

## LA GUITA O LA VIDA



>> Esteban Pérez

EL "chorrismo" es una vieja historia de la humanidad. De no sé qué lejana época proviene la frase "la bolsa o la vida". Hoy se habla mucho de la seguridad, del temor a perder la vida cuando un motochorro nos encañona con su arma. Pero hay otras formas de exigir la "guita o la vida" y no precisamente con un chumbo. Nos pueden poner delante, por ejemplo, una simple cajita, que contenga en ella la posibilidad de seguir viviendo nosotros o un querido familiar, o un amigo entrañable. En una mano el medicamento salvador y la otra extendida, exigiéndonos el dinero que nuestro bolsillo no alcanza a cubrir. Un país es un territorio y sus habitantes. La vida de ellos es más importante que el escudo, la bandera y toda la parafernalia que desplegamos los días patrios.

Deberían ser todas las vidas iguales en posibilidades. No puede valer más la vida del que tiene el bolsillo lleno, que la del que pena por llegar a fin de mes. Nunca es tan cruda la desigualdad que cuando nos ofrecen un medicamento o una intervención quirúrgica inalcanzables. Nos coloca entre lo imposible o la muerte. Es la cara más terrible del capitalismo.

Se ganó la batalla por las lentes sanadoras de cataratas, que cierta roca médica había hecho inalcanzable para los sectores populares. Fue posible gracias a la solidaridad del pueblo cubano.

Hoy estamos perdiendo la batalla por los medicamentos. El nuevo presupuesto nacional prevé recortar la lista de medicamentos que provee el MSP. Otro pasito más para fortalecer las empresas privadas de salud. El primer paso fue el FONASA con una descomunal transferencia de dinero hacia esas empresas y migajas a la salud popular.

Todos curran: curran las empresas de medicamentos, curran las campañas por fármacos especiales para fulano de tal, a veces incluso pellizcan grandes empresas solicitando "el pesito" en la caja para esto o aquello, lo que les traerá beneficios fiscales.

Hay más aún: se recorta el presupuesto para el Hospital de Clínicas y para investigación. No se propone pasar el laboratorio de las FF.AA., apto para la fabricación de medicamentos para su hospital, a la órbita del MSP dotándolo de presupuesto, lo que nos otorgaría soberanía sanitaria y más posibilidades de una distribución justa y equitativa de fármacos.

También se está matando el "Uruguay inteligente" al negarle recursos al Instituto Clemente Estable. Esta forma moderna de exigir "la gutta o la vida" no lo puede solucionar el Ministerio del Interior. Sólo lo puede solucionar la voluntad política, pero ésta parece proclive a seguir favoreciendo la desigualdad en la salud e incluso quiere incluir una cláusula que ate las manos de la justicia para que no pueda volver a fallar a favor del enfermo.

El poder de la industria del medicamento y el poder del bisturi tienen de rehén al pueblo. Hay médicos empresarios que no sólo aspiran los bolsillos de los pacientes sino que además chupan la plusvalía generada por galenos asalarados.

Quiero hacer un reconocimiento a los médicos jóvenes desplazados, a los médicos asalariados de otros colegas, en particular a aquellos que sólo tienen el ingreso del MSP y gastan calzado para ahorrar en boletos, atendiendo con escasos recursos en policlínicas y hospitales, con esmero y amor, a nuestros compatriotas más humildes. No ha culminado la tarea, tan sólo se han sufrido algunas derrotas y se han logrado algunos triunfos. El horizonte parece que se está corriendo una vez más. Nos exige redoblar esfuerzos para generar conciencia y acumular fuerzas para que podamos al fin tener PATRIA PARA TODOS.

¡VIVA LA VIDA CARAJO!

## REFLEXIÓN SEMANAL

# ¿MEDICINA PARA TODOS O PARA NADIE?

**Está en discusión pública el tema del libre acceso a los medicamentos caros que no están incluidos aun en el Formulario Terapéutico Nacional. Todas las semanas vemos que se solicita ayuda monetaria para algún tratamiento farmacéutico o para intervenciones fuera de frontera. Ahora se plantea incluir un artículo en el presupuesto nacional sobre el tema que según la propia Facultad de Derecho es inconstitucional.**

**¿Qué salud deben recibir los uruguayos? ¿Es aceptable que se restrinjan medicamentos o terapias aprobadas a nivel internacional por su costo? ¿No deberían tener todos el derecho a recibir el tratamiento o intervención adecuada? Cuando una intervención quirúrgica no se realiza en el país, ¿debería el Estado hacerse cargo de los costos de la misma en el extranjero?**

**¿No sucede que la desesperación por curar a un familiar lleva a presionar a que se usen medicamentos no avalados por evidencia científica? ¿No debería encargarse el Sistema Nacional de Salud de todos los costos? ¿Hay uruguayos clase A que se operan en el extranjero y uruguayos clase B que son intervenidos localmente?**

