



Opiniones sobre la transición antes de Solís III

El presente de la reforma

El encuentro de abril en Solís muestra las distintas posiciones en relación con un tema considerado como uno de los ejes de la agenda: la transición al Sistema Nacional Integrado de Salud. Noticias relevó la opinión de las distintas agrupaciones del SMU sobre el tema

2 FEDERICO LEICHT

A más de un año de haber hecho explícita la voluntad de transformar estructuralmente el modelo de atención en salud, el Ministerio de Salud Pública aparece como una figura algo difusa y confusa dentro del proceso propuesto. Habida cuenta del discurso que la intenta como mascarón de proa de la actual administración sur-

ge con evidencia -de las declaraciones de los propios entrevistados- la ausencia de un mapa que ayude a transitar el extenso y azaroso campo de la reforma.

En ese sentido, el Dr. José Lacerra (Trabajadores Médicos) opina que *“todo gobierno que asume intenta, en primera instancia y por razones políticas, darle una máscara o un perfil ante la sociedad a las medidas que posteriormente va a aplicar. Algunos teníamos esperanzas de que durante este gobierno pudieran procesarse cambios a nivel del sistema de salud. La agrupación Trabajadores Médicos levantó como plataforma el Sistema Nacional Único de Salud, en contraposición al resto de las agrupaciones. Si bien entendíamos que podía haber un período transicional en el cual el sistema mutual se adaptara a este sistema de salud estatal, pensábamos que el timón fundamental de la salud lo debía llevar el Estado*

mediante una fuerte inversión que permitiera un funcionamiento adecuado del mismo. Creo que a esta altura el continuismo económico es evidente. Y estas políticas económicas se trasladan indefectiblemente a la salud implicando que el MSP continúe tan ahorcado como antes. El MSP ha soltado muchos globos, pero en los hechos no ha realizado otra cosa que blanquear -en vez de cambiar- las estructuras. Estamos ante un continuismo, o lo que es peor, ante un endurecimiento de las posiciones de los anteriores gobiernos que lleva a la rebaja salarial, a la pauperización y a la proletarización de los sectores médicos. En ese marco ¿de qué transición podemos hablar?”.

Hay, en cambio, quienes entienden que ya se están dando los primeros pasos para llevar adelante la reforma sostenida y avalada históricamente por la izquierda, por la gremial médica en su conjunto, y muy espe-

cialmente por el SMU. Tal es el caso del Dr. Fernando Urruty (Avanzar con Propuesta): *“Podemos definir la transición de dos maneras. Como una etapa por la que se tiene que pasar para llegar al objetivo final, o como un tránsito hacia un nuevo objetivo. Nosotros entendemos que el gobierno ha dado señales de que quiere hacer los cambios. Pensamos que tiene algunos problemas, pero tiene la firme intención de cambiar -esto lo visualizamos desde los Consejos Consultivos- lo que falta es el cómo. Creo que el SMU tiene una función esencial en este cambio propuesto y tiene la responsabilidad de colaborar con el mismo. Nosotros como agrupación tenemos el objetivo de que el cambio se produzca; el cambio de modelo de atención dentro del cambio del sistema, porque el cambio del sistema incluye otras cosas: integración entre lo público y lo*

Sigue en la página 08



Dr. Fernando Urruty

Viene de la página 06

privado, la equidad en salud de acuerdo al pago de las familias, el seguro de salud, etcétera. Pero en relación con el recurso humano médico entendemos que debe ser diferente al que se tenía en el siglo pasado. Debe ser un médico que resuelva los problemas de la gente, sí, pero que a su vez se anticipe a esos problemas. Los países que se han basado en los conceptos de la atención primaria han tenido mejores logros de salud y han gastado mejor sus dineros. Siguiendo la experiencia internacional, creo que nosotros vamos hacia allí. Evidentemente, no todos los actores ven los cambios con mismos ojos. De hecho, donde unos ven "cambio", otros ven "continuismo".

