



LA SALUD PÚBLICA DEBE SER JERARQUIZADA SIEMPRE Y MÁS EN TIEMPOS DE CRISIS

La salud es un derecho constitucional que nos iguala y el Estado nacional es responsable de garantizarlo, por lo que es ineludible que se encuentre en la máxima prioridad como una política pública contando con una jerarquía institucional acorde a su relevancia



Por Carla Vizzotti

Hace pocas semanas, las sociedades científicas expresábamos preocupación por la decisión del entonces Ministerio de Salud de posponer, en forma indefinida la dosis de los 11 años de la vacuna contra meningococo. Las razones eran dificultades en la compra y desaduanaje, responsabilidades propias de la cartera sanitaria y problemas de provisión, negados a través de un comunicado del laboratorio productor.

Desde el punto de vista técnico, esta dosis es importante, no sólo para proteger en forma directa a los adolescentes, sino para lograr la famosa inmunidad colectiva o efecto rebaño, esa gran ventaja que ofrecen las vacunas y las hacen solidarias, protegiendo a quienes las reciben y a quienes los rodean. Los ado-

La autora es médica infectóloga, fue directora del Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud. Es directora del Centro de Estudios para la Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles de la Universidad ISALUD

lescentes portan el meningococo en la nariz y la garganta, entonces si reciben la vacuna disminuyen tanto la portación como la circulación de la bacteria, beneficiando a los bebés que no se vacunaron.

A los pocos días, con el dólar a 40 pesos, peligraba la adquisición de los insumos que se habían planificado en el presupuesto 2018 con el dólar a la mitad de ese valor. Estamos hablando de insumos como vacunas, medicación para tratar el VIH/SIDA, la tuberculosis, otros medicamentos esenciales, reactivos para que el ANLIS-Malbrán haga diagnóstico de enfermedades, vigilancia epidemiológica, entre muchísimas actividades que llevan adelante los equipos técnicos.

Casi sin tener tiempo de reaccionar a esta situación, comenzó a circular una versión que nos sorprendió y preocupó aún más -nuestra capacidad de asombro está siendo desafiada en forma permanente hasta límites insospechados-, la degradación del Ministerio de Salud de la Nación a una secretaria de Estado del Ministerio de Desarrollo Social.

La preocupación fue tan grande, que inmediata y hasta instintivamente la sociedad en

su conjunto comenzó a repudiar esa posibilidad y los medios de comunicación mostraron esta reacción. Quienes tenemos alguna responsabilidad también nos expresamos, muchísimas instituciones en forma individual y los ministros de salud de las jurisdicciones provinciales. El lunes en el que se anunció la medida, 36 sociedades científicas firmaron un comunicado a las que se sumaron ONG y asociaciones de pacientes. Para el jueves siguiente ya eran casi 60 entidades totalmente diversas, técnicas, comprometidas con la salud de la población y desde un lugar despojado de intereses político-partidarios, preocupados en forma genuina y unánime por la salud pública como una política de estado.

Esta versión se confirmó con un decreto presidencial que en su segundo párrafo dice “que en esta instancia resulta pertinente efectuar un reordenamiento estratégico que permita concretar las metas políticas diagramadas en materia de reducción presupuestaria”. En pos de alcanzar las metas políticas el Ministerio de Salud se “fusionó” con el de Desarrollo Social y en el artículo 23 bis de ese mismo decreto, de las 37 misiones de este nuevo organismo, sólo una, la última, menciona la palabra salud.

Fuera de las prioridades

Es muy duro para quienes formamos parte del equipo de salud del país ver con tanta crudeza que la salud pública no está dentro de las máximas prioridades en este reordenamiento estratégico que menciona el decreto del Poder Ejecutivo. Resulta inevitable pensar en dificultades de gestión, pasos burocráticos que alarguen los procesos que ya hoy no fluyen como deberían, en la renovación de los contratos que vencen a fin de año, en el riesgo de no sostener los presupuestos. Es difícil expresar esta preocupación sin generar alarma en quienes reciben las prestaciones del Estado, los pacientes, los ciudadanos. Tantas consultas sobre la continuidad de tratamientos para VIH o vacunas generan una gran impotencia. La renuncia del director de SIDA, ITS, hepatitis virales,

tuberculosis y lepra argumentando que no está asegurado el presupuesto para garantizar la compra de los insumos planificados no hace más que incrementar esta preocupación.

Los trabajadores de las direcciones de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, de Epidemiología, de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, además del equipo del Dr. Maullen y el ANLIS-Malbrán son otra muestra clara de la incertidumbre que hay en todo el sector.

Otro decreto presidencial dispuso que por 60 días y con posibilidad de que la Jefatura de Gabinete lo extienda, otorgó a la Secretaría de Gobierno de Salud las mismas funciones de la derogada cartera sanitaria, manteniendo autonomía en las decisiones sin necesidad de ser refrendadas por la nueva ministra de Salud y Desarrollo Social. Cabe preguntarse entonces, si va a seguir todo igual, misma estructura, mismo presupuesto, mismas misiones y funciones, misma independencia, ¿para qué es el cambio? Si así fuera, generaría solo retrasos y costos innecesarios. Estaremos atentos para ver cómo evolucionan las acciones durante estos meses y sobre todo el día 61.

La salud es un derecho constitucional que nos iguala y el Estado nacional es responsable de garantizarlo, por lo que es ineludible que se encuentre en la máxima prioridad como una política pública contando con una jerarquía institucional acorde a su relevancia.

La salud pública debe ser jerarquizada siempre, pero en momentos de crisis social y económica, esa priorización debe ser mayor aun, es ineludible generar acciones concretas que aseguren el acceso al derecho a la salud de la población más vulnerable desde el punto de vista social y económico, dependiente por completo de un Estado presente y eficiente que cumpla con su responsabilidad.

No estamos lamentando la situación, estamos solicitando al Poder Ejecutivo nacional reconsiderar esta medida entendida como un retroceso institucional inadmisibles para nuestro país. 

La salud pública debe ser jerarquizada siempre, pero en momentos de crisis social y económica, esa priorización debe ser mayor aun, es ineludible generar acciones concretas que aseguren el acceso al derecho a la salud de la población más vulnerable desde el punto de vista social y económico