

SOCIEDAD

Tamaño de texto  Enviar Imprimir

QUEJAS CONTRA PREPAGAS Y OBRAS SOCIALES

Hay demoras de hasta 12 horas en la atención médica a domicilio

En las asociaciones de usuarios se acumulan denuncias. Hay casos en que la visita nunca llega. Las empresas admiten retrasos. Culpan al "pico de gripe" y a la gente que llama por comodidad. Dicen que faltan médicos para salir de noche.

Por: [Graciela Gioberchio](#)

Lunes 30 de junio, 14:00. Romina Romagnoli pide una guardia pediátrica a su domicilio para que atienda a su hijo Mateo de 3 años con fiebre alta y dificultades para respirar. Le contestan que hay una demora de 5 horas. A las diez de la noche vuelve a llamar. "Espere dos horas más, el médico está en la zona", le aseguraron. Martes 1° de julio, 6:00. Romina llama una vez más y le vuelven a repetir el speech de las dos horas. El médico nunca tocó el timbre de la casa de Ramos Mejía. Esto superó nuestra paciencia y queremos denunciarlo, dicen Romina y su marido, Gabriel, que tienen la cobertura de Swiss Medical. Mateo fue atendido en el hospital San Juan de Dios luego de dos horas de espera en una sala con decenas de chicos que tosían y lloraban, aupa de sus padres. Le indicaron antibióticos y mejoró.

Es un caso que se suma a las quejas que las asociaciones de consumidores y las páginas web que defienden a los usuarios están recibiendo desde hace un mes, cuando comenzó el pico de gripe y otras afecciones virales típicas del invierno. Las hacen afiliados a las obras sociales sindicales (son 302 en todo el país) y a las prepagas, porque la atención médica a domicilio registra demoras de hasta 12 horas. Ante llamados por casos de niños y grandes con fiebre, broncoespasmo o vómitos, los telefonistas de las empresas de emergencias médicas dicen que deben esperar 5 horas, en el mejor de los casos, y hasta 12 en otros. En el peor, el médico nunca va. Esos casos se codifican en clave verde: consideran que no son urgencias (clave amarilla) ni emergencias (clave roja). Es muy sutil discriminar entre gravedad y no gravedad cuando se trata de

la salud de una persona , destaca Pablo Chamatrópulos, titular del Centro de Orientación, Defensa y Educación del Consumidor. En las Cámaras de Emergencias Médicas de Capital y de la provincia de Buenos Aires reconocen que hay demoras de 8, 10 y hasta de 12 horas pero son las menos, aclara a Clarín Carlos Chiarelli, asesor médico de la entidad porteña. En esta epidemia el promedio es de 4 horas , asegura. Y va más allá: No es algo que depende de tal o cual empresa: la salud atraviesa una crisis sectorial grave .

A mediados de mayo, estas cámaras advirtieron que cuando irrumpiera la gripe el sistema de medicina domiciliaria podría colapsar . Por qué Necesitan más recepcionistas y médicos , preguntó Clarín. Ese no es el problema central y aclaro que se ha tomado más personal. Sucede que el 70% de los pedidos es para certificados de ausentismo laboral o por patologías banales. Y nosotros tenemos que priorizar la atención de los casos con riesgo de vida.

Federico Díaz Mathe, director ejecutivo de CIMARA, la cámara que nuclea a las empresas de medicina privada, también confirmó a Clarín que hay muchas demoras. Y justificó: Faltan médicos que quieran salir de noche por razones de seguridad. Ese es hoy el principal problema. Pero también se suma la comodidad de la gente que pide médico urgente cuando no es urgente. El coseguro de las visitas a domicilio debería rondar los \$35, que es lo que cuesta más o menos pedir un remis para ir al sanatorio. Tampoco ayudan los inviernos locos que nos han tocado, que provoca la mutación de enfermedades... Quién determina si una patología es banal Fiebre y dolor de cabeza en un niño pueden ser síntomas de meningitis diarrea y vómitos, de un cólico renal. Es un tema discutible... Creo que las empresas quieren cubrirse por el colapso de los meses de temporada , sostiene Chamatrópulos. Susana Andrada, presidenta del Centro de Educación al Consumidor (CEC) denuncia que las empresas no se preparan para una demanda prevista y que, en realidad, buscan un aumento del coseguro (oscila entre 5 y 15 pesos por visita, cuando no es una urgencia o una emergencia). El problema se termina trasladando al paciente con demoras extremas en las atenciones cuando debería recibir una prestación ya convenida en el plan de salud que paga , reclama Andrada. Se trata de un recurso finito: no hay un millón de ambulancias ni un millón de médicos a disposición. Por eso debemos cuidarlo entre todos , reflexiona Gustavo Santero, subgerente de Control Prestacional de la Superintendencia de Servicios de Salud. Se requiere organización, gestión y responsabilidad del que codifica el pedido, del familiar que llama y debe describir con la mayor precisión posible los síntomas del enfermo, y también de las empresas porque cuando un caso es grave el servicio debe llegar de inmediato , concluye Santero.