



# GINÉS GONZÁLEZ GARCÍA: “TENEMOS QUE ENFOCARNOS EN UN MODELO CENTRADO EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA”

El ex ministro de Salud y Medio Ambiente, embajador argentino en Chile y rector honorario de ISALUD se refirió a la política puesta en marcha tras la crisis de 2001, con foco en la atención primaria y el lanzamiento de los planes Remediar, Nacer, Médicos Comunitarios, y la nueva política de medicamentos genéricos

“El que tiene el privilegio de ser funcionario tiene la obligación de ser optimista, muchas cosas se pueden hacer pero hay que pensar mucho más cómo está cambiando el mundo que nos rodea”, advirtió el ex ministro de salud y rector honorario de la Universidad, Ginés González García en su exposición durante la Escuela de Salud Pública que se realizó en febrero en ISALUD, donde se refirió a las transformaciones producidas en la primera mitad de los 2000, el impacto de los planes Remediar, Nacer, Médicos Comunitarios y la nueva política de medicamentos. González García también se refirió a la problemática de los recursos humanos y el crecimiento de los costos en salud. A continuación, algunos párrafos de su exposición: El caso argentino, es común al destino latinoamericano que en el último decenio ha tenido un desempeño bastante mejor en lo que ha sido su desarrollo en la región, siguiendo la performance económica y con una nueva posibilidad de inserción, dado que en la actual coyuntura tanto en el precio de los *com-*

*modities* como la presencia de China de una manera disruptiva en el escenario económico mundial le han generado una potencialidad para lo que puede proveer América latina, básicamente en materias primas y alimentos. En este tiempo, nuestra región incorporó 150 millones de personas en el consumo –la clase media baja–, con su complejidad, conflictividades y crisis de gobernabilidad mediante, que son producidas por este nuevo sector que se incorpora al consumo, de manera mucho más activa y desde la inclusión. Pero remontándonos años atrás, la crisis argentina de 2001-2002 presentaba una prolongada recesión de fines de los 90, con fuerte caída del PBI, altos índices de desocupación (por arriba del 20%), y una subocupación menor del 12%. Existía un elevado porcentaje de la población bajo la línea de la pobreza (mayor al 47%) e indigencia (mayor a 27%). Había dificultades para afrontar los compromisos externos; crisis de las cuentas fiscales; profundización de las asimetrías regionales; disminución de las inversiones,



de los ingresos fiscales y de la seguridad social; pérdida del empleo; inestabilidad política como en México, Tailandia, Europa del Este; fuerte incremento de las migraciones; e impacto en la gobernabilidad y en la cohesión social. ¿Qué respuestas se dieron ante la crisis? Consensos sectoriales y transversales; reactivación del Consejo Federal de Salud (Cofesa); y la estrategia puesta en la Atención Primaria de la Salud. Se pusieron en marcha el plan Remediar, el programa Médicos Comunitarios, el Plan Nacer, y la nueva política de medicamentos genéricos. Todas las asimetrías que tenía el país se profundizaron, había un escándalo macroeconómico y no había nada en el Ministerio de Salud, ninguna posibilidad de gastar nada, cayó el empleo, el ingreso, y además aparecieron las migraciones, un fenómeno moderno imparables que en un escenario futuro no se podrá dejar de lado, aunque muchas veces se responde a este tema de manera muy xenófoba. En el mundo se supone que hay 7000 millones de personas, y 1000 millones son mi-

**En la Argentina se habla muy poco del Plan Remediar porque es para los pobres y, en general, los planes que son para los sectores medios tienen mucha mayor repercusión mediática. Hoy cuenta con más de 6000 centros de salud, acceden 15 millones de personas y es el programa que facilitó el acceso a los medicamentos y que está en el centro de la organización de las redes.**

grantes, no todos son de país a país, algunos son migrantes internos, y eso también caracteriza a una urbanización de manera brutal. No hay que olvidarse de que el continente que más rápido se está urbanizando es América del Sur. El tema, entonces, era cómo recomponíamos un Estado tan débil y tan poco creíble para la población, y decidimos que había que recomponer la situación sumando debilidades, a las sociedades intermedias, las que estaban dentro y fuera del sistema, y se trabajó mucho con las instituciones, con las provincias.

