

Crisis en el FNR y en los IMAE

Diálisis a la venta

POR MELISA MACHADO

Los 43 centros de diálisis de Uruguay, privados y públicos, están en crisis. La gradual desfinanciación del Fondo Nacional de Recursos (FNR) que viene ocurriendo desde 1995, y que había sido pronosticada por una auditoría realizada en 1992, ha llevado a que, desde abril de este año, se vendieran cuatro centros a Gambro, una empresa multinacional encargada de fabricar maquinarias e insumos para diálisis. En estos momentos el centro de diálisis de Casa de Galicia se encuentra en licitación y otras empresas—como Paxter y Fresenius— que facturan internacionalmente más de cuatro mil millones de dólares por año, ya han manifestado interés en su compra.

La venta de este tipo de clínicas a capitales extranjeros viene ocurriendo en diversos países de la región (Argentina, Brasil y Chile) aproximadamente desde 1996. Desde ese año en Uruguay se habían intentado diversas negociaciones, pero hasta el momento nada se había concretado.

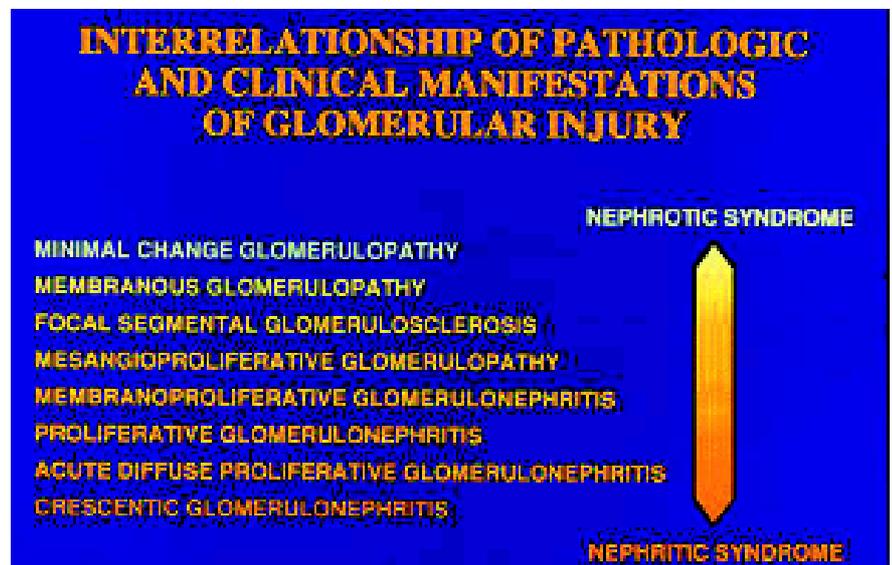
Para comprender la problemática de estos centros hay que recordar que los mismos dependen exclusivamente del FNR, ya que no tienen ingresos que provengan de otro lado. Con lo que reciben por cada acto médico realizado deben cubrir los salarios de los médicos y funcionarios, comprar los insumos, renovar y mantener los equipos, así como pagar las facturas de UTE, OSE, Antel, alquileres, etcétera.

Ante esta situación, los médicos y funcionarios que trabajan en estos centros han comenzado una campaña de información a la población y han solicitado diversas entrevistas al Ministerio de Salud Pública (MSP), a la Comisión de Salud Pública del Senado y de Diputados, entre otras autoridades e instituciones.

“No es un seguro nacional”

Los defensores de este servicio de salud sostienen que reducir la cantidad de sitios donde se presta el recurso tampoco es una solución porque

Ciento treinta y tres uruguayos por millón de habitantes, con un promedio de edad de 49 años, sufren de insuficiencia renal; 43 centros de diálisis, públicos y privados, distribuidos la mayor parte de ellos en Montevideo, pero también en el interior, se ocupan de esta enfermedad. Solventados por el Fondo Nacional de Recursos, los centros atraviesan actualmente una severa crisis. La venta de cuatro de éstos, en abril de este año, a una multinacional prestadora de los mismos servicios que a la vez fabrica equipos e insumos para diálisis, inquieta a los nefrólogos de todo el país.