## LA GALLINA DE LOS HUEVOS ROTOS

Soy opinólogo de la salud, incompetente y con decires teñidos por una triste experiencia familiar. Por lo cual lo escrito aquí debería ser usado en mi contra. Perder a un padre compañero del querer, es difícil de aceptar a cualquier edad. Para duelarlo, y zureir faltas del alma, uno se atrincheró y busca responsables en cualquier parte. Mi viejo murió a sus 62, en la misma mutualista en la que trabajó, militó y a la que defendió durante 20 años. Entró para operarse una úlcera y murió infartado 48 hs después. Al terminar la operación, en el hall, hablamos con el cirujano. Nos dijo que la cirugía fue exitosa y que se había seccionado el tramo ulcerado. No habría más sangrados ni preocupaciones. Felices, fuimos a la habitación a verlo pero no estaba. Deambulamos una hora por los pasillos del miedo, hasta que nos dijeron que a papá lo habían trasladado grave al CTI. Tuvo 3 paros cardíacos durante la intervención. Nunca despertó y lo vimos irse enchufado, rebotando en la camilla, con el corazón desbocado y la cara harta de dolor. Pedí volver a hablar con el cirujano, pero me mandaron a Dirección Técnica. Supe que mi padre era un paciente de riesgo, que nosotros habíamos firmado el consentimiento y que el cauterizador de úlceras, al informar, había cumplido el protocolo, ya que no era cardiólogo ni intensivista. De humanismo y sensibilidad casi ni hablamos porque reaccioné como un animal. Seguramente tuvieron razón y nada hubiera evitado la muerte del viejo. Dolor mínimo en relación a las decenas de familias desahucadas que todos los años hacen colectas o apelan a recursos

de amparo frente a la justicia, obligados a mendigar para que sus seres queridos reciban el tratamiento que les salve la vida. Me cuesta olvidar, y desde ese día, injustamente, estoy más atento a los negocios de la salud, que a los miles de médicos, técnicos y funcionarios vocacionales que todos los días batallan por cuidar nuestra salud. En los 50 el capitalismo descubrió en la medicina a la gallina de los huevos de oro. A través de la industria farmacéutica transformó el juramento hipocrático en un negocio multimillonario. Los analgésicos, somníferos, antibacterianos y anticonceptivos coparon el mercado. En nombre del derecho a la salud y el aumento de las expectativas de vida mundial, se triplicó la facturación del sector alcanzando ingresos por 591 billones de dólares. Desde el 2000, incrementaron ventas en más de un 50%, con tasas anuales de crecimiento superiores al 10%. No comparten rentas, invierten en marketing pero socializan los costos de investigación. Entre gobiernos, consumidores y las organizaciones sin fines de lucro, financian el 88% de lo que invierte la industria en descubrir nuevas enfermedades y fármacos. Recién a partir de 1970, tarde y de atrás, algunos países crearon organismos gubernamentales para controlarlos. Pero ellos siempre encuentran como currar y nuestro país no es la excepción. Uruguay cambió paradigmas y la matriz sanitaria asistencialista, con la implementación del SNIS, iniciado en el primer mandato del FA; proceso firmemente liderado por Tabaré, Muñoz, Olesker y Fernández Galeano. El aumento y control de las prestaciones



>> Andrés Coppelmayer



que se exige a todo el sistema, la universalización del acceso, el énfasis en la prevención, la incorporación de servicios oftalmológicos, odontológicos y de salud mental; forman parte del esfuerzo del Estado para que la salud no la rijan el mercado, y se asegure calidad para todos los uruguayos sin exclusiones. Pero hoy la reforma de la salud está en riesgo por el empuje de las corporaciones médicas más poderosas. Las industrias farmacéutica y de las tecnologías médicas siguen presionando por la pechuga. A tal punto que una investigación financiada por ellos les dio que con un 9,5%, Uruguay es el país del mundo con más niños afectados por déficit atencional. Ritalina hasta en la sopa. El sistema mutual sigue compitiendo por las plumas de la gallina. Pelean por ganar usuarios jóvenes y sanos, en vez de ponerse de acuerdo y crear centros de alta especialización compartidos. Hay ineficiencia en la inversión de recursos y políticas de competencia que son pan para hoy y hambre para mañana. La logia de la SAQ, con gula, no quiere compartir el corazón y el hígado de la gallina. Soberbia e impune, llegó al extremo de cuestionar públicamente la ética del Presidente del CASMU, simplemente porque no le conviene que se aprueben los cargos de alta dedicación, ya que los obligaría a abrir la cancha de la especialización. Capitalismo crudo y puro, opuesto a la visión de los sindicatos, que frente a la actual situación, negocian mejorar las condiciones de trabajo de los más jodidos: el personal de enfermería y todos los trabajadores de la salud que sostienen las emergencias. En esta lucha por devolverle a la salud el estatus de derecho humano y constitucional, el gobier-