El Br. Martín Fraschini (Estudiantes Independientes), entiende que "esto no es una transición. Esto es un continuismo de políticas en salud que ya se venían



Br. Martín Fraschini

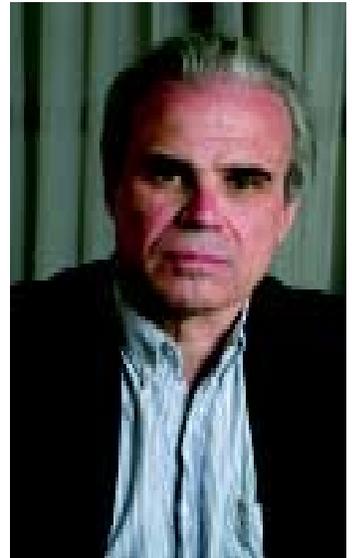
llevando a cabo por administraciones anteriores. Algunas muy buenas, algunas muy malas. Muchas, que se criticaron siempre y siempre se dijo que se iban a cambiar por malas, pero que ahora continúan malas y estando presentes. Esas son las cosas que el SMU toda la vida señaló. Acá no hay nada escrito -más que cosas generales tomadas de las anteriores reuniones de Solís- sobre cómo generar un Sistema Nacional Integrado de Salud. Y eso es fundamental, porque si no sabemos lo que queremos, nunca vamos a saber hacia donde vamos. El SMU generó una jornada porque todos entendimos que el SMU tenía que ser el protagonista en este tema. Durante las mismas yo lo dije: hay cambios que son impostergables; desde el perfil del médico hasta la asistencia que brindarán las instituciones, si esto no se organiza de manera tal que todos accedan a un paquete básico de salud. Lo cierto es que el MSP hasta ahora no



Dr. Eduardo Figueredo

tiene nada. Nada escrito. Nada planificado. Está en un periodo de adaptación que le está llevando más tiempo del esperado y está sufriendo por esta etapa de aprendizaje, el MSP parece imposibilitado de pensar a corto y largo plazo".

Ciertamente, en la actual coyuntura las contradicciones entre los dichos y los hechos que generan las autoridades de Salud Pública resultan muchas veces desconcertantes. En este sentido, el Dr. Daniel San Vicente plantea su posición: "Cuando hablamos del proceso de transición nos movemos en un mar de indefiniciones. Este tema de la reforma claramente no entra para este año. Se dice que en salud se gasta mucho, pero específicamente en Salud Pública se gasta muy poco -el 1,4% del PBI- que frente al gasto de otros países de la región es irrisorio. Por lo que plantear en un sistema de salud bipolar -pero



Dr. Daniel San Vicente

bien asimétrico como este -un sistema integrado es de por sí harto difícil, y sin una equiparación salarial -que era lo que se propugnaba antes por parte de los que hoy están en el gobierno- es aun más difícil. En este mar de indefiniciones vamos hacia un sistema integrado que va a mantener esta asimetría, y a profundizarla, intentando superar los problemas críticos que tiene el mutualismo reduciendo al sector público. Si el Estado no va a invertir más en salud y el sector privado tiene el dinero que tiene, la pregunta es: de dónde sacamos el capital para fortalecer a Salud Pública. Una de las posibles respuestas del gobierno podría ser: no vamos a invertir más en Salud Pública, como de alguna manera lo están sugiriendo. Por último, la gran contradicción de este Sistema Nacional Integrado de Salud estriba en que se trata de un fondo estatal que se

Sigue en la página 10



Viene de la página 08

va a regir con los criterios de un seguro de salud, el cual, como todos sabemos, se rige por el derecho privado”.

La Br. Ximena Carrera (AEM) entiende que “el problema es que la transición no está realmente trazada, lo cual determina que no sepamos por dónde transitarla. Aunque los fines y los objetivos están claros, los caminos que vamos a transitar para alcanzar esos objetivos no están para nada claros. Lo cual es, por cierto, bastante preocupante. En grandes términos seguimos en una situación de expectativa. ¿Dónde está ese mapa de ruta? ¿Dónde está el insumo o la señal que estalle en la discusión y mueva un poco este statu quo que se viene arrastrando desde hace tantos años? La alarma ya sonó hace mucho y los estudiantes no podemos tener un rol pasivo. Es hora de sacudir la modorra y generar la efervescencia que nos corresponde históricamente para catalizar la discusión en relación con el tema de la reforma. Un tema impostergable”.