En los países más desarrollados las investigaciones de la especialidad cuentan con enormes recursos económicos con los que, además, se realizan foros y proyectos de comunicación a través de Internet

a pesar de que la insuficiencia renal es una enfermedad que afecta a 133 personas por millón de habitantes—una cifra relativamente baja comparada con la de otras afecciones— se trata de una enfermedad progresiva y terminal que requiere un tratamiento permanente. Por este motivo, argumentan, es importante que los centros estén dispersos por todo el país. Si el recurso no está cerca del paciente es probable que éste muera de insuficiencia renal, enfermedad a la que se llega sobre todo por hipertensión, diabetes y nefritis. Como el FNR paga por acto médico y no por cantidad de centros, desde el punto de vista económico “*da lo mismo*” que haya diez o más instituciones de este tipo, se señala.

La crisis económica por la que atraviesa el país también ha contribuido a que muchas personas dejen de estar afiliadas al sistema mutual

y pasen a ser atendidas por los hospitales públicos, con lo que las aportaciones al FNR han disminuido. Este fondo, que existe desde hace 20 años y que asegura que todos los uruguayos que padecen alguna enfermedad específica tengan acceso a técnicas especializadas, se financia con un porcentaje cercano al 10% de la cuota mutual de cada afiliado, más un porcentaje similar aportado por Salud Pública.

En estos momentos existe un atraso de seis meses en los pagos y un escalonamiento de éstos: es decir se realizan pagos parciales en diferentes momentos del mes.

El doctor Raúl Lombardi, presidente de la Sociedad Uruguaya de Nefrología, dijo a *Noticias* que “*el FNR no es un seguro nacional de salud. A la crisis general se le ha sumado la cantidad de actos médicos de diferentes técnicas cubiertas por*

éste. Inicialmente pagaba solamente por los actos nefrológicos, traumatológicos y cardiológicos, luego se fueron incorporando otras técnicas como prótesis de rodilla o trasplante de médula ósea. Sin embargo, la financiación no acompañó estas inclusiones”.

Mejor que en otros países

Según Lombardi, dentro de los IMAE (Institutos de Medicina Altamente Especializada), los centros de diálisis se cuentan entre los más antiguos y los que funcionan en mejor forma. *“En Uruguay, el paciente renal tiene 40% más de posibilidades de sobrevivir que en Estados Unidos. Esto lo sabemos porque tenemos una comisión de registro que pertenece a la Sociedad de Nefrología, integrada también por el fondo, que lleva un registro de todas las actividades desde 1980. Es así como podemos asegurar que, en ese año, la mortalidad era de 40% y que actualmente es de 12%, cuando en Estados Unidos es de 22%. Tenemos un instrumento bueno, con resultados comprobables y eso está en peligro. No es posible que para mantener los servicios y solventar los problemas de la financiación tengamos que endeudarnos con la banca. A esto se le suma que el arancel por cada diálisis (1.600 pesos mensuales) está congelado desde hace dos años cuando en realidad ha habido un aumento en los costos”,* explicó.

Pero lo que más preocupa a los nefrólogos y a los funcionarios es la reciente venta de cuatro centros a una multinacional.

“Uno no se imagina una cadena de hospitales en la que el dueño sea un laboratorio. En este caso, es obvio que los intereses de estas empresas son netamente económicos. Ellas fabrican y venden equipos e insumos de diálisis; no tienen una vocación de servicio, no están esencialmente preocupadas por el paciente sino por generar ganancias. Uruguay invierte el 10% de su Producto Bruto Interno en salud: unos dos mil millones de dólares al año; no cabe duda de que ésta es una cifra apetitosa para cualquier empresa que se dedique a

la especulación. Los estudios que se han realizado sobre esta situación en otros países de América Latina, Europa y Estados Unidos indican que, en general, la calidad del servicio baja cuando las razones médicas quedan supeditadas a motivaciones económicas”, afirmó Lombardi.

