

El Fondo Nacional de Recursos desfinanciado y restricciones al Cenaque

Hornblas: "Es fácil tirar la piedra y esconder la mano"

El Dr. Juan Jacobo Hornblas, director del Centro Nacional de Quemados, dialogó con *Noticias* acerca de los caminos que se deberían seguir ante lo que calificó como «cierre paulatino» del moderno centro de asistencia. Para sanear el Fondo Nacional de Recursos, se anunció la restricción -entre otras cosas- de 30% de los pacientes del Cenaque. Esto, según Hornblas, lo coloca ante la disyuntiva de disminuir las camas o bajar la calidad de atención. «No seré cómplice en mantener un cementerio de quemados», dijo. También afirmó que la procedencia de Salud Pública de 70% de los pacientes del Cenaque es la verdadera causa de las restricciones del gobierno que, coherente con la política económica, se ocupa de recortar el gasto fiscal.

Por Ana Marta Martínez

Desinformación popular y programa fiscal

¿Qué tan implicado está el Cenaque en la desfinanciación del FNR?

Según versiones de prensa, la Cra. Pardo dijo que el Cenaque había insumido 1,6% del presupuesto general del FNR. Eso no desfinancia a ningún organismo. Casi 70% de los pacientes que tenemos proceden del MSP. Es decir, es gente que no aporta al Fondo y cuya cobertura es proporcionada por el Estado. Luego se estableció por decreto que Rentas Generales no aportaba por cada paciente sino por cada acto médico efectuado. Los afiliados a mutualistas aportan todos los meses pero los usuarios de Salud Pública no lo hacen hasta el día en el que son asistidos. El Fondo actúa como intermediario, recibe la cuenta del IMAE y la pasa al Ministerio de Economía, y éste se la paga al IMAE. Ni pierde, ni gana nada. De mis pacientes, 70%

de los costos lo tuvo que pagar Rentas Generales.

¿Por qué el FNR está desfinanciado?

El déficit se explica porque se ha producido un mayor número de procedimientos. Cuando se decidió el

ingreso del Cenaque en el Fondo Nacional se estableció un aumento de cuota de 0,90 pesos mensuales, en noviembre del '91, lo cual llevó a que en diciembre del '94 el Fondo hubiera recaudado una suma superior a los dos millones de dólares. Fue cobrando por anticipado un gasto futuro y después lo siguió haciendo. No somos causantes del déficit del FNR, sino que 70% de lo gastado por el Cenaque lo pagó Rentas Generales. El FNR se encuentra desestabilizado desde hace tiempo porque forma parte de la política del gobierno reducir la inflación y esto se hace disminuyendo el déficit.

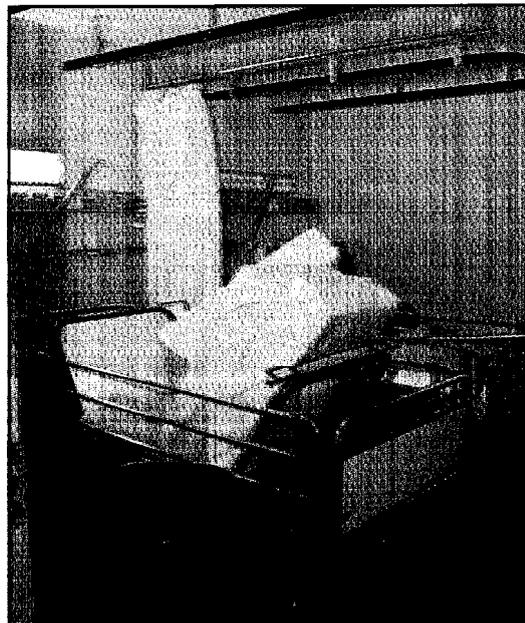
Puede ser parte de un programa fiscal no aumentar la cuota del FNR. Esto conduce a la desfinanciación, y ¿cómo se corrige la desfinanciación? O aumentando la cuota, o restringiendo los servicios. En este caso se restringen los servicios de quemados, de marcapasos, de operaciones de cirugía cardíaca, todo en forma global. Si mañana se restringiera el fútbol se armaría un gran lío porque es materia conocida por la población, pero el Fondo es desconocido.

Discrepancias de números

Con las restricciones que están planteadas para abatir el déficit, ¿cuántos pacientes quedarían sin asistencia?

Entre 30 y 40, aunque ésta es una cifra aproximada porque no hay estadísticas suficientes, dado que es una unidad que no tiene el tiempo requerido en funcionamiento. En consecuencia, no podemos decir cuál es el porcentaje y la media.

¿Por qué si tiene tan baja incidencia en el presupuesto general del Fondo se recortaría al



Centro Nacional de Quemados

Cenaque? ¿Por la razón de que son pocos pacientes y caros?

Sí, pero yo estoy feliz de haber salvado no menos de treinta personas que se hubieran muerto hace doce meses. Comparando estadísticas en breves periodos (seis meses), tenemos un franco descenso de la mortalidad y una franca mejoría en todos los parámetros.

¿Qué pacientes quedarían fuera del Cenaque?

