

De familiar de paciente a jefe de hospital



La semana pasada Colombia conoció el lamentable accidente ocurrido en la madrugada del jueves en el Departamento de Amazonas y en el que se vieron envueltos los estudiantes del colegio The English School de Bogotá, quienes habían viajado en una excursión a esa zona del país, resultando en la muerte de una joven de sólo 17 años, y heridas de consideración para otros 10 jóvenes.

La lancha en la que iban, que viajaba en el río Amazonas desde Puerto Nariño hacia la reserva natural de Marasha en el vecino país del Perú, a la altura de la isla de los Micos no pudo esquivar a otra embarcación y 24 de los excursionistas cayeron al río con el lamentable saldo conocido.

Si bien ese hecho que significó la muerte de esa joven y las lesiones a una decena de sus compañeros de colegio, ya en sí mismo representa una tragedia, existió otra tragedia detrás de ese accidente y que vivieron quienes debieron ser atendidos en el Hospital de Leticia donde fueron llevados en primera instancia las víctimas de dicho accidente.

Los lesionados fueron llevados al Hospital San Rafael, en Leticia, hospital de segundo nivel de atención y del resorte departamental del Amazonas. La historia que narra el padre de uno de los jóvenes excursionistas que fue llevado a ese centro de atención, puede ser el más vívido ejemplo de las circunstancias que se viven en los hospitales de la red pública del país. Este padre resultó ser médico radiólogo y coincidentalmente había estado allí 20 años atrás.

Lo que de entrada encontró este médico fue un hospital con una fachada absolutamente deteriorada por el tiempo, y quien ahora ingresaba en esta ocasión al hospital como familiar de un paciente debió convertirse inmediatamente en el jefe médico -no nombrado- de ese hospital. Y esa asunción del nuevo encargo transitorio se dio porque la situación lo ameritaba: la infraestructura de ese centro asistencial estaba en malas condiciones y era evidente la falta de recursos y especialistas, por lo que la atención era difícil en extremo. Se dio cuenta que sólo un médico estaba de turno en la unidad de emergencias y pudo constatar que los

lesionados no tenían los vendajes adecuados, así como tampoco habían historias médicas completas, lo que significaba que era imposible seguir tratando a los lesionados en ese hospital. Manifestó además este médico que no había quien efectuara las ecografías y ni siquiera había un médico que les hiciera el examen exigido por Medicina Legal para transportarlos.

Y aunque el nuevo jefe médico del hospital y a la vez familiar de uno de los pacientes allí trasladados para su “atención”, reconoció que el hospital daba la atención que las circunstancias se lo permitían y existió la innegable solidaridad de quienes allí laboran, también debió reconocer que “la precariedad es mucha”. El “médico, familiar de paciente y directivo ad hoc transitorio de este hospital”, tomó el mando de la sala médica junto con los otros padres, los profesores del colegio y los funcionarios de la agencia de viajes, con el lógico cuestionamiento pues los familiares de los pacientes no tienen por qué llegar a encargarse de la situación, pues obviamente esa era la responsabilidad del hospital.

En un lapso de seis horas levantaron las historias médicas, consiguieron las ambulancias y al final recibieron el apoyo de IPS como la Clínica del Country y el Hospital Universitario San Ignacio, en Bogotá, y con la ayuda de la Fuerza Área, se logró la movilización a Bogotá de los pacientes más críticos.

Cuando se analiza la historia reciente del Hospital San Rafael de Leticia, un hospital de frontera y que es un segundo nivel de atención y como tal por su complejidad debería estar en capacidad de resolver los eventos y las patologías de mediana severidad y sólo remitir los casos de alta complejidad, se tiene que este hospital estuvo intervenido entre los años 2010 y 2011, pero según los entendidos del tema y también los que no lo son, después de la intervención terminó en peores condiciones administrativo-financieras y asistenciales que las que habían antes de esa intervención, y como dijo una persona que conoce el hospital desde antes de esa actuación del ente interventor, al hospital “lo desintervenieron”.

Según lo que se comenta, este hospital no tiene oficina de referencia las 24 horas del día, lo que pone en peligro gestionar la remisión urgente a Bogotá de un paciente en una hora no hábil del día, y además ya se encuentra clasificado en riesgo financiero medio. Además se informa que aunque la ley 1438 de 2011 establece en el artículo 74 la evaluación periódica anual del Gerente, en el 2013 parece que la Junta Directiva no realizó esa obligatoria evaluación del funcionario.

En síntesis, el Hospital San Rafael de Leticia no sólo está perdido en la selva, sino también en el olvido administrativo y asistencial. Y que un familiar de paciente haya tenido que asumir como jefe médico para atender la emergencia derivada del accidente antes relatado, es la misma situación como si un pasajero tuviera que asumir el control de un avión por la falta de disponibilidad de un piloto para realizar el vuelo... ¡afortunadamente este familiar de paciente era médico!

Por: Ulahy Beltrán López

ubeltran@hotmail.com

@ulahybelpez