

SECCION ESPECIAL

HISTORIAL DE LA ASOCIACION DOMINICANA DE CLINICAS PRIVADAS (ADOCLIP) Y BREVE ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD EN LA REPUBLICA DOMINICANA

Dra. Luz M. Cabrera

Discurso pronunciado en la inauguración del local de ADOCLIP, 25 de febrero de 1994

HISTORIAL DE ADOCLIP

Es apropiada la ocasión para recordar a todos los presentes que en lo más remoto de la historia de la medicina esta comenzó a ser ejercida por los dioses y luego por los sacerdotes, hasta el extremo de que hoy día la medicina nuestra arrastra un cierto remanente de medicina mágico-religiosa.

Esta introducción es necesaria para afirmar que amplios sectores de la población dominicana, y quizás de muchos países del mundo aceptarían con facilidad un error cometido por el mecánico, el periodista, el abogado etc. pero muy pocos, casi nadie, acepta fácilmente un error cometido por el médico, precisamente porque la historia de la medicina nos enseña que hemos heredado del pasado el hecho de que el arte de curar es una función sobrenatural y por tanto perfecta.

Sin embargo no es así; la perfección es una categoría metafísica y por tanto no es lograda por el ser humano. Lo que el ser humano y por consiguiente el médico tienden, es a la modernización y la superación permanente, basándose en el principio de la crítica constructiva y del reconocimiento de los hechos bondadosos.

Es precisamente en este marco de referencia que nace la Asociación Dominicana de Clínicas

Privadas Inc. (ADOCLIP), como una necesidad histórica del sector privado de salud en República Dominicana, para demandar un mejor trato para todos y cada uno de aquellos colegas e instituciones de salud que estaban siendo amenazadas por una corriente inconsecuente y a veces hasta dictatorial en el manejo de los conflictos y de casos menores ocurridos en el seno de nuestras instituciones de salud.

En consecuencia ADOCLIP es un ente de autodefensa, de moderación, de concordia, de autogestión, de concientización y hasta de relación entre todas las partes que hoy constituimos el enorme aparato de salud en República Dominicana. Para ello hemos trabajado en todo el país, avanzando enormemente, hasta el punto de haber armonizado amplios subsectores de salud, tocando las puertas de muchas instituciones públicas y privadas del país, en la búsqueda de crear la fuente inagotable del fortalecimiento y la solidaridad moral, científica y económica.

Visitamos los colegas médicos del sector privado de salud para unirnos en el gran propósito que nos brindará el futuro del país.

En fin, esta asociación desde su nacimiento, el 23 de julio de 1993 hasta hoy que estamos inaugurando esta casa nacional del médico privado, no se ha detenido un solo instante en la búsqueda perseverante de la estabilidad

económica, moral y profesional de nuestras instituciones de salud.

Bienvenidos sean ustedes a esta casa de la amistad, la concordia, la concertación y la unidad.

Señoras y señores, ante la realidad social que vive la Republica Dominicana en lo relacionado al actual sistema de salud, la Asociación Dominicana de Clínicas Privadas quiere hacer unas apreciaciones por considerarlas sumamente edificantes para todos los presentes.

BREVE ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD EN LA REPUBLICA DOMINICANA

Las disponibilidades de la nación dominicana para garantizar un estado global de bienestar nos parece sombrío. Esto muy a pesar de que el gasto en salud es de 7.3% del PBI, lo que a juicio de analistas nacionales y extranjeros debía dar mayores resultados, pues entienden que con los recursos disponibles, es posible elevar la calidad, cobertura, lograr mayor equidad y ofrecer servicios de salud de mayor integridad, por cuanto el actual sistema de salud favorece una mayor dispersión de los recursos.

De todas maneras para ADOCLIP es sumamente importante hacer una valoración correcta en líneas generales, de la actual situación de salud en la Republica Dominicana.

El patrón de morbi-mortalidad predominante es a expensa de las enfermedades infecto-contagiosas asociadas a la desnutrición y a las deficientes condiciones ambientales existentes, de ahí los deprimidos indicadores de salud tales como alta tasa de mortalidad general e infantil, baja expectativa de vida, alta tasa de mortalidad materna y deficientes sistemas de eliminación de excretas, basuras, etc.

