

Nuevo Informe Cep: El sistema de salud para enfrentar al Covid-19 en Río Negro

viernes, 17 de abril de 2020

La pandemia de COVID-19 está poniendo a prueba al mundo entero. Los estados nación ponen a prueba su capacidad de gestión y reacción. Se redescubre el valor de lo público y el sector de la salud adquiere centralidad. Por ello en este informe nos propusimos reconstruir y caracterizar el sistema de salud de la provincia de Río Negro, cómo está organizado, cómo se compone, con qué recursos cuenta, son algunas de las preguntas que nos planteamos e intentamos responder. Conocer el actual estado de situación del sistema de salud de Río Negro, nos permitirá saber cuál es el estado de la principal herramienta que contamos para enfrentar a la pandemia mundial de Covid-19.

Al igual que en el resto del país, está conformado por tres subsectores (fiscalizados y controlados por el Ministerio de Salud):

El sistema público; La seguridad social (obras sociales); El ámbito privado. El territorio de toda la provincia se divide en SEIS (6) Zonas Sanitarias; 36 Hospitales Áreas Programas; y 184 Centros de Salud. A la fecha, los establecimientos sanitarios de la Provincia se hallan categorizados por Niveles de Complejidad creciente. Los autores afirman: "Con el transcurso de los años se ha perdido la consistencia necesaria entre el desarrollo técnico-científico alcanzado por las distintas actividades, los modelos de organización y gestión de los recursos, las expectativas de la población y la estructura reglamentaria vigente, desdibujándose la armonía que debiera existir entre las mismas".

El informe tiene un apartado muy detallado sobre las erogaciones y proyecciones presupuestarias del área de salud. Para el año 2020, sobre un total presupuestario provincial de \$ 108.991.132.851.-, el presupuesto en el sector Salud es del 11,4 %. Se revisan los principales rubros bajo los cuales se previó tales gastos. También incluye un análisis de las erogaciones presupuestarias 2018 y 2017. Con todos estos datos podemos tomar dimensión de cómo ha sido el financiamiento del sector de la salud dentro de los últimos 3 años, en el marco del presupuesto provincial.

En base a estas proyecciones los autores analizan las principales vulnerabilidades del sistema. En este sentido, y retomando un artículo de las investigadoras Pérez y Perner (2018), en informe remarca: "En Bariloche existe un hospital público provincial de complejidad VI (Hospital Zonal Bariloche) que posee 157 camas, 16 centros de salud y recursos humanos que ascienden a un total de 678 trabajadores. Esta situación en términos de infraestructura y recursos humanos contrasta fuertemente con la de otras localidades de la provincia como Viedma, capital provincial, en la cual, con la mitad de la población (60.789 habitantes), existen noventa camas, 716 trabajadores y 11 centros de salud. Si tenemos en cuenta que en ambas localidades sería similar la proporción de la población sin cobertura de salud, en Bariloche hay 1,2 camas cada mil habitantes y en Viedma 1,5 camas cada mil habitantes. Pero esta relación se invierte si analizamos los datos de los recursos humanos: con la mitad de la población, Viedma posee un 6 % más de recursos humanos que Bariloche. Lo mismo sucede con otra localidad: en Choele Choel (12.896 habitantes) vive un 10 % de la población que posee Bariloche, pero cuenta con menos de un tercio de trabajadores (profesionales y no profesionales). Esta situación tan asimétrica entre las distintas zonas de la provincia pone en cuestión el discurso esgrimido en el plan provincial de salud en el cual se destaca que la equidad "es un factor fundamental para universalizar el derecho a la salud y solo es posible cuando el Estado cuenta con facultades o mecanismos para orientar las actividades del sistema de salud, utilizándolos para compensar desigualdades regionales y sociales". Esto resulta más llamativo aún si se compara esta asignación de recursos con la distribución de necesidades básicas insatisfechas de la provincia: tampoco pareciera posible que la magnitud de los recursos destinados a Viedma se correspondiera con una política en alguna medida compensatoria, dado que el departamento de Adolfo Alsina (donde está ubicada la localidad de Viedma), es uno de los departamentos con menor nivel de necesidades básicas insatisfechas de la provincia. De lo dicho previamente se desprende la existencia de marcadas diferencias en la distribución de recursos (humanos y de infraestructura) a nivel provincial, donde la localidad con mayor población en términos absolutos tiene una proporción significativamente menor de estos recursos."

Otras de las conclusiones es que "el conocido "Plan Castello" destinado a obras de infraestructura en la Provincia no contempló ninguna obra destinada al sistema de salud" que permitiera corregir estas asimetrías y vulnerabilidades.

Para cerrar el informe, se marcan algunos puntos del sistema de salud rionegrino que deberían ser reforzados o reformulados, sugiriendo algunas propuestas concretas teniendo en cuenta la evolución de la pandemia Covid-19 en la provincia. Al respecto sostienen: "Es destacable que la experiencia hasta el momento despierta interrogantes sobre las falencias en la implementación de normas de bioseguridad tanto en efectores públicos como privados. En San Carlos de

Bariloche, Cipolletti, Catriel, Choele-Choel y Villa Regina hay profesionales y trabajadores de la salud en aislamiento o son casos positivos de COVID 19. Algunos efectores han decidido el cierre de los servicios de guardia o han visto afectada su forma de funcionamiento. En este marco proponemos que se refuercen los mecanismos de supervisión o monitoreo de la implementación de normas de bioseguridad en ambos subsistemas de salud. Al respecto es necesario que también sea el Ministerio de Salud provincial quien promueva y organice el uso seguro y racional de los recursos para que se cumplan y garantice el cumplimiento de las normas." Luego se puntualiza que si el Estado no oficia una promoción efectiva de las normas de bioseguridad será aún más complejo promover la organización de los servicios de modo tal que se logre responder en forma oportuna y segura las necesidades sanitarias de la población en el marco de la pandemia por COVID-19.

También mencionan que hasta el momento no se observa un trabajo del Ministerio de Salud provincial, ni del Ministerio de Desarrollo Social, que aborde la prevención de contagio en las instituciones que residen personas mayores, esto es hogares de ancianos, centros de día, residencias, geriátricos, etc. Lo mismo en aquellas que residen personas con alguna discapacidad. Estos lugares son prioritarios en el trabajo de prevención, porque es la población con más alta mortalidad frente al contagio, y porque muchos casos positivos de esa misma población pueden poner rápidamente el crisis el sistema de salud. Por eso proponemos se construyan protocolos de atención y prevención, que brinden información central para los pacientes, el personal y los familiares. Es necesario también que se realice un Registro Provincial de todas esas instituciones y que se monitoree el cumplimiento de los protocolos.