

JOSÉ GUCCIONE: “LOS PROMOTORES DE SALUD NOS PERMITIERON LLEGAR CON ATENCIÓN PRIMARIA A TODOS LOS RINCONES DE MISIONES”

El ministro de Salud provincial repasa los últimos ocho años de gestión sanitaria. Estrategia, éxitos y desafíos pendientes de un distrito con muchas carencias.



El doctor José Guccione se inició en la gestión del sector de la salud en el Círculo Médico de Misiones y fue luego secretario de la Federación Médica de esa provincia. También actuó en el sector privado como especialista de diagnóstico por imágenes. Y su carrera antes de llegar a la gestión pública comenzó como jefe de servicio de ecografía y director adjunto del Hospital Ramón Madariaga. Ya en el Ministerio de Salud Pública de la provincia, se hizo cargo del Departamento de Arancelamiento, de donde

se empiezan a distribuir los fondos para los hospitales de autogestión.

En 2003 asumió como ministro de Salud Pública provincial durante la gestión del gobernador Carlos Rovira y continuó en 2007 con la de su sucesor, Maurice Closs. En las últimas elecciones fue elegido diputado nacional por el Frente Renovador de la Concordia.

—¿Cuál era la realidad sanitaria de la provincia cuando asumió en el ministerio?

—Gracias a que veníamos trabajando con antelación sobre la necesidad de contar con una Ley Provincial de Salud, que finalmente se terminó de aprobar en septiembre de 2007, me resultó mucho más fácil llevar adelante una política de salud en la provincia. A partir de contar con dicha ley, sabíamos el camino que teníamos que recorrer y que estaba delineado en cuatro grandes ejes centrales: atención, gestión, calidad y financiamiento.

Por entonces coincidíamos con el Plan Federal de Salud que impul-

saba el ex ministro Ginés González García, y ya desde los comienzos de 2004 se hizo foco en la formación de 3000 promotores de salud, a los que en 2005 se le habían agregado 1000 más, con contratos que incluían becas de capacitación, lo que nos permitió contar con una masa de personal con nivel de tecnicatura en atención primaria de la salud.

Estos promotores de la salud le brindaron a un Estado que venía golpeado una herramienta indispensable para llegar hasta la puerta del vecino más remoto. Se creó también el Registro Único Salud Misiones (RUSMI), que es mucho más abarcativo que una simple ficha de salud y permitió tener acceso a datos específicos de la comunidad y saber las condiciones en las que uno vive. Es decir, se logró conformar una radiografía de cada unidad familiar.

—¿Qué se hizo a partir de ello?

—En 2003, el índice de mortalidad infantil rondaba entre un 24 y 26 por mil, ahora la provincia está en un 12 por mil, y la reducción que se logró fue importante porque la Ley de Salud lo que hizo fue marcar un camino. Cuando no se tiene una estructura sanitaria, se produce una situación anárquica que impide establecer prioridades. Y nosotros trazamos ir de un modelo de hospital céntrico a poner en marcha un plan donde el objetivo primario consistía en llegar hasta el rincón más alejado donde estuviera radicado el problema real. Y eso lo logramos con los promotores de salud.

Cuando se planteó este programa, comenzamos a tener reuniones mensuales con los intendentes a los que se les pasó la información relevada en cada municipio. A través de un modelo de descentralización de la gestión de la atención primaria, no pierde la provincia su responsabilidad en la atención primaria pero a

“Misiones tiene un seguro provincial de salud”

“El Estado sigue atendiendo de manera gratuita a toda la población. Y ese concepto que es básico para un país como la Argentina, tenemos que asegurar que el 40% de la población en nuestra provincia que no tiene cobertura social puede acceder al sistema de salud de la mejor manera y con la mejor calidad. Lo estamos logrando en la provincia y en muchos casos superando a la media del hospital privado, con el cual no competimos, pero sí transitamos un camino para darle seguridad a un pueblo y que pueda acceder a la mejor tecnología y a los tratamientos que le estamos dando desde la seguridad social. Esta fragmentación que caracteriza al sistema de salud argentino debe apuntar hacia un seguro universal, nosotros ya comenzamos con un seguro provincial de salud donde tenemos alrededor de 70.000 trabajadores que no pueden hacer los aportes pertinentes pero accedieron al sistema”, explicó el ministro José Guccione.

través de dicho modelo con la transferencia de un peso por habitante y por municipio, y se comparten las responsabilidades.

