



Sociedad Panameña de Cardiología

Fundada el 30 de mayo de 1969

Afiliada a: Federación Mundial del Corazón, Sociedad Interamericana de Cardiología y Sociedad Centroamericana y El Caribe de Cardiología

Panamá, 27 de diciembre de 2020

CARTA ABIERTA A LAS AUTORIDADES DE SALUD DE PANAMÁ

A través de los medios de comunicación nacional, se ha informado a la población de la llegada al país, el día 24 de diciembre del presente, de médicos especialistas y personal sanitario procedente de la República de Cuba, a solicitud del gobierno panameño, “como parte del enfrentamiento y control de la pandemia por COVID-19”, para que presten servicios en “centros de atención de salud comunitaria y hospitalaria en Panamá”. Adicionalmente desconocemos del total que ha llegado al país, cuántos de ellos son médicos, enfermeras o paramédicos.

Igualmente se ha mencionado que dentro del grupo que llegó a nuestro país, cuentan con la presencia de Médicos Cardiólogos, por lo que es oportuno hacer las siguientes consideraciones:

- Las enfermedades cardiovasculares (CV) son la principal causa de muerte en Panamá y en el mundo, siendo responsables del 30% de la mortalidad general en nuestro país. Según cifras oficiales del Ministerio de Salud (MINSa), las enfermedades CV son responsables de aproximadamente 500 muertes al mes (es decir, que en condiciones “normales”, en aproximadamente 9 meses, se podrían presentar alrededor de 4,500 muertes debido a enfermedad CV). Forman parte de las denominadas enfermedades crónicas no transmisibles (Enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas), las cuales son responsables de aproximadamente el 60% de las muertes en Panamá y en el Mundo. Si analizamos estas mismas estadísticas del MINSa, en Panamá mueren aproximadamente 1,000 pacientes al mes, debido a enfermedades crónicas no transmisibles (9,000 en 9 meses en condiciones “normales”).

- Aún teniendo esta información, nuestras autoridades de salud (MINSa-CSS), no han establecido una estrategia coherente de atención a estas enfermedades, que permita ofrecer a los pacientes el seguimiento oportuno por un Médico Especialista en Cardiología, como lo venían recibiendo antes de las medidas de cuarentena implementadas. A pesar de que, en la resolución del 15 de marzo de 2020, el MINSa no ordenó el cierre de la consulta externa en forma absoluta y fue muy claro en que, ésta debía limitarse a la atención de enfermedades crónicas entre otras, las instalaciones del sector público no han establecido una estrategia coordinada, para la atención regular de estas enfermedades, dejando como única opción para estos pacientes, la atención en cuarto de urgencias o en el sector privado (al cual no tiene acceso la mayoría de los panameños).

- Esto trae como consecuencia que, los pacientes con enfermedades CV y/o crónicas no transmisibles, deban acudir a los cuartos de urgencias para atenderse de las complicaciones de las mismas, o lo que es peor, se queden en su casa por el temor de asistir a los cuartos de urgencias y solo lo hagan por atención de las mismas en forma tardía, cuando ya tienen complicaciones mayores, sin haber podido recibir un seguimiento oportuno por un Médico Especialista en Cardiología.
- El sistema público de salud, no ha ejercido el liderazgo que le corresponde en el cuidado de la salud de TODOS los panameños, tal como lo establece el artículo 109 de nuestra constitución política, al concentrarse exclusivamente en el problema del COVID-19, olvidando que hay una población mayoritaria No COVID-19, que también requiere atención a sus graves problemas de salud.
- NUNCA se organizó la atención ininterrumpida de la consulta externa (virtual y/o presencial) de pacientes con enfermedades cardiovasculares y/o crónicas no transmisibles en las instalaciones públicas. La Sociedad Panameña de Cardiología, ha insistido en este aspecto en múltiples reuniones con las autoridades de salud y hemos visto con mucha decepción, la falta de interés en organizar la atención de estos pacientes. Como consecuencia de esto, muchos panameños no han recibido los cuidados médicos especializados que requerían, a pesar de que el riesgo de morir por estas enfermedades,

Junta Directiva
2018 – 2020

Presidente
Dr. Alfaro Marchena N.

