonomía Universitaria, se encuentre estableciendo correctivos con el fin de impartir control y vigilancia sobre la gran cantidad de instituciones que proliferaron y permitió funcionar. El Decreto 2566 de septiembre de 2003 establece las condiciones mínimas de calidad para el ofrecimiento y el desarrollo de programas académicos de educación superior; en éste, se exige el registro calificado a todos los programas a excepción de aquellos acreditados, siendo ellos, merecedores del registro automáticamente.

En este mismo Decreto, se da mayor importancia a la acreditación institucional, pareciendo que la acreditación por programa perdiera relevancia; los Exámenes de Calidad de la Educación Superior (ECAES) que evalúan la formación por competencias, fueron establecidos antes de que éstas fueran reglamentadas e incluidas dentro de los planes académicos de los programas mediante la Resolución 2772 del 2003. Las facultades hemos tenido que volcar todos nuestros esfuerzos hacia la modificación de los sistemas de enseñanza y evaluación, y hacia la flexibilización curricular, procesos ante los cuales no estábamos preparados y sin herramientas por parte del gobierno.

Finalmente, los resultados que se obtengan y los esfuerzos que se realicen tendrán implicaciones para todos. Nos encontramos ante la firma de un Tratado de Libre Comercio (TLC), que seguramente, abrirá puertas para ofertar y demandar servicios tecnológicos, educativos y científicos, así como la prestación de servicios profesionales y en cuyas discusiones, la presencia activa del sector salud ha sido poca dejando el futuro a la incertidumbre y en manos ajenas. Con la apertura económica global y la entrada en vigencia del TLC, el Estado debe establecer mecanismos que permitan identificar la población que viene a ejercer al país. Los cálculos prospectivos iniciales mostraban que la principal causa de migración de recursos hacia Colombia no era propiamente el deseo de ejercer en nuestro país, ¿será que esta condición ha cambiado? Lo que se pregona con tanta insistencia y vehemencia sobre nuevas políticas de seguridad, condiciones económicas más estables de nuestro país con respecto a los vecinos y la presencia del TLC, ¿transformarán completamente el panorama? Si esto es así, ¿tendrán igual tratamiento los nacionales y los extranjeros? ¿Se aplicaran los mismos criterios para ejercer la profesión?

El Sector Salud deberá tomar parte activa en la toma de decisiones trascendentales, comprometidas con nuestra profesión, nuestros pacientes y nuestro país. Es preocupante el pronunciamiento de diferentes estamentos de la vida nacional sobre nuestra poca o nula participación en la concepción, redacción y puesta en práctica de las normas del sector, con el argumento de que por estar más preocupados de nuestras cuestiones clínicas, nos hemos olvidado y marginado de estos procesos decisivos por lo que somos los últimos en enterarnos de lo que acontece. No podemos aceptar estas aseveraciones y debemos enfrentar los debates en los escenarios para enfrentar las discusiones, las críticas constructivas, poner en alto la Academia y las ideas del cómo construir un mejor país y un mejor nivel de vida para nuestros compatriotas. Por esto, la UNIVERSIDAD SANTO TOMAS, conciente de este compromiso y como formador de Profesionales comprometidos, en la celebración de los 25 años de la facultad de Odontología, ofrece este FORO, en el que esperamos su activa participación y el mayor de los provechos.



Martha Liliana Rincón R.
Decana Facultad de Odontología