Todos los pacientes que tengan menos de 20% de superficie quemada. Sucede que 20% de superficie, por ejemplo todo el pecho y un brazo, para una persona de unos 25 años es tolerable. Puede no matarla, llevarle muchos días de internación, y si no se infecta y no es muy profunda la quemadura se resuelve de manera positiva. Yo tengo 62 años, y para mí ese mismo 20% sería gravísimo. El porcentaje solo no marca la evolución del quemado. Importa el porcentaje, la profundidad, la edad y el conjunto de antecedentes del paciente. La nueva norma establece que el que tenga menos de 20% de superficie quemada, o sea una quemadura intermedia, no ingresa al Cenaque.

¿Y en cuanto a los demás factores?

Nuestra mortalidad es de 22%, el informe de los auditores estableció que es de 37%, y por tanto que es igual o peor que antes. Pero antes no había estadísticas. Ellos toman un total de 88 pacientes quemados y yo me baso en 136. *Búsqueda* publicó que el MSP decía que yo había mentado cuando afirmé que la estadística nuestra era más baja. El MSP, por ejemplo, tomaba en cuenta 50 quemados por año, e incluía los intentos de autoeliminación o asesinato, que según el criterio internacional no se incluyen. En nuestros números no están incluidos. Tuvimos 12 intentos de autoeliminación, que si se restan dan 22%. Creo que sin duda al Ministro lo están asesorando muy mal. Presumamos que antes que entrara en funcionamiento el Cenaque se moría el total de los quemados por vía aérea. En el '95 murió 79%; en el '96, 45%; y creo que se puede llegar a 35%. La mortalidad global de

julio a diciembre de 1995 es 38% (incluyendo los intentos de autoeliminación). Pero en 1996 murió 19% (enero-junio). Nuestros números están a disposición de quien los quiera consultar.

Empezamos con el "cuento" de que no había quemados en Uruguay y el Cenaque era un delirio. Ahora resulta que hay quemados y también que Salud Pública está preparada para atender a los quemados que antes mandaba al Clínicas.

¿Chivo expiatorio?

¿Cómo puede haber tanta disparidad en los números?

Los números uno los maneja como quiere. Si se toman 88 historias frías de un servicio que recién empieza y no se habla y discute con la gente que está trabajando, se puede sacar cualquier tipo de conclusiones. Si hay interés, se sigue otro procedimiento. No hubo diálogo de ningún tipo. Un día llegó un informe en el que se sostenía que se ingresaban pacientes que no debían estar en el Centro de Quemados y se proponían normas recogidas de un libro del año '79. Creo que esto va más allá del Cenaque; éste es tan sólo un chivo expiatorio.

¿Por qué?

Porque trabaja con una franja de la población que en su gran mayoría es de Salud Pública. El resto de la población ignora los derechos que tiene. Estoy seguro que si hago una encuesta por ejemplo entre los 280 mil afiliados del CASMU, no más de treinta lo saben. Esto no se enmarca en una acción contra el Cenaque, sino en una política económica que no es de mi competencia calificar. Dentro de los IMAE hay grupos fuertes, como los nefrólogos, los cardiocirujanos, los traumatólogos, y todos ellos llevan mucho tiempo dentro del FNR. Nosotros somos los más nuevos, y es más fácil echarnos la culpa.

No obstante se restringirían también estos otros grupos

Se restringen pero no cierran.

Pero el cierre del Cenaque no

está planteado.

El presupuesto del Cenaque se financia con base en los enfermos que trata y cobra. Si disminuye 30%, se debe reducir 30% del personal, con lo cual aumentan las complicaciones y baja el nivel de calidad de asistencia, o se restringe 30% de camas. En vez de tener 14 camas, tendría diez u ocho, y debería adecuar el personal a esas ocho. Tengo un porcentaje ocupacional de 11,2 camas. Debería pues bajar las camas. Me quedo con 10 camas, tres de CTI y siete de intermedios. Entonces es un cierre parcial y paulatino. Pero con el primer quemado que se rechace se arma lío, porque a mí nadie me autorizó a cerrar las camas. Si pasa algo, el que pone la cara soy yo. Quién irá a pedirle cuentas al Decano o al Ministro. Es muy fácil tirar la piedra y esconder la mano.

Negociar y resistir

¿Es optimista respecto de las negociaciones pendientes con el FNR?

Espero que haya sedimentado la información que hemos aportado y que se llegue a una fórmula que permita mantener la asistencia sin desmedro de la calidad. No seré cómplice en mantener un cementerio de quemados.

¿Usted maneja la posibilidad de renunciar a la dirección del Cenaque como elemento de presión?

De ninguna manera, eso es de chilquilín. Se lo dije al Ministro la única vez que pude hablar con él: los hombres pasan, las instituciones quedan, nadie es indispensable. Si se llegara a la situación antes expuesta, puedo dejar el lugar a otro que tenga menos resistencia que yo a estos condicionamientos. La mejor fórmula sería reajustar la cuota de las IAMC en medio dólar. Está perfectamente demostrado que de esta manera el FNR queda saneado en tres meses. Sin embargo esto, que fue planteado por las mutualistas, fue rechazado por el Ministro, porque significaba para el Estado una erogación similar. Esto sucede cuando comienza el invierno y por tanto el pico de quemados. Nosotros abrimos en julio y en menos de una semana tuvimos nueve quemados graves.■