Presidente Anterior
Dr. Armando Garrido

Vice-Presidente
Dr. Alexis Morón

Secretaria
Dra. Lisveth Quintero

Sub-Secretario
Dr. Alexander Romero

Tesorero
Dr. José M. Aguirre

Vocales
Dr. Franklin Anguizola
Dr. Temístocles Díaz L.
Dr. Eusebio Melo



Junta Directiva
2018 – 2020

Presidente
Dr. Alfaro Marchena N.

Presidente Anterior
Dr. Armando Garrido

Vice-Presidente
Dr. Alexis Morón

Secretaria
Dra. Lisveth Quintero

Sub-Secretario
Dr. Alexander Romero

Tesorero
Dr. José M. Aguirre

Vocales
Dr. Franklin Anguizola
Dr. Temístocles Díaz L.
Dr. Eusebio Melo

es mucho mayor que el riesgo de muerte por COVID-19 y a su vez, las mismas son un factor de riesgo para mayor mortalidad en caso de enfermarse por COVID-19

• El día 13 de agosto del presente año, La Sociedad Panameña de Cardiología, en conjunto con otras Sociedades Médicas Especializadas, dirigimos una carta al Ministro de Salud, Dr. Luis Francisco Sucre, en donde hicimos recomendaciones que consideramos fundamentales, para organizar la atención de los pacientes con y sin COVID-19, a saber:

- Que los Directores Médicos de las unidades ejecutoras organizaran funciones, sumaran y reasignaran a TODOS los médicos del sector público, para incorporarlos a los equipos de manejo en salas de hospital y de cuidados intensivos.
 - Se ha hecho en forma parcial, ya que no se ha logrado en forma efectiva la reasignación del recurso humano, debido a la falta de liderazgo de nuestras autoridades de salud a nivel nacional y en muchas unidades ejecutoras que, no han sido capaces de ejercer su autoridad en este sentido.
- Garantizar la adjudicación de plazas de los médicos generales que estaban esperando nombramiento.
 - Aún hay muchos médicos generales en espera de nombramiento, los cuales podrían integrarse a los equipos de atención.
- Establecer equipos médicos formados por especialistas y médicos generales, siempre liderados por el especialista del área.
 - Se ha hecho en forma parcial. Esto permitiría que, con los especialistas existentes en el país, se diera atención supervisada de calidad a los pacientes con y sin COVID-19.
- Habilitar de manera ordenada e ininterrumpida, la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, tanto presencial como virtual (telemedicina).
 - Recomendación no llevada a cabo. Esto evitaría complicaciones de las mismas y, por consiguiente, la ocupación de camas, que podrían ser requeridas por pacientes con COVID-19, lo cual ha ocurrido, complicando aún más la grave situación sanitaria actual.

• Luego de una reunión con las autoridades del Ministerio de Salud, el día 14 de agosto del presente año, acordamos en un documento firmado por el Ministro de Salud, COMENENAL, Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá y Sociedades Médicas Especializadas (entre las cuales estaba la Sociedad Panameña de Cardiología), los mecanismos que se utilizarían para hacerle frente al aumento de casos de COVID-19. El artículo 4 del mismo dice que, en caso de **“existir la necesidad de contratar personal médico especializado extranjero, previo consenso con las sociedades médicas especializadas correspondientes, todos los títulos y el pensum académico, serán evaluados por el Consejo Técnico de Salud”**.

- En esta evaluación, deben participar tanto la Sociedad de Cardiología, como la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Esto no se ha hecho, ya que ni fuimos consultados sobre la necesidad de contratar a Cardiólogos extranjeros, ni hemos evaluado su preparación académica.
- La llegada de “especialistas en cardiología”, sin el debido consenso viola el acuerdo firmado entre nosotros y el MINSA, ya que no requerimos Cardiólogos adicionales en nuestro sistema público de salud.