Reducción de personal

La Asociación de Médicos Empleados de Nefrología (AMEN), una organización de carácter exclusivamente gremial, cuyo objetivo es la defensa del trabajo tanto como la calidad del servicio prestado por médicos y no médicos, está preocupada por la eventual reducción de personal que pueda resultar de la venta de estos centros a empresas multinacionales. La doctora Mónica Labella, de AMEN, señaló al respecto que *“se sabe que en otros países donde estas empresas han actuado de manera similar se ha reducido la cantidad de empleados. Pero tampoco son tontos, en Argentina, por ejemplo, Gambro demoró dos años en reducir personal. Suelen utilizar una forma de trabajo totalmente diferente a la que llevamos a cabo aquí desde hace 20 años: tienen el menor número de médicos posible y los pacientes no son vistos regularmente. En Uruguay, el trabajo de un nefrólogo consiste en estar en la guardia, pasar visita a todos los pacientes que en ese momento están en diálisis, estar ahí por si surge una complicación durante el procedimiento, proyectar el plan de diálisis de ese día, cuantificar si es necesaria una internación o una consulta con el asistente social, el psiquiatra u otro especialista, entre otras cosas. En definitiva, todo esto hace que la calidad del servicio sea muy buena y sería deseable que se mantuviera, del mismo modo que sería preferible que el dinero que los uruguayos invierten en el FNR quede en el país y no termine en el extranjero”.*

Según Labella, algunos estudios realizados en Estados Unidos, en centros comandados por multinacionales y en centros estatales, han comprobado que *“en los independientes se les retacea a los enfermos la posibilidad de acceder a un*

trasplante renal como modo de mantenerlos dependientes de la diálisis. Las multinacionales actúan como fábricas donde los pacientes son un instrumento para hacer dinero. La mortalidad en ese país es mayor que en Uruguay, donde la situación, hasta ahora, es muchísimo mejor. En aquel país la mortalidad está asociada a infradiálisis y desnutrición”, aclaró.

Varios representantes de AMEN dijeron también que esta gremial no está de acuerdo con la comisión de estudio y análisis de esta situación que está intentando pautar normas de funcionamiento de los centros. Esta comisión, que actúa como asesora del MSP, está formada por nefrólogos que, a su vez, son propietarios de las clínicas y no hay ningún representante de AMEN. Estos creen que hubiera sido necesario que *“en los 20 años de funcionamiento, el FNR hubiera realizado auditorías económicas y médicas como modo de control”.*

Los integrantes de AMEN opinan también que en esta comisión asesora del MSP, con la que se han entrevistado, existe *“una tendencia a la reducción de personal y/o cambios en las funciones de éstos”.* Ante esta situación manifestaron su desacuerdo manteniendo la postura de que debe existir un nefrólogo cada 12 pacientes. *“Este número no es arbitrario, sino que está respaldado por la Sociedad Uruguaya de Nefrología mediante un acuerdo firmado por 90 nefrólogos y una resolución de asamblea de la SUN”.*

Del mismo modo, en una carta que AMEN le entregó a esta comisión, se podía leer que: *“A pesar de la negativa de los IMAE de aceptar el 10% de reducción de la deuda del FNR, como modo de solucionar el atraso de los pagos, éstos han comenzado a reducir los salarios de sus empleados o directamente han reducido personal”.* Respecto al peso en el presupuesto de los IMAE de las horas de guardia de los médicos, aclaran que *“sólo representa el 10% del total de los ingresos”.*

Intentando solucionar esta problemática, AMEN se ha entrevistado con la comisión asesora del MSP, con el FNR, con el SMU y con la UFD. 

AVISO