Por eso la importancia de la implementación del RUSMI, ya que Misiones cuenta con 75 municipios, todos ellos con una problemática bien distinta y con la particularidad que tiene el 95% de la frontera con el exterior. Todo lo que pasa por la ruta 12 está relacionado con el Paraguay, una cultura, y lo que va por la ruta 14 o la 2 costera, se vincula con Brasil, otra cultura.

Muchos de nuestros chicos en la frontera hablan en portugués por-

que la antena satelital que tiene Brasil hace que lo primero que escuchan sean programas hablado en ese idioma.

—¿Cómo llegan entonces hasta esas zonas?

—Tenemos distribuidas cuatro zonas de salud, que ahora se ampliaron a seis, con 16 jefes de área programática. Una particularidad es que los promotores de salud tienen que vivir en la zona, ser elegidos en la zona, conocer la idiosincrasia del lugar, entonces la problemática del vecino se trasladó a los centros de salud, y de ahí al hospital de referencia para atender aquellas patologías que se debían resolver desde otro ámbito.

La población se apoderó de los centros de atención primaria, los hicieron suyos cuando antes los rechazaban, y en esto también hay que hacer un reconocimiento al programa que marcó un antes y un después que fue el Remediar, que cambió la historia de la atención primaria de un país devastado como lo estaba la Argentina en 2001.

En esa época cuando uno iba a un centro de atención primaria para que lo atienda el médico, le daban una receta pero uno se terminaba curando con el viento, el sol y el aire porque ese vecino humilde no tenía la posibilidad de ir hasta una farmacia. El medicamento seguía siendo una mochila muy pesada de la salud en nuestro país y el plan Remediar nos dio una herramienta importantísima que revirtió la situación y el vecino, a través del promotor de salud, fue al centro de atención primaria, encontró que había un médico, una enfermera, y que había vacunas. Eso generó una confianza que el mismo vecino de la Argentina más profunda vio en los promotores de salud, una referencia.

—¿Cuáles son los problemas de salud que más aquejan a los habitantes de región?

—Luego de ir superando una estructura sanitaria que venía muy deteriorada, de profesionales que no teníamos en la provincia de Misiones, de equipamiento que tampoco disponíamos, iniciamos un proceso importante porque de 260 centros de atención primaria pasamos a 340, y eso permitió que fueran mejorando los indicadores sanitarios. En estos momentos estamos llevando adelante programas que tienen que ver con la mujer y la prevención del cáncer de cuello de útero, con un plan renovado que nos posibilita llegar hasta la mamá con un móvil sanitario, el PAP Móvil, práctica que ya se está repitiendo en otros municipios.

Se quintuplicaron los estudios de Papanicolau y se van a seguir ampliando. Y por el otro lado, el cáncer de mamas. Tenemos un camión con un equipo de mamografía en Posadas y El Dorado, gracias a un convenio que hicimos con el agro y ahora incorporamos a las localidades de Alem, Apóstoles, Oberá, San Vicente e Iguazú. Hay lugares fijos para que se atiendan y está el traccionamiento que hacen los promotores de salud.

Con estas dos campañas apuntamos a llegar a los sectores que menos tienen para que se puedan realizar un diagnóstico precoz y reducir los índices de mortalidad materna por el cáncer de cuello de útero y prevenir el cáncer de mamas.

—¿Cómo influyó la Asignación Universal por Hijo?

—Posibilitó enormemente que las madres y los chicos hicieran sus controles en atención primaria. En Misiones, la vicegobernadora de la provincia Sandra Giménez había

En estos años sumamos profesionales y equipamiento, y pasamos de tener 260 centros de atención primaria a contar con 340, y eso permitió que fueran mejorando los indicadores sanitarios.