• Para ejercer la especialidad de Cardiología en Panamá, se requiere de un sólido entrenamiento que incluye 3 años de Medicina Interna y 3 años de Cardiología. Los planes de formación de Cardiólogos en Cuba, solo contemplan 3 años de Cardiología, sin el requisito de Medicina Interna, por lo que es falso lo que en diversas reuniones con el MINSA nos ha dicho, en relación a que pueden ayudar con la base de Medicina Interna, la cual no tienen. Ya hemos tenido la experiencia de “Cardiólogos” formados en Cuba que, al no cumplir con los requisitos establecidos en el Consejo Técnico de Salud, solo pueden ejercer como médicos generales.

• Los Cardiólogos panameños, deben estar asignados al manejo y seguimiento de la grave pandemia crónica de enfermedades cardiovasculares y continuar apoyando en el manejo de complicaciones cardiovasculares por COVID-19 (lo cual se está haciendo).



Junta Directiva
2018 – 2020

Presidente
Dr. Alfaro Marchena N.

Presidente Anterior
Dr. Armando Garrido

Vice-Presidente
Dr. Alexis Morón

Secretaria
Dra. Lisveth Quintero

Sub-Secretario
Dr. Alexander Romero

Tesorero
Dr. José M. Aguirre

Vocales
Dr. Franklin Anguizola
Dr. Temístocles Díaz L.
Dr. Eusebio Melo

- ¿Realmente se requieren más cardiólogos en esta crisis sanitaria? La respuesta es NO. De que vale tener más cardiólogos, cuando no hay un plan concreto, para atender a los pacientes con enfermedades CV. No tiene sentido suspender la atención de los pacientes con enfermedades CV y utilizar a estos especialistas para atender solo a pacientes con COVID-19, condenando a complicaciones y a muerte a la gran mayoría de pacientes No COVID-19.
- En ningún momento los servicios de Cardiología de los principales Hospitales del sector público, ni la Sociedad Panameña de Cardiología, hemos solicitado la contratación de Cardiólogos extranjeros. Esta es una decisión unilateral por parte del MINSA, en donde se muestra más improvisación, lo cual ha caracterizado al gobierno Nacional durante esta crisis sanitaria, reflejándose como una medida política para decir que “se hizo todo lo posible”, al no evidenciarse un plan integral coherente, para el manejo de pacientes con y sin COVID-19.
 - Ambas condiciones sanitarias requieren atención adecuada (COVID-19 y enfermedades crónicas no transmisibles), mediante equipos de salud coordinados en forma apropiada.
- La Ley N° 89 de 1 de noviembre de 2013 que modifica la Ley 69 de 2 de octubre de 2013), establece disposiciones muy claras, para la contratación de profesionales y técnicos de la salud extranjeros, entre las que resaltan las siguientes:
 - El artículo 1 de esta Ley, por medio del cual se modificó el artículo 4 de la Ley 69 quedó así: “Los profesionales y técnicos de la salud extranjeros para obtener su registro temporal, por el periodo que dura la contratación, deberán cumplir con todos los requisitos que se les exigen a los profesionales y técnicos de la salud nacionales, la disciplina correspondiente y el Consejo Técnico de Salud”.
 - Ese mismo artículo, detalla 12 requisitos, que se deben cumplir, entre los que se incluyen una serie de documentos y evaluaciones, que no se han realizado y mucho menos el requisito número 6 del mismo:
 - “Realizar un examen teórico-práctico de cada área de experticia acreditada, que será aplicado por la Dirección General de Salud junto con la Universidad de Panamá, salvo los casos en que la ley faculte a otra universidad oficial especializada, para que realice estas funciones en determinadas áreas del conocimiento, con nota mínima de aprobación, según lo establecido por cada disciplina en la República de Panamá. Para aquellas disciplinas que exigen requisitos particulares a los nacionales, deberán cumplir con dichos requisitos.”
 - El artículo 5 de la Ley 89 del 1 de noviembre de 2013, establece que:
 - “Solamente se contratará personal extranjero, a través de un contrato individual de trabajo por tiempo definido, para la prestación del servicio en el área de comprobada necesidad. Deberá cumplir con las normas migratorias vigentes. No podrá hacerse en grupo o contingente ni a través de concesiones o tercerización.”
 - Nuevamente se viola esta Ley, ya que se ha informado de un acuerdo con otro país, cuando la misma establece contratos con los individuos, no en forma grupal.
 - Esta misma Ley, en su artículo 7 establece la forma en que se hará la presentación y evaluación de los requisitos:
 - “Los profesionales y técnicos de la salud extranjeros interesados, presentará los requisitos establecidos en el artículo 4 de la Ley 69 de 2013, de la siguiente forma: en primera instancia, a la Dirección General de Salud, la cual verificará su validez y los remitirá al organismo reconocido por las leyes vigentes de cada disciplina (comité, consejo, comisión, junta). De no existir este, se hará a través de la sociedad, asociación o colegio para que en un término de 30 días los verifique, evalúe la documentación correspondiente con el dictamen y remita los documentos al Consejo Técnico de Salud a través de un informe de recomendación. Cumplido este trámite, si es viable, el Consejo Técnico de Salud



