

ANTONIO MORANTE: “EN ESTA GESTIÓN, SE CONSTRUYERON 18 HOSPITALES Y 45 CENTROS DE SALUD”

El ministro de Salud Pública de la provincia se refirió a los logros y los desafíos de la cartera a su cargo, que brinda cobertura sanitaria a unas 700.000 personas. La gestión de infraestructura edilicia, tecnología biomédica y recursos humanos, y los proyectos para los próximos años

Al asumir su cargo en diciembre de 2012, el ministro de Salud Pública del Chaco, Dr. Antonio Morante, se definió como “un hombre de la salud y un hombre de la política”. Hasta entonces, había presidido el Instituto de Seguridad Social, Seguros y Préstamos (Insssep), la obra social del Estado provincial, y anteriormente había presidido el Concejo Municipal de la localidad de Avia Terai. En esta entrevista con la Revista se refiere a los logros y temas pendientes de la gestión, de la infraestructura edilicia y tecnológica y de la necesidad de recursos humanos profesionalizados.

Según el censo de 2010, el Chaco tiene 1.053.466 habitantes, el 66% de los cuales se atiende en el sistema público de salud y el resto se reparte en la seguridad social, cuya principal entidad es el Insssep. En el sistema sanitario provincial, que tiene 424 efectores, 52 de los cuales son hospitales, trabajan aproximadamente 11.000 empleados, de los cuales unos 1480 son médicos y 800

son enfermeros profesionales. La provincia, que en los últimos cinco años logró bajar nueve puntos la mortalidad infantil, destina el 10,4% de su presupuesto a la salud.

–¿Cuáles son los tres principales objetivos de la gestión?

–En primer lugar, como gran objetivo tenemos el fortalecimiento de la gestión sanitaria, que tiene que ver con tres cosas: la mejora estructural de la infraestructura edilicia de los puestos sanitarios, centros de salud y la red de hospitales; una definición muy clara de políticas en recursos humanos, y el recambio y la mejora del equipamiento biomédico de los establecimientos asistenciales garantizando su nivel de complejidad.

El segundo lugar, otro gran objetivo es la disminución de la mortalidad infantil y materna que realmente es uno de los grandes objetivos que tenemos. Y en tercer lugar, como gran objetivo,



Hay una gran cantidad de personal que no es profesional y que engrosa la planta pero creo que el gran desafío es profesionalizar los auxiliares de enfermería.

es consolidar un sistema de salud pública que garantice accesibilidad, equidad e igualdad. Para eso, teniendo en cuenta los dos primeros objetivos, queremos posicionar al sistema sanitario de la provincia en un lugar que nos permita ser un modelo. Para eso estamos trabajando fuertemente en un modelo de gestión y atención muy claro, que nos permite tener como un logro importante poder resolver algunas patologías claramente. Queremos terminar nuestra gestión con dos cosas emblemáticas: el fortalecimiento del Laboratorio Chaqueño con la producción pública de soluciones parenterales y la puesta en funcionamiento de un Instituto de Tumores chaqueño.

—¿Cuáles cree que han sido los mayores logros hasta el momento?

—Tomando en cuenta los tres puntos que enumeramos antes, nosotros avanzamos bastante este año en todo lo que tiene que ver con la mejora de la infraestructura edilicia de los centros de salud. Hemos podido resolver más de diez refacciones de centros de salud y puestos sanitarios, en los próximos días estamos por inaugurar seis centros de salud totalmente ampliados y refaccionados a nuevo, estamos a punto de inaugurar el tercer hospital nuevo en 10 meses

de gestión. En este aspecto, hicimos bastante. En segundo lugar, potenciamos una fuerte política de recursos humanos, definiendo muy bien el traslado de profesionales desde el interior a la capital adoptando un criterio protocolizado y normatizado para definir los traslados. Además, hemos podido fortalecer el sistema de residencias incrementando las becas y modificando la ley para poder contratar a los que terminan las residencias y los nuevos especialistas para hospitales de nivel cuatro.

