

ENTREVISTA CON EL DR. CIRO FERREIRA

“Construir desde los cimientos y no desde los escombros”

Recientemente nombrado presidente de la Comisión Nacional de Hidatidosis, el Dr. Ciro Ferreira, director general del Hospital de Tacuarembó, habla de la realidad del centro de salud a su cargo, modelo en varias áreas.

¿Cuáles son los principales problemas que hoy enfrenta el Hospital de Tacuarembó?

El principal problema es el de “poder salir adelante” en un hospital que está a 400 kilómetros de Montevideo, buscando la descentralización y apuntando cada vez más a resolver las dificultades que vive la región. De allí surgen problemas como: 1) Una mayor readecuación de los recursos (económicos, materiales y financieros) destinados a la salud. 2) Mejorar en la *performance* de la referencia y la contrarreferencia, en el entendido de que si bien para algunos procedimientos y servicios el hospital es un hospital regional (de nivel 7), cabría mejorar la derivación de los pacientes a los hospitales de Montevideo. 3) Mejorar aun más la coordinación del sector público con el sector privado y con otras instituciones del área no ortodoxa del sector salud.

Todo proceso, y más si se trata de la salud en Uruguay, precisa de un tiempo. ¿Cuánto le parece que puede llevar el implementar estas mejoras? ¿Cómo pueden efectivizarse?

Esta respuesta viene acompañada con las dificultades de un país que tiene una problemática por todos conocida, arrastrada fundamentalmente desde la crisis económica, ¿verdad? Es en este momento y en el lugar donde estamos, entonces, que se hace clave construir desde los cimientos y no desde los escombros, con el criterio de política de Estado en lo departamental. Pero todo esto requiere de un proceso, sin duda. Es imposible concebir que

la situación va a mejorar sin trabajo y de un día para otro. Porque puede resultarnos, quizá, una de las mayores frustraciones el pensar en grandes proyectos que giren en derredor de la tierra como un satélite, pero no puedan bajar a la misma para efectivizarse. ¿Por qué te digo esto? Porque en este país suele suceder que todos hablamos y solucionamos. ¡Cómo en el fútbol! Somos campeones mundiales pero después vamos a la cancha y perdemos, ¿ese es el Uruguay! Vuelvo a insistirle: este es un proceso en el que día a día debemos levantar un peldaño o caminar en aras de lograr el objetivo superior que es mejorar la calidad de vida.

Y en ese tema Tacuarembó ha logrado buenos indicadores, ¿verdad?

Sí, ese es otro punto al que iba a referirme. Creo que es trascendental el marcar indicadores. Tacuarembó es de los departamentos más pobres del país, es de los que gasta menos, está en sexto lugar dentro de los siete del norte. Sin embargo, la mortalidad infantil es de las más bajas de Latinoamérica, cercana al 10 por mil. Cuando

en la región, por ejemplo, Artigas tiene más de 20, Rivera anda en 16 o 17, Salto tiene cerca de 20. Esto se logró gracias al desarrollo de un proyecto de atención primaria en salud que lleva más de 15 años y que fue concebido como política de Estado en lo departamental.

¿Cómo está actualmente equipado el hospital?

Está relativamente bien equipado. Pero yo soy de la idea de que en salud los aparatos son importantes en la medida que puedan ser utilizados. Y no que queden guardados en armarios, como hay vastas experiencias en nuestro país de muchos aparatos que llegan y después, porque el recurso humano no está capacitado o porque no hay dinero para financiarlos, pasan a ser equipos que nunca llegan a utilizarse y quedan obsoletos al poco tiempo.

Y ya que lo mencionó, ¿hay en el hospital que usted preside cursos de capacitación, ya sea para manejo de equipamientos u otros temas?

Sí, tenemos un centro de capacitación, polivalente, en el que hace poco tiempo, por citarle un ejemplo, culminamos un curso de gestión en salud para el personal. A este centro debe agregársele que hay una participación de la Escuela de Enfermería con enfermeras universitarias, internos médicos, residentes en distintas especialidades que hacen pasantías por este hospital. Además, existen cursos que nosotros conformamos, en el ámbito local, de promotores de salud voluntarios en los barrios.

¿Alcanza el personal para satisfacer sus principales necesidades?

El personal nunca alcanza. Nosotros, de hecho, contamos con un plantel escaso. Por eso a lo que se apunta es a brindarle a ese personal una gratificación, no solo desde el punto de vista económico, sino también en cuanto a la capacitación, tema del que hablamos anteriormente. Buscamos, de esa forma, que el funcionario se sienta gratificado no solo desde lo económico, sino desde el crecimiento intelectual.

Un tema importante es el de la descentralización, ¿es conveniente tener un hospital en el interior que dependa del MSP, no sería mejor que dependiera de los estamentos departamentales?

La experiencia de la municipalización de los hospitales públicos no ha sido buena, salvo excepciones. Pienso sí que sería fundamental la descentralización económica, financiera y en cuanto a recursos, buscando una mejor operativa de estos centros de salud y una mejor coordinación de lo público y lo privado, pero con la idea clara de que no puede darse la historia de que el sector público le dé al sector privado y que el sector privado le venda al sector público. Esto, además, debiera estar unido a una segunda pata: controles claros y rendiciones claras del gasto a través de auditorías desde el nivel central. Y termino con una frase del Dr. Hugo Villar: “Debería haber una descentralización económica, con una centralización normativa y de contralor”. ▀

