

Cada vez más lejos del objetivo de salud para todos

No ha habido voluntad política para que la salud sea realmente universal, equitativa y oportuna. Los esfuerzos se han limitado a campañas públicas sin ningún tipo de resultado y muchas veces cargadas de una enorme hipocresía. Además, se ha ignorado al médico que es el único que puede garantizar que este objetivo se cumpla.

Por el Dr. Héctor Garín, secretario General de la Asociación de Médicos de la Actividad Privada.

Este año la Organización Mundial de la Salud plantea para el **Día Mundial de la Salud** un lema que se viene repitiendo desde 1978 cuando en la cumbre Alma-Ata se propuso como objetivo *salud* para todos con vistas al año 2000. Hoy, casi veinte años después, esta meta no alcanzada se reitera bajo una consigna similar: "Salud universal para todos y todas, en todas partes". Sin dudar de las buenas intenciones que puedan ostentar muchos de los que trabajarán el 7 de abril en pos de difundir este tema, es indudable que no ha habido voluntad política para que la salud sea realmente universal, equitativa y oportuna. Los esfuerzos se han limitado a campañas públicas sin ningún tipo de resultado y muchas veces cargadas de una enorme hipocresía. Hablan de salud para todos quienes se esmeran para que la salud sea un derecho de las minorías que pueden pagar altos costos. El Estado en este contexto brilla por su ausencia.

Hablar de *salud* para todos como una idea posible a concretar es en la actualidad ciencia ficción. Por ejemplo, en nuestro país existen diferentes tipos de acceso a la salud: para los pobres, para los ricos, para los que viven en la ciudad de Buenos Aires, para los que viven en pueblos del interior, para quienes habitan zonas rurales apartadas, para los argentinos, para los extranjeros. **Si hay algo que el sistema de salud argentino no representa hoy es igualdad.**

La economía desplazó a la salud

A pesar de tener un sistema público de salud, pensado y desarrollado por el sanitarista más importante que ha dado nuestro continente, el Dr. Ramón Carrillo, desde que el sistema sanitario cambió el eje de sus objetivos y comenzó a preocuparse más por el mercado que por la salud, la desigualdad y falta de oportunidades se convirtieron, lamentablemente, en moneda corriente.

Cuando el sector financiero en la década de 1990 tomó consciencia del dinero que movía el sector salud, decidió incursionar en el rubro transformando un ámbito solidario en otro económico-comercial con un objetivo totalmente diferente: ganar dinero. Así surgieron clínicas, sanatorios privados, empresas de diagnóstico, de ambulancias, de emergencias y traslados, y de esta forma el negocio ocupó casi todos los espacios del sector salud. Los financiadores en salud realizan una in-



Dr. Héctor Garín.

versión en búsqueda de ganancia, **las prioridades sanitarias se ven desplazadas con los enormes riesgos que esto implica.**

Desde la AMAP no estamos en contra de los financiadores en sí mismos, sino de la falta de regulación del Estado para que esta financiación reduzca la inequidad en salud (que desde la incursión de las grandes empresas financieras creció notablemente). Los gobiernos deben garantizar el acceso a la salud igualitario y asegurar que las prestaciones sean las mismas para todos sin distinciones. Hay un objetivo que es el

de buenos estándares de calidad sanitaria para todos, que cada vez se aleja más a medida que la salud forma parte de la dinámica financiera.

Sin médicos no hay salud para todos

Como sindicato, que representa a los médicos del sector privado no podemos dejar de señalar que mientras el recurso humano en salud esté precarizado, mal pago y deba sufrir presiones de los empresarios y de la Justicia en el ejercicio de su profesión, la salud para todos tampoco lo-

grará cristalizarse.

Hoy, el médico manifiesta altísimos índices de insatisfacción en la práctica de la medicina que pasan desde los bajos salarios, la violencia institucional, las agresiones de pacientes y familiares, las malas condiciones laborales, la falta de insumos, la imposibilidad de capacitarse, entre otras. Los médicos son la *gallina de los huevos de oro* de los "dueños" del sistema de salud, ya que son los que sostienen al sector e implican para la patronal una porción mínima de lo que invierten en sus ganancias. Rara contradicción: **no cuidan a quienes les permiten sostener e incrementar sus ingresos.**

Con respecto a los sueldos, hay una actitud equivocada, todavía se piensa que "mientras menos se gasta, más se gana". Los empresarios también se justifican diciendo: "se paga de acuerdo al mercado". La pregunta es: ¿quién dicta lo que paga el mercado? La respuesta es muy clara: son ellos mismos. Se reúnen en las cámaras que los agrupan y deciden, por ejemplo, cuánto van a abonar una guardia. No se trata de un mercado real, sino de uno inducido por los mismos empleadores. La AMAP sostiene como uno de sus lemas que "no hay salud sin médicos, no hay buena salud sin médicos con salarios dignos, no hay buena

salud con médicos disconformes". Quienes conducen el sector privado de la salud deberían tener presente que si siguen con esta política de mantener sueldos y condiciones de trabajo indignas, van a terminar dinamitando el sector. Creen erróneamente que así fortalecen sus beneficios, nosotros creemos que se están suicidando. El sistema de salud privado funciona hoy al límite de sus posibilidades, muy cerca de la quiebra.

Finalmente, los médicos que trabajan precarizados, en negro, están condenados a vivir en la pobreza una vez que llegué la edad jubilatoria, ya que no accederán a un haber que les permita transitar una vejez digna.

Salud para pocos

Como corolario, deberíamos aprovechar el marco que brinda el Día Mundial de la Salud para **dejar de analizar metas absolutamente imposibles de alcanzar** en este contexto y focalizarnos en la gravísima situación que atravesamos, para lograr modificar con la activa participación del Estado algunos aspectos que nos permitan comenzar a revertir la realidad que más bien habla de **una salud de calidad para muy pocos.** ■