En las provincias me decían que habían perdido 7 años de esperanza de vida, y siempre existieron esos problemas de que Nación no cumplía, y en ese juego se diluían las responsabilidades y no se lograba concretar las acciones. Eso es lo que tratamos de hacer primero, juntarnos en la debilidad, transformar eso en algo positivo, y así lo fuimos recomponiendo. Alguna credibilidad hubo, porque se lograron financiar muchas cosas que se habían caído, en base a los consensos, al diálogo y por sobre todo, a la confianza.

Una vez le pregunté a Juan Manuel Fangio cuál era su estrategia para ganar tantas carreras. Y en la época que el corría, me contó, se producían muchos accidentes de pista por año, entonces el riesgo era muy fuerte. Y siempre que un accidente se producía todos levantaban el pie, dos o tres segundos por vuelta, y era en esas circunstancias que él aceleraba más y sacaba una ventaja inalcanzable. En un contexto de crisis, la anécdota es muy válida y así sacamos adelante y con celeridad la ley de genéricos, el programa de control del tabaco, entre otras, y empezamos a ganar una batalla importante que es el de la opinión pública, recuperamos la confianza en un Gobierno y un Estado que estaban alejados de la gente.

### **Nueva matriz trazadora**

Se estableció una nueva Matriz Trazadora: atención temprana del embarazo, segui-



miento del embarazo, efectividad del cuidado neonatal, seguimiento de salud del niño menor de un año, equidad intra-provincial en el seguimiento de salud de menores de un año, capacidad de detección de casos de cardiopatía congénita en el menor de un año, seguimiento de la salud del niño de 1 a 9 años, cobertura de las inmunizaciones a los 24 meses, cobertura de inmunizaciones a los 7 años, seguimiento de salud del adolescente de 10 a 19 años, promoción del derecho sexual y reproductivo, prevención de cáncer cérvico uterino, cuidado del cáncer de mama, y evaluación del proceso de atención de los casos de muertes infantiles y maternas.

No era posible impulsar la Atención Primaria de la Salud sin poner en marcha el Plan Remediar. En la Argentina se habla muy poco del Plan Remediar porque es para los pobres y, en general, los planes que son para los sectores medios tienen mucha mayor repercusión mediática. El Remediar lleva muchos años y funciona como un reloj. Los organismos no querían financiarlo pero cuenta con más de 6000 centros de salud, acceden 15 millones de personas y hoy es un programa que facilitó el acceso a los medicamentos y que está en el centro de la organización de las redes.

No es poco lo que se hizo; hoy los medicamentos son muchísimos más y están cubiertos de una manera increíble, porque cuando me fui del ministerio el Plan Remediar costaba 2 dólares al año por persona cubierta, o sea un total de 30 millones de dólares por año, y estoy incluyendo la logística porque si uno no garantiza la distribución final, se pierden en el camino. ¿Saben cuánto se perdían de medicamentos en el sector público? Entre un 25 y un 30%, porque el medicamento no llegaba a destino.

El Plan Nacer fue como el Caballo de Troya de nuestra gestión, porque la preocupación era cómo hacíamos para cambiar algo tan

**¿Cómo hacemos para enfrentar los nuevos desafíos si hace veinte años que se gestiona igual? Si uno mira el sector de la salud en el mundo no hay ninguna reforma sustancial sino pequeños ajustes a un sistema enorme.**

rígido como el sector público, sacarlo de su cuestionamiento y de su baja confianza, y así se inició un programa con una financiación con incentivos al desempeño y al cumplimiento de los objetivos.

¿Cómo hacemos para enfrentar los nuevos desafíos si hace veinte años que se gestiona igual? Si uno mira el sector de la salud en el mundo no hay ninguna reforma sustancial sino pequeños ajustes a un sistema enorme.

## Los recursos humanos

Somos un sistema de gente que atiende a la gente. En los últimos años, de casi todas las reformas en salud se dijo que estaban pensadas en la gente. Eso no está mal, pero el problema es que todos pensaron en los que están afuera y no en los que están adentro del sistema.