“La ley nacional de salud es una cuenta pendiente”

“La Ley Nacional de Salud es una cuenta pendiente. Por otro lado, si se logró en Educación, puede haber una ley de financiamiento también en el sector de la Salud, que equipare los ingresos de las provincias. Las zonas del NOA y del NEA son las que menos coparticipación reciben y esto es difícil de corregir porque nadie querrá perder un punto de lo que recibe. En un sector importante como es enfermería cuando queremos incorporar más personal no lo podemos hacer por falta de financiamiento. O por falta de un mejor ingreso a este sector. En Misiones también tenemos una gran deuda que tiene que ver con nuestras fronteras, con los puentes de conexión con Brasil y Paraguay. ¿Cómo se cuida la salud en esas zonas fronterizas? Nosotros tenemos y cada vez más un intercambio de información epidemiológica con Brasil y Paraguay, fundamentalmente con Paraguay, y en temas como la fiebre amarilla y el dengue. Vamos y colaboramos con los municipios de Paraguay, hacemos fumigaciones, charlas de formación. Pero hay lugares con alerta amarilla, donde no existe la aduana y cientos de personas cruzan a diario y en bote de un lado a otro, van y vienen de sus casas a los trabajos, y el mosquito se sube al bote como cualquier otro”, detalló el ministro José Guccione.

lanzado con el gobernador Maurice Closs el Plan Mamá que se antecede un par de años a la asignación a la mujer embarazada, y cumple con su objetivo de reducir los índices de morbi-mortalidad materno infantil, pero articulando a través de un efector integrador los distintos organismos para permitir un salto cualitativo en defensa de los que menos tienen.

En su momento también fuimos muy criticados por un sector porque decían que estábamos subsidiando para que las mujeres quedasen embarazadas, y el sentido de esta ley es la de un Estado presente que da contención y no se olvida de un eje esencial de toda sociedad que es la presencia de la mujer y la mujer-familia desde el inicio de la concepción sosteniendo a la vida.

Además, el Plan Mamá prevé la posibilidad de que las embarazadas que no hayan cumplimentado la educación primaria o secundaria puedan terminar la escolaridad (a través de la intervención del Ministerio de Educación) y lo mismo con el Ministerio de Gobierno para que el bebé obtenga el DNI, y con Desarrollo Social para que las beneficiarias tengan acceso a los planes de puericultura y capacitación para el cuidado de su salud y la del niño.

—¿Qué dificultades tienen con un sistema nacional de salud fragmentado?

—Con la población a cargo que uno plantea desde el inicio de la atención primaria, nosotros tratamos de que no más misioneros tengan que trasladarse a Buenos Aires para poder recuperar la salud, y en esto hay grandes hospitales que nos vienen ayudando desde siempre.


Es un desafío que estamos revirtiendo porque muchos habitantes de nuestra zona a partir de la creación del Parque de la Salud, se atienden allí. Un complejo con 16 instituciones que funcionen allí adentro, con su nave insignia que es el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Mardariaga, que fue diseñado, financiado y construido por los misioneros, sin créditos internacionales.

Su alta complejidad que abarca también al Hospital de Pediatría que

Turismo & salud

El ministro de Salud Pública de Misiones, José Guccione, participó este año del el IV Congreso Mundial de Turismo Médico y Salud Global, en Chicago, Estados Unidos, para presentar la propuesta de Misiones como destino de salud para pacientes de todo el mundo. Allí fue acompañado por la cónsul argentina en esa ciudad, Julia Pan, con el fin de analizar los proyectos que pueden instrumentarse especialmente en Puerto Iguazú. “La idea es analizar qué prácticas podemos ofrecer desde Iguazú, que lleven un breve tiempo de recuperación y que posicione a Misiones como un centro de referencia mundial, no sólo por la oferta médica sino también por su entorno natural. En ese sentido estamos analizando una propuesta en cirugía plástica, que combine un post operatorio terapéutico, la simbiosis entre lo que es la naturaleza y lo que es la salud”, explicó Guccione.

hace unos días se empezó la ampliación con dinero de la provincia, y el Materno Neonatal, que pronto iniciará su construcción.

Con la creación de la Fundación Parque de la Salud, que mayoritariamente es del Estado, hace que busquemos una manera diferente de contratación de recursos humanos. Es una mirada que hacen organismos internacionales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), sobre cómo se lleva adelante todo un proceso que también incluye las condiciones en las que trabaja el personal de la salud porque tampoco se puede tener cantidad sin calidad, sino profesionales con buenos ingresos bajo el paraguas de la estructura del Estado para que se trabaje en condiciones adecuadas que posibiliten dar respuesta a las problemáticas de la salud. 



ASE
NACIONAL



ACCION SOCIAL DE EMPRESARIOS

34 años trabajando en el sector de la salud

- TRAYECTORIA
- EXPERIENCIA
- ORGANIZACIÓN
- RESPONSABILIDAD
- IDONEIDAD
- ESFUERZO

Al servicio del país y su gente