

El gasto total en salud es la mitad de lo que se paga al servicio de la deuda

MARIO HERNÁNDEZ :: 30/12/2018

Entrevista con Reynaldo Saccone, miembro de la Comisión Directiva de Cicop

M.H.: Desde Cicop [Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires] señalaron que el Ejecutivo de la provincia de Buenos Aires pagará 77.000 millones de pesos en compromisos financieros asumidos y que para el sistema sanitario habrá 51.000 millones, es decir, 26.000 millones menos. Ustedes han manifestado que la baja del porcentaje reviste características inéditas. ¿Podrías describir a qué se refieren?

R.S.: Es el presupuesto más bajo de la historia de la provincia. Ha ido descendiendo, no solo con este gobierno. La Cicop viene denunciando a los últimos gobiernos porque hay un deterioro creciente y una postergación a lo largo de los años del gasto estatal en salud. También en educación y todo lo que tiene que ver con prestaciones sociales. Si bien son un porcentaje importante del PBI, no logran satisfacer las necesidades y están en franco retroceso.

Este gobierno se caracteriza por hacer más rápido el descenso y sin que les tiemble la mano. Pero muchas veces las cifras no dan una idea acabada porque hay cosas que no las vamos a encontrar en las estadísticas. Voy a relatar algunos hechos que sirven para aclarar esto. Por ejemplo, en las últimas semanas hubo incendios en dos hospitales de la provincia de Buenos Aires. En uno de ellos, el hospital San Roque de Gonnet, en los alrededores de La Plata, murió un paciente por el efecto provocado por el incendio. El segundo fue en el hospital Oñativia de Villa Calzada, donde hubo que evacuar a la totalidad de los pacientes, los neonatos también, es decir a los niñitos recién nacidos internados en neonatología; hubo que trasladarlos a los distintos hospitales más cercanos y quedó evacuado en su totalidad por un incendio.

¿Por qué se producen esos incendios?, dicen que por un rayo pero, uno por un rayo el otro por otra cosa. ¿Por qué se caen los techos, los cielorrasos? Hay una serie de cuestiones que suceden en los hospitales que no figuran en las estadísticas. En las estadísticas y en la asignación del presupuesto uno ve cifras, pero cuando miramos los hechos nos damos cuenta del drama, del deterioro en que han caído y siguen cayendo los hospitales de la provincia y por ende el servicio médico estatal. Por ejemplo, se menciona cada tanto los problemas de seguridad, pero son cotidianos en los hospitales de la provincia.

¿Dónde podemos encontrar medido en cifras el drama del paciente que tiene que ir a las 4 am para pedir un turno, el que tiene que esperar horas para ser atendido y el drama de los fines de semana, que no hay pediatras en los hospitales de la provincia, ni clínicos que son indispensables en una guardia? No hay traumatólogos. Es decir, hay una carencia de recurso humano, tecnológico, de diagnóstico, no hay medicamentos para proporcionar a los pacientes que no los pueden pagar y el gran problema de la infraestructura de los hospitales que se caen a pedazos.

Pero en forma paralela, en medio del drama de estos hospitales que estoy mencionando, se inauguran guardias nuevas, bien pintadas y presentadas, como el caso del hospital

Paroissien. La gobernadora tuvo que ir en horario y forma clandestinas para no enfrentarse con los trabajadores del hospital ni los profesionales y pacientes que le reclaman; se hizo sacar fotos en una guardia nueva que, sin embargo, es insuficiente para resolver los problemas de la atención médica en un distrito como es el de La Matanza que tiene 2 millones de habitantes, algunos le llaman la cuarta provincia porque solo hay 4 provincias con más habitantes que el distrito de La Matanza.

A veces cuando uno habla de las cifras del PBI que se invierte en tal o cual cosa se pierde la dimensión, acá el problema es que hay hospitales donde no hay lista de espera. Hay hospitales en donde la lista de espera es numerosa y otros donde no se hace lista de espera porque no se opera en forma programada y solamente se operan las urgencias, precisamente por este deterioro, la falta de recursos humanos, tecnológicos y el deterioro en la infraestructura.