El Dr. José Luis Iraola, (Agrupación Recambio) estimó que “lo primero que nuestra agrupación rescata es la voluntad del SMU de seguir aportando, hoy más, a la propuesta de caminos y soluciones para el sistema sanitario nacional. Pondremos nuestra



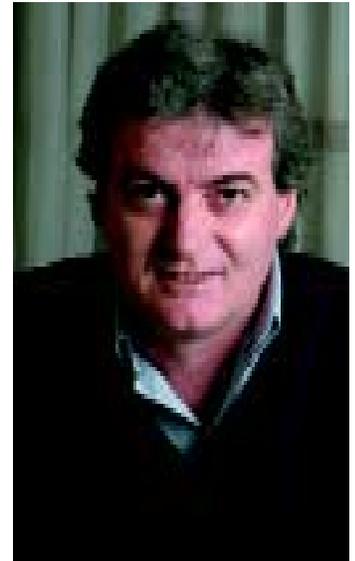
Br. Ximena Carrera

experiencia y opinión para darle una mejor salud a la sociedad uruguaya, y más trabajo, salario y condiciones dignas a la labor de los médicos. Alguien podría pensar en rebelarse ante el cúmulo de desinteligencias, discrepancias y rechazo colectivo por una conducción del MSP que no ha atendido las advertencias que enviamos en varias oportunidades. Pero Recambio entiende que jamás debe renunciar a la tradición histórica del SMU: trascender la imprescindible lucha por la defensa de los colegas con las propuestas que sin nuestra participación haría inviable cualquier emprendimiento de reformas”.



Dr. José Luis Iraola

Será de la confluencia de todas estas opiniones -las coincidentes y las antagónicas- que surgirán las respuestas para definir el futuro del Sistema Nacional Integrado de Salud. En la opinión del Dr. Enrique Soto (Fosalba), “este es el punto de partida para introducirnos en una nueva etapa de tránsito, desde un sistema a otro. El SMU ha contribuido a confeccionar el soporte teórico para construir una alternativa en materia de salud. Los periodos de transición, aunque no están definidos en el tiempo, marcan una etapa en donde se van consolidando los objetivos de la reforma a un ritmo que depende de varios factores, algunos favorecedores y otros que actúan como lastre tratando de no modificar situaciones anquilosadas, ya sea por intereses o por incapacidad. Desde nuestro punto de vista, el SMU, una vez más, debe ser protagonista a la hora de transformar la salud de nuestro país. En esta perspectiva creemos que es indispensable elaborar un plan estratégico para el período de transición en donde adquiera particular relevancia la organización asistencial que asegure niveles asistenciales adecuados a la población en el plazo más breve posible, un financiamiento equitativo y la garantía de la preservación y el fomento de las fuentes laborales, con salarios justos y condiciones laborales decorosas, para los trabajadores de



Dr. Enrique Soto

la salud, pero muy especialmente para todos los médicos, que tanto en el sector público como en el privado han cargado sobre sus espaldas la mayor parte de la crisis del sistema en los últimos años”. Desde la visión de la agrupación Unión Gremial Médica, el Dr. Eduardo Figueredo opinó: “En lo que se está llamando transición hacia un nuevo sistema de salud, en forma concreta se han visto pocos logros. Son dos artículos del presupuesto que hablan en forma genérica del tema, alguna pauta más que está colgada en la página de la Presidencia de la República, y alguna mención -sin especificar nada- dentro de lo que es el marco de la reforma tributaria. Lo que hemos visto son visiones encontradas y hasta antagónicas por parte de los jerarcas de Salud Pública y Economía. Hay más declaraciones de prensa por parte del gobierno que logros concretos. Nosotros estamos atentos; vemos una política de descentralización -lo único concreto que estamos estudiando con el fin de valorarla en su totalidad, y un mecanismo de órganos consultivos que todavía no ha rendido sus frutos. Por lo tanto nos mantenemos expectantes y sin visualizar hasta el momento ningún mecanismo de cambio real. Como Sindicato Médico lo que vamos a exigir es un cronograma y plazos concretos para salir de esta política de eslóganes e irrealidades”. 1

COMPANÍA TEATRAL ITALIA FAUSTA PRESENTA:

MAS LOCA QUE UNA CABRA

CON PETRU VALENSKI
TEXTO Y DIRECCION: OMAR VARELA

SOCIOS SMU 2X1

TEATRO DEL ANGLO
VIERNES Y SABADOS 21:30 HS. - DOMINGOS 19:30 HS.