Y en tercer lugar, hemos llamado a concurso para 190 cargos profesionales de los cuales se incorporaron 100, y estamos llamando a un nuevo concurso para los 90 cargos restantes. La política de recursos humanos fue uno de los grandes aciertos que tuvimos.

Finalmente, la renovación parcial del parque de ambulancias. Entregamos 38 nuevas ambulancias, vamos a entregar 13 más, y prevemos completar 70 en los próximos días para terminar este año con las 92 que nos propusimos en total.

—¿Cuál ha sido la evolución de la mortalidad infantil en el Chaco?

—Si tomamos como parámetro el inicio de la gestión del gobernador Jorge Capitanich en



De las enfermedades re-emergentes como el dengue, existe un trabajo integrado de gestión para la prevención donde la participación comunitaria es imprescindible para eliminar el vector de la patología.

2007 hasta diciembre de 2012 la mortalidad infantil bajó muchísimo, prácticamente 9 puntos. En 2007 la tasa de mortalidad infantil era de 20,9 y en diciembre de 2012 cerró en 12,7. Pero en 2011 tuvimos una reducción considerable, llegó a 11,4. El año pasado, algunas cuestiones que tienen que ver con muchas manifestaciones gremiales, muchos días de paro, seguramente fueron generando una situación que llevó a esto, pero bajamos muchísimos puntos. Esto es considerable.

—¿Cuáles son las patologías prevalentes en la provincia?

—Sin duda para nosotros las enfermedades prevalentes son las no transmisibles: hipertensión, diabetes, sobrepeso y tabaquismo siguen siendo importantes. El chagas y la tuberculosis todavía son enfermedades que nos preocupan pero en esta última la tendencia hace varios años viene en franco descenso. Respecto del chagas, este año estamos relanzando un programa en dos aspectos fundamentales: reequipando el programa de control de vectores con equipamiento nuevo, con vehículos, reorganizando con los municipios los trabajos para la fumigación en forma sostenida y sustentable en cada una de las localidades y los parajes, y trabajando en algunos departamentos para lograr una certificación de libre circulación vectorial. Estas son algunas de las grandes metas que nos hemos propuestos. Pero chagas es una preocupación para nosotros. Por otro lado, dentro de las infecciones agudas, las enfermedades de tipo influenza, gripe o diarrea, tienen una estacionalidad que se repite año a año. Por otro lado, tenemos una baja incidencia de enfermedades inmunoprevenibles -sarampión y rubéola-. Tenemos 29 años de ausencia de polio. Desde 2005, que se introdujo la vacunación para la hepatitis, prácticamente no tene-

mos casos y por lo tanto no tenemos hepatitis fulminante ni pacientes niños con necesidades de trasplante hepático. Y de las enfermedades re-emergentes como el dengue, existe un trabajo integrado de gestión para la prevención donde la participación comunitaria es imprescindible para eliminar el vector de la patología.

—Con respecto al sistema sanitario provincial ¿cómo está compuesto?

—Tenemos una red asistencial importante. En primer lugar, hay que destacar que el sistema sanitario de la provincia corresponde en su totalidad al Ministerio de Salud Pública. Prácticamente no existen efectores que sean municipales, salvo escasos y mínimos casos de puestos sanitarios en algunas colonias. Nosotros en nuestra red tenemos 424 efectores, de los cuales 52 son hospitales, y 372 son centros de salud, divididos en todas las categorías.

Desde enero de 2008, en esta gestión, se construyeron 18 hospitales y 45 centros de salud nuevos. Está previsto construir prácticamente 37 hospitales y 72 nuevos centros de salud en los próximos años.

—¿Y respecto de recursos humanos y equipamiento?