no se equivoca al proponer en el presupuesto el artículo 425. Cito: "La responsabilidad del Estado, así como de las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, con relación a la población usuaria de dicho sistema, queda limitada al suministro de los programas integrales de prestaciones consagradas en el art.45 de la Ley Nro18.211, de 5 de diciembre de 2007, no siendo de su cargo la dispensa de prestaciones, estudios, procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, medicamentos o vacunas que no se encuentren incluidos en los Programas Integrales de Salud, el Catálogo de Prestaciones o el Formulario Terapéutico de Medicamentos definidos y aprobados por el Ministerio de Salud Pública, ni de aquellos que aún definidos y aprobados, sean destinados a atender patologías ajenas a las previstas en los mencionados Programas, Catálogos o Formularios, y de acuerdo a la protocolización definida por el Ministerio de Salud Pública o el Fondo Nacional de Recursos".

Con esto, además de protegerse a sí mismo y a todo el sistema de "costos extras", generados por pacientes con patologías atípicas o tratamientos específicos de alto costo, el Estado le suelta la mano a la gente. Riega maíz en el pico insaciable de quienes son adictos a los huevos de oro de la gallina medicinal. Preferiría ver al Estado de nuestro lado. Rompiéndole los huevos a quienes lucran con la salud, y creando un nuevo fondo que los obligue a aportar para dar respuesta a enfermedades poco frecuentes que requieren tratamientos fuera de la norma.

## PRIMERA CLASE



>> Andrea Bertino

"La democratización es un proceso de desarrollo de las instituciones sociales que conducen al fortalecimiento de la sociedad civil, resguardo de los derechos humanos básicos y la disminución de las desigualdades socioeconómicas."

¿A quién no le llegó a través de las redes sociales un pedido de colaboración para una operación en el exterior o para la compra de medicamentos costosos? Siempre me pregunte por qué pasaba eso. No entendía por qué había habitantes que debían desembolsar miles de dólares para un tratamiento de salud (o acudir a la solidaridad ajena), cuando la constitución de la OMS (Organización Mundial de la Salud) establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud debería incluir el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable y de calidad satisfactoria. Luego de un largo proceso, entendí y asumí que el vínculo Institución de salud- Estado - Paciente es un vínculo netamente empresarial. Uno paga por un servicio, lo que automáticamente nos transforma en sus clientes. Ya no somos pacientes, somos clientes. Y más allá que estemos afiliados al mejor plan de salud de Uruguay, así como pagar la cuota de un gimnasio no nos da derecho a llevarnos los aparatos para casa; las prestaciones que nos dan a cambio de la cuota mutual tienen un límite. Y ese límite está regido pura y exclusivamente por lo económico. ¿Por qué? Porque somos sus clientes y a las mutualistas no les interesa nuestra salud, les interesa lo económico. Porque son empresas y no instituciones de ayuda. Resultaría utópico imaginar que cada vez que haya de esas situaciones especiales, con operaciones o medicamentos carísimos, el Estado intervenga y obligue a la prestadora de salud a darnos el tratamiento. Sería lógico e ideal que así fuese; no nos olvidemos que la salud es un Derecho Humano. Pero es un sistema dominado por el dinero. Desde el Estado, que es quien determina el presupuesto a asignarle a la salud hasta las instituciones médicas que no están dispuestas a hacerse cargo de esos costosos tratamientos. Por lo tanto, eso no va a pasar.

Este sistema lleva, y mal que nos pese, a que en cuanto a la salud haya categorías o clases de ciudadanos. Como en los barcos o los aviones. Están los ciudadanos de primera clase, que son los que se pueden pagar ellos mismos y con esfuerzo esos costosos tratamientos. Están los de segunda clase, que son quienes apelan a la ayuda y solidaridad de los demás. Y están los de tercera clase; que no acceden ni a una cosa ni a la otra. Y se mueren. Inevitablemente se mueren.

La salud es un derecho humano. Uno de los derechos humanos de segunda generación (junto con la vivienda, el trabajo y la educación). La democratización del acceso a los tratamientos de salud debería ser el ABC de todo Gobierno. Sin importar de qué partido político sea. Y va mucho más allá de que como "pagamos una cuota tenemos derecho a la salud". Es acerca de lo más básico de un humano junto con comer y dormir. Tiene que ver con una política de país en donde todos deberíamos poder acceder a TODOS los tratamientos que sean necesarios para la preservación de nuestras vidas. Porque es el derecho de todo paciente. Pero no se olviden que no somos pacientes, somos clientes.