les expedirá un registro temporal mientras dure su periodo de contratación. Nadie podrá iniciar labores, hasta ser aprobado y tener registro temporal.”

- No se ha seguido esta secuencia de evaluación, violando nuevamente esta Ley, de manera tal que, es ilegal el inicio de labores de especialistas contratados, que no han sido evaluados ni aprobados según nuestra legislación vigente.

- El artículo 12 de esta misma Ley, establece que:

- “El honorario profesional devengado por los profesionales y técnicos de la salud extranjeros, será especificado en el contrato y será equivalente al salario devengado por un profesional y/o técnico panameño por igual función.”

- Exigimos la información completa sobre los detalles del contrato, ya que según lo publicado en la resolución de Gabinete N° 101, de 17 de diciembre de 2020, se menciona la cifra de “10 equipos médicos sanitarios, integrados por profesionales de la salud, el cual tendrá un costo mensual de € 482,710.00, equivalentes a Bl. 591,197.00, a la tasa de cambio existente a la fecha del acuerdo”. No se especifica la composición exacta de estos equipos, ni cuanto será lo que pagaremos por cada uno de los contratos individuales. Si asumimos que los 220 profesionales cubanos que acaban de llegar son médicos, significa que cada uno de ellos, nos está costando un aproximado de Bl. 2,687.26 mensualmente, lo cual es mayor que, lo que se le paga un médico especialista panameño por igual función. Es inaceptable que no se cumpla con los pagos a tiempo, por los turnos a nuestros profesionales de la salud, pero se pague mejor a los extranjeros contratados.

- El artículo 13 de esta Ley señala que:

- “Los profesionales técnicos de la salud extranjeros contratados gozarán de los beneficios y condiciones que estén estipulados en su contrato de trabajo.”
- Se está usando fondos públicos, por lo que exigimos información completa del contenido de los contratos individuales.

- Por los motivos antes expuestos, nos oponemos a la contratación de médicos cardiólogos del extranjero, que no cumplan con los procesos legales de contratación y ejercicio de la profesión establecidos en el país. Igualmente exigimos el cumplimiento de las leyes vigentes y que se respete el acuerdo firmado el día 14 de agosto de 2020. Siempre hemos estado dispuestos a participar en la solución a este grave problema sanitario, pero en forma coordinada y sin descuidar la atención al resto de los problemas de salud de nuestra población.

Alfaro Marchena Noriega.
Presidente
Sociedad Panameña de Cardiología
2018-2021

Dr. Temístocles Díaz Lezcano
Presidente electo
Sociedad Panameña de Cardiología
2021-2023

Santa Elena Condominio # 57 Tel. (507) 221-8317/ 221-4921
www.cardiologiadepanama.org correo electrónico mfabregaimpakt@cableonda.net