—En el sistema de salud trabajan aproximadamente 11.000 trabajadores, de los cuales son médicos 1480; odontólogos, 330; kinesiólogos, 140; obstétricas, 120; enfermeros profesionales, 800; médicos residentes, 240; jefes de residentes, 32. Y tenemos un déficit importante de enfermeros, como se puede apreciar. En total, entre profesionales y auxiliares de enfermería estamos en 2500 enfermeros. Hay una gran cantidad de personal que no es profesional y que engrosa la planta pero creo que el gran desafío es profesionalizar los auxiliares de enfermería.



–¿Respecto del equipamiento?

–Se hizo una gran inversión para renovar e incorporar equipamiento biomédico, tanto para diagnóstico como para tratamiento. Hemos incorporado un tomógrafo para el hospital 4 de junio de Presidencia Roque Sáenz Peña, y otro para el hospital Julio C. Perrando de Resistencia, que también recibió un resonador magnético. Compramos aproximadamente 25 equipos de rayos X, más de 40 ecógrafos y unos 100 sillones de odontología. Están previstos tomógrafos para el nuevo hospital pediátrico y para la zona sudoeste de la provincia. Esto tiene que ver con el diagnóstico. Para el tratamiento, entre otras cosas hemos incorporado equipos de cirugía de video laparoscópica. Queremos que cada uno de los hospitales tenga el nivel de equipamiento adecuado a su complejidad. Y tenemos planificada una inversión similar para los próximos dos años.

–¿Qué evaluación hace en cuanto a la complejidad?

–Creo que nos falta fundamentalmente completar el nivel de equipamientos biomédicos y la planta funcional profesional para los hospitales de nivel 4. Los hospitales de nivel 3 y de nivel 6 están con la planta de profesionales óptima y con el equipamiento de diagnóstico y tratamiento apropiados. Tenemos que fortalecer los hospitales de nivel 4 para luego ya trabajar sobre los grandes objetivos que tenemos: un instituto de tumores y el fortalecimiento del Laboratorio Chaqueño con la producción pública de alimentación parenteral, que son los grandes objetivos que tenemos para 2014.

–¿Cómo es el trabajo con jurisdicciones vecinas y con la Nación?

–Históricamente, con las provincias vecinas trabajamos en conjunto, tengamos o no conve-

nios firmados. A nuestro hospital Perrando nos llegan pacientes de provincias limítrofes, como de la vecina Corrientes, del norte de Santa Fe, o de países fronterizos como Paraguay, con el que tenemos 83 km de frontera. Hermanos paraguayos de la zona de Pilar y Humaitá vienen a tratar sus patologías en Resistencia. Por otro lado, en la zona norte de la provincia, atendemos muchos formoseños, como en el Hospital del Bicentenario, de Juan José Castelli. Y muchos pacientes santiagueños en la zona de Presidente Roque Saénz Peña, Charata y Las Breñas. Con estas provincias mantenemos una excelente relación y trabajamos sin ningún problema. Con la provincia de Santiago del Estero estamos empezando a trabajar en conjunto para un trabajo de fumigación respecto del chagas.

En cuanto al trabajo con la Nación, tenemos una excelente relación con el Ministerio de Salud nacional no sólo porque nos une un afecto con el ministro y su equipo sino que tenemos la misma definición política. Compartiendo el mismo espacio y la misma visión de la política sanitaria es que convergemos permanentemente en muchas acciones en conjunto. Por eso recibimos una gran ayuda de la Nación en los programas que el país lleva adelante y también en distintas definiciones sobre diversas cuestiones.

–En la cobertura médica de la población chaqueña, ¿cómo se distribuyen la atención en los distintos subsistemas público, privado y de la seguridad social?

–Según el último censo 2010, aproximadamente 700.000 chaqueños dependen del sistema público de salud, esto quiere decir que aproximadamente el 66% de la población no cuenta con obra social. Por otro lado, en la obra social de la provincia, que es la más importante, el PAMI y las obras sociales sindicales, se atienden otros 440.000 cha-

Un instituto de tumores y el fortalecimiento del Laboratorio Chaqueño con la producción pública de alimentación parenteral, que son los grandes objetivos que tenemos para 2014.

queños, entre 15.000 y 18.000 de los cuales tienen una cobertura médica privada prepaga.