El país dispone de unas 15,000 camas hospitalarias y de ellas un 40% pertenecen al sector privado, lo cual representa un incremento de este sector en relación con años anteriores.

En base a la población médica nacional, en Republica Dominicana no se cuenta aún con un médico por cada mil habitantes; sin embargo en algunas áreas rurales, se calcula que existe un médico por cada 14,000 habitantes.

En nuestro país no se ha creado el Consejo

Nacional de Salud, con la participación organizada y deliberativa de los diferentes subsectores de salud del país, como ha sido creado en otras latitudes.

La situación que acabamos de describir, se toma mas preocupante si a ella agregamos algunas precisiones establecidas por la comisión de salud para el año 1991.

La falta de incentivos a los sectores que participan del binomio salud-enfermedad, la limitación de materiales y recursos para el desempeño de sus legítimas funciones médicas, así como un sistema de organización que reglamente las nuevas clínicas en término del No. de habitantes, dimensión geográfica, así como legitimidad para ejercer la medicina en el país, provocan una situación anárquica en donde no existe el trabajo organizado.

Es por ello que ADOCLIP propone ante ustedes y ante la opinión pública nacional lo siguiente:

1) Nos oponemos a que el gobierno dominicano esté llamando a instituciones médicas internacionales para que hagan estudios con miras a formular las reformas correspondientes a un sistema de salud obsoleto.

2) Todos los estamentos sociales con ingresos adecuados y estables deben cubrir sus necesidades de salud y contribuir solidariamente a la atención de los sectores de bajos ingresos.

3) En consecuencia, el funcionamiento de los servicios médicos debe descansar en un especializado sistema de seguridad social y de los ingresos fiscales.

4) La eficiencia de este sistema de salud se hará mayor en la medida en que se establezcan reglas precisas, sin discriminaciones gerenciales, e impregnadas de concertaciones y participación social, de una inseparable articulación entre sector público y privado.

5) ADOCLIP está segura de que en la medida que se desarrolle un sistema de seguridad social con una amplia cobertura de servicios, la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), podrá concentrarse en los grupos sociales mas vulnerables, pues la meta debe ser alcanzar salud para todos, con los recursos disponibles, puesto que, es muy bien sabido por todos que la salud no tiene precio, pero tiene un costo financiero y social.

La tarea del momento Reflexiones finales de ADOCLIP

Frente a la inexplicable realidad de que el médico es el principal enemigo del médico, al igual que el farmacéutico que desea justificar el cambio del medicamento del paciente y sus familiares que asisten al médico obnubilado por la presencia del signo o del síntoma y no de la enfermedad misma; frente al periodista que desea sorprender a la opinión pública con una noticia sensacionalista, frente al estado mismo, que no ha valorado el trabajo desde la Clínica Adelaida hasta el consultorio San Miguel de la Ciénega, queremos como asociación formular una propuesta que dejará abiertas las puertas de la concordia, de la comprensión y de la solidaridad.

En tal sentido organizaremos eventos, encuentros etc., con la colaboración de diferentes sectores y asistiremos a los que ellos organicen, en aras de elevar significativamente los niveles de colaboración y solidaridad entre todos.

Pero queremos proclamar ante ustedes, que ADOCLIP no permitirá un simple atentado contra la libre empresa, sea esta grande, mediana o microempresa, porque ello constituye el legado

que nos dió origen aquel 23 de julio de 1993.

En tal virtud marcharemos al ritmo del desarrollo de los tiempos, siendo consecuentes con nuestras instituciones y planteando el adecentamiento del sector, ante los que abusivamente se atribuyen el derecho de ejercer la medicina en nuestro país, sin estar autorizados por la ley.

CONSIGNAS

- 1.- No queremos médicos esposados injustamente
- 2.- No queremos clínicas sin médicos autorizados para ejercer legalmente
- 3.- No queremos denuncias periodísticas, sensacionalistas e injustas.
- 4.- No queremos vulneración a nuestras prescripciones médicas, monopolio de medicamentos.
- 5.- No queremos indiferencias del estado en nuestras justas atribuciones del sector médico privado.
- 6.- Caminemos unidos por el sendero de la modernización del sistema de salud en la Republica Dominicana.

"Patria libre en pueblo sano"