

La crisis del talento humano en salud

En este número de *Hospitalaria* se publica la investigación de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) “Escasez y rotación de personal sanitario en Colombia: un análisis institucional”; si bien se trata de un problema global, una mirada al caso colombiano muestra que existen factores regionales y nacionales particulares que agravan la situación. Se estima que la escasez mundial de profesionales de la salud puede superar la cifra de 40.000.000, que incluye médicos y enfermeras, pero también otros profesionales del sector.

El estudio sobre el talento humano en salud en nuestro país muestra que el 62 % de las instituciones informan disminución de disponibilidad de médicos calificados, además de una tasa de rotación alta: el 13 % para médicos y el 15 % para enfermeras; como causas se invocan los salarios poco competitivos, la migración profesional y los altos niveles de estrés laboral. Las instituciones hospitalarias han realizado un gran esfuerzo para mitigar la situación con programas de bienestar, mejora de condiciones laborales y oportunidades de desarrollo profesional.

Sin embargo, el valioso recurso humano en salud con el que cuenta el país afronta ahora otra grave amenaza por la situación de iliquidez que atraviesa el sector y que pone en peligro no solo las estrategias de mitigación, sino la misma estabilidad laboral, cuando hospitales y clínicas se ven obligados a redimensionar servicios, a atrasar pagos y a posponer o cancelar proyectos.

La situación está llegando a límites que ponen en peligro la propia estabilidad del sistema de salud. El más reciente informe de la Contraloría muestra que las deudas con el sector prestador superan los 32 billones de pesos, dato que concuerda con la última encuesta de la ACHC

que con corte a diciembre del 2024 mostró una cartera de 20,3 billones de pesos con una morosidad del 55,3 % para las 225 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que reportaron para este estudio, que con relación al corte anterior (junio del 2024) muestra un aumento de casi 1 billón de pesos en el monto total de la deuda. Al respecto, el presidente de la República dijo recientemente que la cifra de la Contraloría subestima la situación y que esta podría sobrepasar los 100 billones de pesos.

Desde hace meses la ACHC llama la atención del Gobierno sobre este delicado tema, pero no se ha limitado a señalarlo, sino que de manera constructiva ha presentado propuestas y fórmulas que permitirían inyectar liquidez al sector de manera inmediata, en lo que ha denominado el Plan Extraordinario de Liquidez.

No sobra recordar algunas de las alternativas sugeridas, entre las que se encuentran la posibilidad de hacer desinversión de reservas técnicas de las entidades promotoras de salud (EPS), la constitución de un fondo de garantías, la ampliación de la línea de crédito de Findeter, la habilitación de nuevas operaciones de compra de cartera, la resolución de los problemas operativos con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y la capitalización de las EPS intervenidas, ya que sin financiación no se puede esperar que las intervenciones tengan un efecto positivo real.

La ACHC también ha solicitado que el mecanismo de giro directo se implemente al máximo.

En este sentido, es importante señalar que la circular 015 del Ministerio de Salud y Protección Social corrige elementos que afectaban la distribución de los recursos por este mecanismo; con esta se rompe la mala costumbre de privilegiar en los pagos a la red propia, con lo que se perpetuaba uno de los efectos nocivos de la integración vertical. La circular establece la obligación de acatar las normas de la integración vertical y ordena que en el pago se dé con prelación a la red externa y a las entidades independientes. Está aún pendiente la expedición de la norma que eleve el porcentaje de pago del 80 % al 90 %, y que aclare de forma definitiva que el porcentaje restante debe ser girado en un tiempo determinado para que no se considere, como maliciosamente se ha querido, como un descuento.

No se puede pretender que una crisis tan delicada se solucione con una medida aislada; se requiere acudir a diversos mecanismos y al verdadero compromiso para solucionar una crisis que ya está ocasionando contracción de servicios y afectando a la comunidad. Hospitales y clínicas han demostrado plenamente su compromiso con la salud de los colombianos realizando inmensos esfuerzos y sacrificios para no afectar los servicios; pero como lo había anticipado la ACHC, ese esfuerzo tiene forzosamente un límite en el tiempo en donde se

agota esa capacidad y es necesario comenzar a contraer servicios y la nómina, a suspender todos los apoyos para el desarrollo profesional y el bienestar con el fin de poder ofrecer los servicios esenciales para la población.

A la crítica situación de la cartera se suman nuevos nubarrones que afectan directamente la caja de los hospitales,

como ha alertado la ACHC al solicitar que los hospitales sean exceptuados del anticipo de retención en la fuente decretado recientemente por el Gobierno nacional, ya que las exangües finanzas de hospitales y clínicas no podrán soportar esta nueva carga, que se suma a la entrada en vigor de la reducción de la jornada laboral a 44 horas semanales desde el pasado 15 de julio.

Las finanzas del sector prestador están en el punto en que necesariamente se afectarán

servicios para salvar, hasta donde sea posible, a las instituciones; esta situación impactará también de manera negativa al capital humano que representan los integrantes del personal sanitario, que el país debería proteger, y eso solamente se logrará solucionando la crítica situación actual. Para ello, en cualquier escenario, con o sin reforma a la salud, sin importar el caso se requieren recursos frescos y medidas como las que la ACHC ha sugerido en su Plan Extraordinario de Liquidez, por lo que esperamos que se sigan uniendo más voces que pidan al Gobierno nacional la solución urgente a un problema que afecta gravemente a la sociedad colombiana y compromete su bienestar. ■

No se puede pretender que una crisis tan delicada se solucione con una medida aislada; se requiere acudir a diversos mecanismos y al verdadero compromiso para solucionar una crisis que ya está ocasionando contracción de servicios y afectando a la comunidad.