

CRISIS DE LA SALUD EN ARGENTINA

¿ES UN PROBLEMA DE RECURSOS O DE POLITICA SANITARIA?

Dr. Enrique Quesada

Dr. Carlos Thomas

El mundo está en crisis, Latinoamérica está en crisis, Argentina está en crisis desde hace décadas. El “no sistema” de salud en nuestro país también está en crisis.

Las opiniones acerca de nuestro sistema de salud ponen énfasis solo en el agravamiento coyuntural de un sistema en crisis y las dificultades más cercanas en el tiempo; sin embargo nada dicen de la crisis estructural que se arrastra desde hace décadas y que va llevando al conjunto del sistema al colapso.

Consideramos que los actores sociales del sector, los profesionales, trabajadores, pacientes y ciudadanos quieren conocer las políticas relevantes de salud que pondrá en marcha el nuevo gobierno nacional, tanto en lo que respecta a la salud pública como en lo referente al rediseño del sistema de salud.

Entre los interrogantes nunca respondidos por quienes han gobernado el país o lo hacen desde el 10 de diciembre podemos mencionar:

- 1- Los subsectores del sistema de salud (público, de la seguridad social y privado), actúan sin coordinación y con débil rectoría del estado nacional. Qué hará el Gobierno nacional para fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud la Nación y coordinar las acciones sanitarias de las provincias? ¿Habrà una ley marco consensuada que establezca las bases del sistema?
- 2- Las obras sociales de los trabajadores privados son más de 300, están gestionadas por los sindicatos, la mayoría tiene un número escaso y disperso de afiliados que encarecen la gestión. Las dos terceras partes no pueden afrontar el Plan Médico Obligatorio con el aporte promedio. ¿Seguirá el mismo modelo ineficiente, no equitativo y en muchos casos sospechado de corrupción?
- 3- El PAMI es una entidad de seguro de salud concentradora de riesgos y de gestión absolutamente centralizada que permitió a las obras sociales sindicales no tener que dar cobertura al sector pasivo. Su modelo de funcionamiento es insostenible. ¿Modificará este estatus el nuevo gobierno?

- 4- Los sistemas de salud exitosos basan el modelo asistencial en la atención primaria integrada por equipos de salud con población a cargo (médicos de cabecera), redes de complejidad creciente y gestión del paciente a cargo del sistema. ¿Imitaremos a los que tienen éxito o seguiremos priorizando las especialidades, las urgencias y las soluciones convencionales?
- 5- El tabaco es nocivo para la salud. ¿Estará dispuesta la nueva gestión a declarar como política básica de salud pública la lucha contra el hábito de fumar aumentando los impuestos, medida considerada la forma más eficaz de evitar el ingreso de los jóvenes a su consumo? ¿Aprobará el Senado de la Nación la adhesión al Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS, ya que somos uno de los pocos países del mundo que aún no lo aprueban?
- 6- Las enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes, hipertensión, cáncer) y las violencias externas (accidentes y otras) son en su conjunto las primeras causas de enfermedad y muerte. ¿Cuál será la estrategia y política para reducir su incidencia?
- 7- La investigación en salud pública y gestión sanitaria es incipiente en Argentina y fundamental para mejorar. ¿Qué acciones se tomarán para promover la investigación orientada a la resolución de problemas de salud pública, a evitar la iatrogenia y mejorar la seguridad del paciente, al desarrollo de innovaciones originales y apropiadas a los recursos y las necesidades de la población?
- 8- La necesidad de creación de una agencia de evaluación de tecnologías sanitarias ha sido propuesta por todas las fuerzas políticas. Sin embargo no se ha concretado. ¿Hay intereses subyacentes que lo impiden? ¿Le parecerá sustancial esta iniciativa a la nueva gestión? ¿Será independiente y de carácter técnico, única forma de cumplir su cometido?
- 9- Los hospitales públicos son centros ineficientes con escasa autonomía de gestión, con gerencias poco profesionales e injerencia de la política, donde predomina el cumplimiento de las normas antes que la dedicación completa, el compromiso y la innovación en la actuación de los profesionales. ¿Como revertir esta situación sin que pierdan su carácter de públicos?
- 10- ¿Cómo se relacionará la autoridad sanitaria con el Congreso y la Justicia para ordenar con racionalidad la inmensa carga que se aplica a los financiadores con leyes que cubren todo sin especificar recursos y jueces que dan lugar a reclamos sin contemplar el sustento científico y el impacto financiero?
- 11- Argentina no tiene un sistema de información de salud único, integrado y de funcionamiento on line que reúna toda la información asistencial, de gasto, financiera y de medición de la calidad que generan los diferentes sistemas de atención. ¿Seguiremos sin saber cuáles son nuestros indicadores reales de consumo de egresos, consultas, intervenciones quirúrgicas, gasto por persona,

cantidad y tipo de recursos humanos del sistema, etc? O se implantará un sistema único de información que represente la demanda de toda la población como tienen los países avanzados?

En tanto no se planteen los problemas que están en la base de este modelo ineficaz e inequitativo, tensionado por intereses corporativos, segmentado y nunca objeto de discusiones abiertas y serias en el seno de la sociedad, difícilmente pueda iniciarse una reforma que le permita cumplir con su misión.

Finalmente, se sabe que de las crisis coyunturales se sale con dinero pero de las crisis estructurales solo se puede salir con ideas, planes, programas y sobre todo con dirigentes honestos que prioricen el interés de las personas.