



Crónica anunciada de la crisis en salud

[19/09/2019]

La AMAP ha advertido en reiteradas oportunidades sobre las políticas que finalmente desembocaron en una crisis profunda del sector, a lo que se ha sumado la reciente devaluación para agravar la situación

Por el Dr. Héctor Garín, secretario General de la AMAP

Hoy por hoy, en la Argentina el 70% de la población cuenta con cobertura de atención médica ya sea en el sector de las obras sociales o de la medicina prepaga. Sin embargo, la realidad difiere mucho entre estos dos subsistemas. La situación se agrava en tiempos en los que la inflación impacta fuertemente en los ciudadanos, los médicos y los prestadores.

Es innegable que en la actividad sanitaria muchos insumos se encuentran dolarizados y numerosos productos -incluso medicamentos de uso común- no se producen en el país y deben importarse. A esto debemos agregar que las ampliaciones, que los legisladores de ambas cámaras dictaminaron y que se incorporan a las prestaciones del Plan Médico Obligatorio (PMO), implementándose sin considerar las desigualdades entre los efectores, lo que coloca a las empresas de medicina prepaga sin fines de lucro o a las obras sociales pequeñas ante la inviabilidad de su funcionamiento. Si a este panorama, le sumamos la judicialización que obliga a brindar coberturas o tratamientos por enfermedades no incluidas en el PMO, o con medicamentos en fase experimental de altísimo costo no autorizados por la ANMAT, con jueces a quienes pareciera serles fácil la firma de amparos que pueden llevar a hacer desaparecer a esas empresas, lo que ya ha sucedido, por lo tanto las entidades más vulnerables a los avatares económicos se ven afixadas. El sistema de salud se sacude violentamente ante cada una de las crisis

socioeconómicas que sufre nuestro país. La cantidad de empleados en relación de dependencia cae, mientras crecen los trabajadores monotributistas. De esta forma, se desfinancian las obras sociales.

La mitad de los asociados a la medicina prepaga accede a sus planes por la desregulación de la obra social de base sindical con el pago de una diferencia. El resto son socios directos, que de su propio bolsillo abonan mes a mes para hacer uso de los servicios, y esto las diferencia de las obras sociales que tienen mucha mayor exposición a las dificultades que genera este escenario complejo.

El negocio de la salud privada

Muchas veces al observar los datos sobre el sector salud, vemos que solo muestran situaciones parciales. Es decir, que se recogen cifras de un periodo puntual donde la ecuación no cerró y se generaliza. Por ejemplo, en 2018 la inflación superó holgadamente el aumento de las cuotas de las empresas, sin embargo en 2015, 2016, 2017 y 2019 sus incrementos superaron el índice inflacionario. Además, hay que recordar que las prepagas persiguen fines de lucro; y en nuestro país nunca pierden, sino que dejan de ganar tres veces más que otros años. Ellos mismos lo definen como “el negocio de la salud privada”. En situaciones normales, la rentabilidad de este negocio mueve alrededor de 7.000 millones de dólares por año y el beneficio que obtienen ronda los 210 millones de dólares. En tiempos de crisis, los voceros de las grandes empresas oligopólicas sostienen que solamente obtienen el 1%, de ganancia pero hablamos de 70 millones de dólares anuales. Obviamente, sus números no están en rojo, sino que solo obtienen ganancias inferiores a las de otros períodos. De todas maneras, se suman a la crisis de las obras sociales para lamentarse y hacer su reclamo. Aunque es un error poner a todos “en la misma bolsa”, es la estrategia que utilizan los empresarios para intentar sacar ventajas.

En 2013 desde la AMAP advertíamos que se estaba “matando a la gallina de los huevos de oro” porque, precisamente, la ambición de lucro llevaba a no cuidar la calidad de atención médica que se brindaba, ni a los prestadores, ni a los médicos.

A partir de la década de 1990 la comercialización de la salud fue una

imposición del neoliberalismo en todos los países de occidente, y debe comprenderse que afectó integralmente a todos. Por eso cuando señalamos que la salud está en terapia intensiva, nos referimos a todos los subsectores, no solo al privado. Es un sistema entero en profunda crisis.

Qué pasa en el sector público

Dijimos que el 70% de la población tiene algún tipo de cobertura médica. El 30% que resta concurre al ámbito público. Con los recursos que se le asignan debería contar con atención de primer nivel, pero esto no sucede debido a que la inflación hace que nunca sea suficiente, a la mala administración y a las falencias a la hora de establecer prioridades.

Tristemente, nos enfrentamos a la pérdida del derecho a la salud, derecho fundamental para los hombres y mujeres pero, hoy, si no se paga para acceder a él, no se logra concretarlo. Muy lamentable en un país que contó con uno de los sanitaristas más destacados del mundo, Ramón Carrillo.

En la Argentina no existe igualdad de posibilidades ni equidad en el acceso a la salud. Ya dijimos que hay una salud para ricos, una salud para quienes viven en CABA y Gran Buenos Aires, una salud para ciudades capitales de algunas provincias, y una salud para pobres, para algunos argentinos que no tienen acceso a prestadores.

