

La medicina atacada

A diario asistimos al ataque cruento que padece nuestra medicina. Un ataque que avanza desde todos los flancos y que parece buscar en forma premeditada su quiebre desde el aspecto científico, económico, social y moral. Lo peor de todo es cuando este ataque es perpetrado no sólo por grupos representantes de intereses comerciales o de otros que pretenden ejercer la medicina sin ser médicos, sino por aquellas instituciones que deberían velar por la salud y procurar lo mejor de ella, tanto para quienes trabajan en el área como para los beneficiarios de la atención médica.

Muy por el contrario, encontramos que estas instituciones atacan a la medicina sin descanso. Por ejemplo, cuando el Ministerio de Educación de la Nación, a través del Protocolo Adicional al Convenio de Cooperación Educativa (Ley 25.359) reconoció certificados, títulos y grados académicos otorgados en Cuba dio lugar a una discriminación contra sus propios ciudadanos, dada en el hecho de habilitar a los médicos cubanos a que ejerzan sin ningún tipo de control en nuestro país.

Esto es grave. Nosotros, en calidad de profesionales, debemos cumplir con serias exigencias: la inscripción y la extensión de la matrícula profesional; la obligación de tener nuestros consultorios de acuerdo con las normas que

cada distrito exige; una actualización que debe ser certificada por un organismo competente —generalmente una universidad—, y sin embargo vemos que todo esto no se cumple con un extranjero. Es una discriminación total y absoluta que va en desmedro de nuestra actividad porque una persona que elude todo control nos lleva una ventaja enorme. Esto, además, pone un marco de duda respecto de lo que va a pasar en la medicina argentina en el futuro.

Por otro lado, la resolución 1314 /07 del mismo ministerio, que borra de un plumazo la exclusividad en las incumbencias médicas, es otra medida gravísima que apunta a nivelar para abajo. De esta manera, existe la posibilidad de que carreras terciarias ahora sean habilitadas con incumbencias que corresponden a los médicos.

No se trata de hacer una defensa cerrada de la profesión por el sólo hecho de tener una exclusividad. Sabemos que nuestros argumentos son científicos y confirman que de esta forma es como mejor se protege a la salud de la población. Los índices de glaucoma han aumentado, los de desprendimiento de retina también, la degeneración macular senil se ha incrementado. Todas aquellas enfermedades en las cuales hay que hacer prevención para la detección temprana y el tratamiento ade-

cuado se pasarían por arriba al ofrecer un recurso barato en todas sus formas. Es decir, si la optometría estuviese autorizada en nuestro país los pacientes irían directamente a las ópticas para tratar de aliviar el síntoma pero no la enfermedad; pero cuando la enfermedad se tornara irreversible a nosotros, los médicos oftalmólogos, nos quedaría muy poco para hacer.

La dificultad en la visión generalmente mejora con una refracción, pero sólo desde el punto de vista físico. La patología sigue progresando y llega a invalidar al sujeto sin que luego tenga una posibilidad de recuperación.

El último ataque a tratar en este espacio es el de la desactualización permanente de nuestros aranceles, que impide que haya un continuo recambio de instrumental y de recursos que son altamente onerosos. El hecho de que las obras sociales cada vez están reconociendo menos prestaciones constituye una limitación creciente que vemos con mucha preocupación y el permanente retaceo de los valores de las prestaciones llega a puntos extremos. Las prepagas aumentan un 20 por ciento que no se refleja en nuestros honorarios, si no es por medio de argucias legales y técnicas, que no siempre logran su objetivo.