M.H.: Leí una nota de Pedro Cahn el infectólogo del hospital Fernández jubilado, consultor actualmente del hospital y fundador de la Fundación Huésped. Él dice que el sistema de salud en Argentina es darwiniano, selecciona a los más aptos. "Al día de hoy en el hospital Fernández si querés sacar un turno tenés que hacer cola desde las 4 am, llueva, haga frío o calor. A las 6:30 abren las puertas, a las 7:00 empiezan a dar turnos y a las 7:30 aparece una persona con la voz al mejor estilo de la empleada pública de Antonio Gasalla y dice que no hay más turnos para ginecología, traumatología miembro inferior y cardiología. Lo malo no es sólo que no haya turno, sino que nadie se para en la puerta a preguntar a los que se quedaron sin turno para qué vinieron y elaborar un registro para ver qué servicios necesitarían más profesionales. Entonces, el que llega al hospital es el que tiene tiempo de ir, un trabajo donde si llega tarde no le descuentan el presentismo, la Sube cargada y puede ir al turno en el horario en el que el hospital funciona, que es el que les conviene a los médicos y no a los pacientes"

R.S.: Les conviene a los médicos no, le conviene al sistema. Porque si ponés un hospital que funcione de 7 am a 21 o 22, tenés que poner otro turno completo de profesionales médicos y distintas especialidades, empleados administrativos, seguridad y enfermería. Entonces tenés que aumentar la dotación de recurso humano y eso va directamente en contra de los planes de este gobierno seguro y de los anteriores también.

M.H.: Has descrito el drama humano, la parte que tiene que ver con la infraestructura hospitalaria. Sin embargo revisando el presupuesto 2019 yo creo que hay algunas cifras que son realmente muy fuertes. Señalan que el presupuesto de salud del año 2018 fue de 2.900 millones de dólares y para el año 2019 va a ser de 1.138 millones de dólares a nivel nacional.

R.S.: Hay disminución en todos los presupuestos.

M.H.: En la atención de la madre y el niño la disminución es del 90%, es increíble. En el caso del desarrollo de la atención médica el 67%, en la lucha contra el SIDA 46%, en la promoción de salud y reducción de enfermedades no transmisibles 66%, prevención y control de enfermedades endémicas 75%. Son cifras muy fuertes. Al hospital Posadas le han reducido más de la mitad del presupuesto.

R.S.: El Hospital Posadas se maneja con aportes de la Nación y aportes de la Provincia de Buenos Aires. Teóricamente en partes iguales. Inversamente, el hospital Garrahan en donde han aumentado la presencia nacional, lo cual no quiere decir que esté mejor, sino que significa que en la proporción entre la plata que pone Nación y la que pone provincia, la Nación pone más plata. Han liquidado sanidad escolar por ejemplo.

M.H.: El ajuste es del 97.6%.

R.S.: Eso es en la Nación. Habría que ver en las otras provincias, yo no tengo datos desglosados pero sí hay que ver que el gasto total en salud de todos los presupuestos, Municipio, Provincia y Nación, el porcentaje del PBI es 2,6% que es la mitad de lo que se paga al servicio de la deuda. Eso para tener una dimensión.

M.H.: En el caso de la Ciudad de Buenos Aires, hay un proyecto para trasladar 4 hospitales al Muñiz. Desde el punto de vista de la salud, más allá del negocio inmobiliario que puede haber detrás de esto ¿qué implica?

R.S.: No se puede analizar en forma aislada porque es parte de un plan. Juntar unos hospitales en un terreno puede ser bueno o malo, hay que hacer estudios locales para ver la gente que se atiende de dónde viene. Son hospitales monovalentes, es decir de una especialidad, no son hospitales generales. Por ejemplo, el Gastroenterológico se encarga del aparato digestivo, está el Instituto de rehabilitación psicofísica que era el antiguo Instituto de rehabilitación; después están el Instituto de enfermedades respiratorias y el Marie Curie que es oncológico. Entonces el argumento del gobierno es que los van a poner en un edificio mejor, concentrado en el hospital Muñiz. Pero lo hace un gobierno que al mismo tiempo está vendiendo a precio vil los terrenos públicos de la Ciudad de Buenos Aires para emprendimientos inmobiliarios y además está tomando medidas en detrimento de la salud pública. Entonces uno tiene derecho a pensar que ese traslado no es inocente, sino para disminuir presupuesto, personal y obviamente como resultado de eso va a traer un empeoramiento de la atención de la gente.