Hay una gran crisis de los recursos humanos. La feminización de la carrera hace que se tengan otras necesidades, que no se quieran las guardias largas, se cuestionen los procesos de tercerización y, consecuentemente, nos encontremos con sólo la mitad de las residencias disponibles sobre las que se reciben. Por eso, la mitad de los nuevos profesionales no tiene una formación sistémica en una residencia, hay una tasa de abandono muy alta y eso, obviamente, cambia el enfoque de programación y de adecuación. Si a eso uno le suma el cambio cultural derivado del avance de la tecnología, corremos el riesgo de ingresar a una inadecuación muy grande y es ahí donde se están produciendo los choques de sistemas, que no ocurren solo en la Argentina.

Hoy Brasil importa médicos de Cuba; Inglaterra luego de las reformas de Tony Blair hizo que muchas enfermeras se fueran a África y a España, comenzaron las migraciones internas. ¿Cómo hacemos para retener hoy una enfermera en Jujuy cuando aparece un aviso en Chubut, donde se paga mucho más? Por eso sigo sosteniendo que

hay que darle mucha importancia a la formación de los recursos humanos, no sólo en los contenidos sino también en los cambios evolutivos que se están produciendo en las personas y sociedades. Porque si un sistema que atiende a la gente no se adapta a lo que le pasa a la gente, está equivocando el camino.

### El costo de la salud

El gasto en medicamentos en los Estados Unidos alcanzó los U\$S 300 billones creciendo 80% en 10 años. En todo el mundo, se espera que alcance U\$S 1200 billones en 2017. El mercado mundial está manejado por los biológicos, seis de los primeros diez productores del mercado mundial son biológicos y para 2018 se espera que 50 de los primeros 100 productos sean biológicos. Argentina gasta anualmente más de U\$S 400 millones en los primeros cinco anticuerpos monoclonales.

Esta es una de las razones por las que crece tanto el gasto en salud. A eso hay que sumarle el crecimiento demográfico, el envejecimiento de la población, los mayores ingresos derivados del crecimiento económico, más y mejores planes de salud, las nuevas tecnologías y los nuevos medicamentos. Se estima que las nuevas tecnologías explican entre un 27 a 48% del crecimiento del gasto en salud desde 1960. La carga de morbilidad y la hegemonía de las personas mayores en las internaciones, es una realidad que aún no cuenta con un modelo de adecuación a esa cronicidad que se viene manifestando, y que no es sólo un problema de salud sino también cultural. Tenemos que cambiar los enfoques del modelo y centrarlo mucho más en la persona. Si la mayoría de las enfermedades puede persistir entre 20 y 30 años en un paciente, alguien que va a tener una relación prolongada con un sistema, debe recibir una buena atención.



Si el mundo se va quedando sin privacidad, todo va a estar en un gran paraguas de contención y de hecho casi lo está, pero cuando venga toda esa tecnología, tenemos que enfocarnos en un modelo centrado en la atención de la persona. Si nosotros no mejoramos la eficiencia en los modelos de gestión y no hacemos mejor las cosas difícilmente logremos los cambios deseados.

Yo soy optimista por naturaleza porque el que tiene el privilegio de ser funcionario público tiene la obligación de serlo. Muchas cosas se pueden hacer pero hay que pensar mucho más cómo está cambiando todo, y no sólo como cambia la tecnología sino que también hay que estar atento a cómo cambia la sociedad, porque en definitiva somos y hacemos lo que hacemos para la gente, se nos pague del bolsillo del mercado o del Estado, y no se puede ignorar la insatisfacción y la falta de credibilidad. Es lo que está pasando con un sistema como el de Estados Unidos, que gasta mucho y no obtiene buenos resultados. No sé cuánto tiempo más se lo puede seguir sosteniendo, y si la gente está disconforme, o cambia o te cambia. [\[1\]](#)

Hay que darle mucha importancia a la formación de los recursos humanos, no sólo en los contenidos sino también en los cambios evolutivos que se están produciendo en las personas y sociedades. Porque si un sistema que atiende a la gente no se adapta a lo que le pasa a la gente, está equivocando el camino.