La CCSS y los pacientes

Durante mis recorridos por el país he tenido la oportunidad de conocer situaciones tristes y lamentables padecidas por los pacientes y sus familias en su relación con la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Algunas de ellas son propias de la falta de planificación y visión en el pasado, otras del crecimiento acelerado de la población, otras totalmente injustificables en un país donde la tecnología puede y debe jugar un rol fundamental en la operación de los servicios públicos.

Podría señalar aquí una larga lista de situaciones que he palpado personalmente en las comunidades, pero quiero referirme a las que representan una buena síntesis de las más recurrentes: madrugar para pedir ficha. En la comunidad de Tirrases de Curridabat quienes desean ser atendidos deben llegar a hacer fila antes de las 3am ya que únicamente se entregan entre diez y veinte citas por día. En Pejibaye de Jiménez quien necesita sacar ficha para odontología debe llegar alrededor de la 1am, ya que solo hay cuatro citas disponibles. En Quebradilla de Cartago ya no solo es importante la hora, sino también brincarse la malla del centro de salud puesto que aunque se llegue temprano otros más “audaces” establecieron la costumbre de brincarse la fila de la acera saltando la malla lo que generalizó ese recurso en la comunidad.

Es inhumano e inaceptable esperar que gente enferma deba sufrir semejante trato, que ya de por sí es violatorio de las más elementales reglas de salud pública. La CCSS debe sustituir este obsoleto y grosero sistema por métodos modernos de comunicación entre la institución y sus usuarios. Citas con especialistas a largo plazo: en Limón pude constatar el caso de una mujer con cinco meses de embarazo a quien la cita para que se le practicara un ultrasonido se le dio para fecha muy posterior al alumbramiento. Además se me documentaron casos similares en otras especialidades. Ante esta situación es urgente que se desarrolle un agresivo programa para aumentar el número de especialistas, máxime que a la fecha hay una buena cantidad de graduados en la universidades que requieren de plazas para incorporarse a la vida laboral.

Falta de anestesistas: en el Hospital de San Carlos las operaciones de ortopedia que en el pasado se practicaban al menos dos veces por semana se han distanciado en algunos casos hasta una vez por quincena, por la ausencia de anestesistas. Situación muy parecida me correspondió conocer tres años atrás en el Hospital de Golfito. Me pregunto ¿por qué el aumento en la demanda de anestesistas no se pudo prever?

Ausencia de camas para pacientes en estado terminal: recientemente conocí el caso de una señora de noventa y tres años quien sufrió un derrame quedando en estado terminal y que requiere ser alimentada por una sonda. Los familiares han sido notificados de que su fallecimiento es inminente en cuestión de horas o días, pero la última noticia que recibieron del hospital es que la enviarán a su casa, donde como es de suponer, no existen condiciones apropiadas para ser atendida. La razón para que deje el centro hospitalario es que se requiere la cama para otro asegurado y en el país no hay un centro especializado en pacientes de este tipo. Lo irónico es que la atención de estos pacientes en un hospital especializado en ellos es sustancialmente más barata que la de otros padecimientos.

A pesar de lo comentado es digno destacar la dedicación, mística y espíritu de servicio que priva en la inmensa mayoría de servidores de la CCSS, quienes se multiplican y aprovechan los escasos recursos con que muchas veces cuentan para dar el mejor servicio a los asegurados. Nuestros funcionarios y sus pacientes merecen servicios de la misma calidad que se tiene en un país desarrollado. Si queremos lo podemos lograr, es un problema de voluntad política.