Es interesante hablar de la Ciudad de Buenos Aires porque es donde se está aplicando el plan de este gobierno nacional. Porque no se puede aplicar en la provincia de Buenos Aires por la resistencia de los trabajadores de nuestro sindicato Cicop y también de Ate y otros sindicatos menores. En cambio en CABA el gobierno de la Ciudad logró hacer un acuerdo con el nucleamiento de los médicos de los hospitales de la Ciudad que se llama Asociación de Médicos Municipales y Sutecba que es el sindicato de trabajadores del Estado de la Ciudad de Buenos Aires, que son las dos grandes organizaciones que nuclean a los trabajadores de los hospitales. También están Upcn y Ate en menor proporción. Entonces ese acuerdo incluye el 5x1 que mencionás y la reforma a la carrera profesional que es algo que merece un párrafo aparte porque implica un cambio cualitativo en la conducción de los hospitales.

Los directores antes eran por concurso, todos sabemos que un concurso puede más o menos maniobrarse, pero eran por concurso y eso le daba cierta objetividad a que los directores tuvieran que ser relativamente independientes del poder, en cambio ahora eso queda anulado y los directores no serán los más capaces sino los que elija el gobierno que serán más afines a lo que el gobierno quiera hacer.

Además hace días salió un acto administrativo por el cual se crea una especie de súper

administración de los hospitales, quiere decir que todas las direcciones de los hospitales tienen una autoridad máxima que es distinta del director de cada hospital y eso va en un sentido, y tenemos todo el derecho de sospecharlo por la experiencia internacional, de tercerizar el gerenciamiento de todo el sistema sanitario de la Ciudad. A entregarlo a una empresa privada para que gerencie los hospitales. Porque todo el plan apunta a eso. Y el caso de las enfermeras es categórico, porque la Enfermería hace más de 40 años era un poco auxiliar del médico, pero en todo este período hemos asistido a un desarrollo de la medicina muy importante con la creación de nuevas tecnologías, drogas, procedimientos y un florecimiento verdadero de todo tipo de especialidades que han mejorado la calidad de la atención y la Enfermería no ha sido ajena a eso.

Entonces hoy en día la Enfermería ha adquirido estatus universitario, hay una Licenciatura en Enfermería. Ya no es más un auxiliar, es un profesional. Y excluir a los y las enfermeras y colocarlos en el escalafón de personal administrativo y de planta de la Ciudad es precisamente para tener los salarios a la baja y llegar a tener la mano de obra barata que se necesita para la explotación privada del sistema hospitalario de la Ciudad.

Junto con eso se toma otra medida. A la Escuela municipal de Enfermería fundada en los '50 por Cecilia Grierson, que ha formado durante décadas generaciones de enfermeros de la Ciudad, se le disminuye la currícula lo cual aleja la posibilidad de pasar a la Licenciatura de quienes estudien la carrera. Los deja afuera. Tendrían que hacer un año más y recién después tener acceso. Eso va en consonancia con la gran reforma en educación que están queriendo imponer.

M.H.: Porque en el caso de la UNICABA también el sistema es parecido en cuanto al nombramiento de las autoridades, que ya no las nombrarían los Consejos académicos de cada Profesorado sino que el rector de la UNICABA sería nombrado por el jefe de Gobierno de la Ciudad.

R.S.: Dejaría de ser un instituto universitario del sistema reformista, de la reforma del '18, con autonomía y cogobierno de los distintos claustros para pasar a ser como una Universidad privada. Y con eso establecen el control ideológico, no solo administrativo.

La Haine

https://www.lahaine.org/mm_ss_mundo.php/el-gasto-total-en-salud