Esto demuestra que realmente el altísimo porcentaje de la población se atiende en el sistema público. Además, hay que mencionar que muchos chaqueños que están en la seguridad social se atienden en los hospitales públicos dado que en muchos lugares de la provincia existen solamente efectores del sistema estatal, donde no hay atención privada para el segundo nivel.

—¿Cómo es la atención de las poblaciones con mayores carencias, como los pueblos originarios?

—Nosotros venimos llevando una política sostenida respecto de las poblaciones más vulnerables, sobre todo en el interior de la provincia y especialmente en el Impenetrable. Esta gestión invirtió una gran cantidad de recursos humanos y económicos para fortalecer el sistema sanitario en esa zona: se construyó un nuevo hospital en Villa Río Bermejito; se construyó un hospital modelo único en la zona en la ciudad de Juan José Castelli; se construyó a nuevo el de El Sauzalito; se reconstruyeron absolutamente los centros de salud de Comandancia Frías, de Wichí El Pintado y el de Sausal. Estamos construyendo un nuevo hospital en Miraflores, y prácticamente 27 o 28 de los 45 nuevos centros de salud que se construyeron estos dos años se hicieron en el Impenetrable. Esto demuestra esa mirada especial que tiene este gobierno a esa zona vulnerable donde tenemos un altísimo porcentaje de habitantes de pueblos originarios. Pero respecto de toda la población en general, nosotros hemos fortalecido toda la red que tiene que ver con el interior de la provincia, mejorando la infraestructura, el equipamiento y fortaleciendo con profesionales a las localidades más pequeñas y las zonas donde menor acceso para garantizar la equidad y la igualdad.

Pero esto tiene que ver con la decisión política del gobernador Capitanich que incrementó sustancialmente la participación del presupuesto de salud en el presupuesto general: en 2007, era de 6,36% y para 2013, ascendió a 10,4%. Claramente hay una fuerte decisión que los recursos económicos estén dirigidos a la atención sanitaria.



—Con respecto a la prevención de enfermedades, ¿cuáles son las principales acciones en la provincia?

—En primer lugar, nosotros estamos trabajando con el programa de inmunizaciones dando cobertura a niños, embarazadas y ancianos. En segundo lugar, hemos trabajado en los determinantes de salud más importantes. El gobierno provincial está garantizando un programa integral para acceder al agua potable. Teníamos una extensa superficie de la provincia sin agua potable, y en estos cinco años y medio se inauguraron 14 acueductos. Para el año próximo estaría muy avanzada la obra de un nuevo acueducto que va a dar cobertura a 26 localidades. De esa manera vamos a tener una casi universalización de agua potable para la población del Chaco. En tercer lugar, la gran cantidad de viviendas que se han construido. Y finalmente cloacas y pavimento urbano. Todo esto son determinantes de la salud. Además, trabajamos con la comunidad en tareas de prevención del dengue y el chagas

—Con respecto al dengue, ¿Cuál es el panorama ante la próxima llegada del verano?

—El panorama es preocupante. Estamos próximos a lanzar una fuerte campaña de comunicación y acción conjunta con los municipios en todo lo que tiene que ver con el tratamiento de los terrenos baldíos y reservorios de agua. Estamos proponiendo un modelo de ordenanza común para que todos los municipios adhieran y hagamos un trabajo semanal de microdescacharizado permanente y de una integración de la comunidad en el trabajo diario para mantener limpios patios, terrazas, canaletas, desagües, piletas...

Estamos construyendo un nuevo hospital en Miraflores, y prácticamente 27 o 28 de los 45 nuevos centros de salud que se construyeron estos dos años se hicieron en el Impenetrable.