La economía de la salud, responsabilidad compartida

Para solucionar el problema de la financiación es imprescindible la participación de todos los sectores para lograr un equilibrio. Es imposible obtener respuestas si se enfoca desde un único sector. La salud es una suerte de “circuito” en el cual todos los involucrados deben cumplir con su parte.

Asimismo, la única manera de que la ecuación económica cierre es que se cumpla con las leyes. Y que lo hagan todos. Si las obras sociales recibieran el dinero que corresponde podrían, seguramente, pagar los valores que las clínicas y sanatorios cobran.

Si para sostener un negocio, una empresa debe pagarle menos al trabajador, elige el camino equivocado. Es inaudito postergar los salarios para que los privados puedan sobrevivir. La resolución del problema no puede recaer en la

parte más débil de la relación laboral. Es perverso y, además, económicamente genera recesión en el mercado interno.

Las consecuencias de degradar la salud

Desde el principio, la AMAP manifestó que el Gobierno nacional había tomado la decisión equivocada de degradar los ministerios de Trabajo y de Salud a la categoría de secretarías, ya que esto ha complicado mucho la posibilidad de que se puedan gestionar adecuadamente estos ámbitos tan importantes para la sociedad.

Es de conocimiento público, que han reaparecido casos de sarampión, que se han cuadruplicado los casos de sífilis en los últimos cinco años, este es un ejemplo de enfermedades de transmisión sexual que estaban controladas gracias a programas prevención, que los recortes de presupuesto dejaron sin ejecución o han sido subejecutados. La conclusión es obvia y está a la vista: no se puede abandonar la salud del país de esta manera, sobre todo teniendo en cuenta que las entidades privadas no asumen tareas de prevención porque no son redituables, es responsabilidad del Estado ocuparse del tema.

El desprecio al trabajador médico

La transformación del Ministerio de Trabajo en secretaría trajo como resultado un “abandono” por parte del Estado de su rol regulador e intermediario entre empleadores y trabajadores, y ha implicado un desprecio hacia los sindicatos y campañas en su contra. No hay que ser muy lúcido para deducir que el perjudicado en este retroceso ha sido el llamado eufemísticamente “recurso humano”, pero, sin duda, deben ser nombrados como TRABAJADORES, en mayúsculas. Se ha favorecido siempre al sector más fuerte, el de los empresarios.

En otro orden de cosas, se ha creado recientemente la Confederación Unión Argentina de Entidades de Salud, una comisión de consenso para tratar esta problemática. Hasta el momento se realizaron dos reuniones; una que se abortó y otra en la que participaron entidades que defienden los derechos de los consumidores, las cámaras empresariales del sector, representantes del Ministerio de Producción y Trabajo; pero los sindicatos no hemos sido convocados. Y esto ha sucedido muchas otras veces que se han

autoconvocado. Los médicos trabajadores no seríamos parte según la visión de “los dueños” de la salud. Otro ejemplo de desprecio hacia nuestro rol y hacia el de los trabajadores.

Este grupo pretende resolver los problemas de los costos en el sector privado. Sin embargo, esto sucede por una razón muy simple: los empresarios, no solo del ámbito sanitario sino en general, tienen a muchos de sus trabajadores no registrados, hacen como que pagan lo que deberían, lo que significa que la recaudación de la AFIP sea mucho menor debido a que no se hacen los aportes respectivos, hacen como que recaudan lo que deberían y en consecuencia, las obras sociales reciben menos dinero de lo que realmente deberían.

Como es habitual el médico es el único que no puede hacer “como que” trabaja, “como que” se capacita, “como que” cumple sus obligaciones, porque el costo de su accionar impacta siempre en la vida de las personas. Entonces, se convierte en el emergente de una problemática que lo supera ampliamente, y como si esto no fuera ya muy preocupante, los profesionales y sus entidades representativas son excluidos sistemáticamente a la hora de discutir cómo resolver los problemas.

La única solución que se les ocurrió fue banalizar la medicina intentando que las incumbencias médicas fueran ocupadas por otros integrantes del equipo de salud, por ejemplo, la Ley de Normatización del Trabajo de las Obstétricas, la Ley de Salud Mental, la Teleconsulta y ahora una ley permitiría la prescripción de psicotrópicos a los odontólogos. Todas medidas pensadas para disminuir costos y que ponen en riesgo la salud de la población y bajan el nivel de la calidad de la atención médica.

La AMAP, un actor necesario

La AMAP cumple un rol clave: defiende a los médicos trabajadores y lucha por sus condiciones de trabajo, en el contexto severo que ya hemos descripto. Desde allí, pone énfasis en el destino fatal al que se condena a la salud. Y en este punto se corre de su lugar eminentemente sindical y se focaliza en la población.

Luego de muchos años de acciones y esfuerzo, la AMAP ha logrado ser una voz representativa; sin embargo, es muy difícil a veces que esa voz sea

escuchada, sobre todo cuando sus aportes atentan contra los intereses de los poderosos.

Elegimos terminar esta reflexión con una frase que se ha vuelto un sello propio y que resume con exactitud la realidad: “No hay salud sin médicos, no hay buena salud sin médicos con salarios dignos, no hay buena salud con médicos disconformes”.