

“Tenemos que redefinir todo lo que es el proceso de salud”

Sabado 25 de Enero de 2020

Basado en una entrevista con InfoPlatense, del ministro de Salud bonaerense, Daniel Gollan, quien realizó un balance del primer mes de gestión y los proyectos en los que se está trabajando: programas de salud, vacunas y un plan de infraestructura para los hospitales de la provincia.

Daniel Gollan es médico y ministro bonaerense, pero ante todo un militante de la salud pública.

“Militar es estar con la gente. Pensar a la gente, al país, a nuestra Patria como que yo no estoy solo contra el mundo, sino que hay una vocación de solidaridad que nos hermana a todos por una causa común”.

Fue el ministro de Salud de la Nación en el último gobierno de **Cristina Fernández de Kirchner** y ahora, convocado por **Axel Kicillof**, está a cargo de la cartera en la Provincia. En esta entrevista realizó un balance del primer mes de gestión en medio de un brote de sarampión y un ministerio en muy mal estado, según denunció a los pocos días de haber asumido. También habló sobre el regreso de varios programas de salud y un plan de infraestructura para recuperar los hospitales de la provincia.

¿En qué estado encontró el Ministerio de Salud bonaerense?

Muy malo. Encontramos, desde el punto de vista financiero, una deuda consolidada del Ministerio de 6 mil millones de pesos con prestadores y proveedores, algunos de los cuales no cobraban desde hace 7 u 8 meses. La mayoría dejó de cobrar en agosto, (después de las PASO) cuando se suspendieron todos los pagos.

A esto se suma que **el programa Incluir Salud tiene una deuda de alrededor de 2 mil millones de pesos**. Estoy hablando aquí de prestadores de diálisis, de rehabilitación, transportistas, sin cobrar por meses.

Encontramos una situación crítica porque había proveedores de insumos hospitalarios que no podían entregar más. **Tuvimos que empezar a poner esto en orden.**

Por otro lado, sanitariamente encontramos una provincia con muchos problemas: un **brote de sarampión, 400% de aumento de sífilis en los últimos tres años, se cayeron todos los programas de prevención y promoción de la salud, dejaron de repartir preservativos, no hubo más programas de leche** y encontramos una situación nutricional tremenda en donde el 80% de los chicos en la provincia no están comiendo bien.

Ante este panorama, ¿cuáles son las prioridades y los desafíos del Ministerio?

Prioridades macro en estos primeros 100 días, hemos decidido como **primera cuestión la nutricional y alimentaria**, que estamos trabajando junto con el programa nacional “**Argentina Contra el Hambre**”.

El segundo tema es el sarampión, en donde estamos implementando el **operativo “Casa por casa, barrio por barrio”**, para erradicar la circulación del virus (empezando por los Municipios en donde se han presentado casos La Matanza, Merlo, Moreno, San Martín).

Otra prioridad son los medicamentos: la gente no está pudiendo acceder a los mismos. En aproximadamente 45 días vamos a tener las cajas del programa “**Remediar**” fortalecidas, con más productos de los que teníamos en el 2015.

Estamos levantando la producción del Instituto de producción biológica Tomás Perón, que estaba trabajando a un 8% de su capacidad productiva.

El cuarto tema es el dengue y su prevención. Hay que trabajar fuertemente en aquellos sitios en donde el mosquito se cría.

También se está trabajando en cuestiones más estructurales. Tuvimos un Encuentro Regional de Salud con todos los intendentes de la región XI, en donde empezamos a diseñar un modelo sanitario para la Provincia, que integre todos los servicios de salud, ya sean municipales, provinciales y nacionales, en una gran red de servicios.

¿Se está trabajando en un plan de obras para recuperar o reparar los Hospitales?

Estamos elaborando un plan que contempla en la primera fase lo que es más crítico de las cuestiones hospitalarias. Por ejemplo, tableros de electricidad, situación de agua, cloacas, oxígeno medicinal. Detectando los principales 7 u 8 puntos críticos de cada hospital que hay que corregir.

Estamos diseñando junto al Ministerio de Infraestructura un plan mas amplio de recuperación de nuestros hospitales, para lo cual también estamos empezando a poner en pie algunos créditos internacionales que teníamos para tal fin y que no se estaban utilizando.

¿Cómo va a ser la relación con los municipios?

Ya me reuní con 15 intendentes y tengo en agenda otros 15, pero además vamos a estar recorriendo la provincia para reunirnos con todos los intendentes, en salud, no hay distinción de color político. Estamos discutiendo con ellos las demandas estructurales, pero no podemos seguir discutiendo solo temas puntuales, **tenemos que plantear un modelo de atención para la provincia que sea mejor para todos y un modelo de**

financiamiento; y ahí entran a jugar juntos provincia, municipio y recursos nacionales.

Tenemos que redefinir todo lo que es el proceso de salud y creo que eso es lo que estamos empezando a dialogar, y a entender que llegó la hora de hacerlo con todos los intendentes, sino vamos a vivir siempre con cada jefe comunal tratando de dar respuestas por su lado con todas las limitaciones que tiene esa forma de hacer política sanitaria.

El sistema está muy desmembrado y todo eso hace que pierda fuerza porque no es eficiente y no está organizando.

Estoy muy contento porque hay una percepción de los intendentes de que, esta vez sí, podemos avanzar hacia la organización de un sistema de salud mucho más racional y eficiente.

¿Cuáles serían los cambios en el sistema de salud pública?

Un cambio es **fortalecer mucho más el primer nivel de atención**, que den respuestas eficientes y eficaces a las necesidades de salud de los barrios. Que vayan derivando a los hospitales cuando realmente sea necesario.

Hay que ir generando algunos centros, que llamamos intermedios, en donde sin necesidad de ir al hospital se da respuesta de diagnósticos por imágenes básicos, radiografías, laboratorio, que necesita de los equipos de salud de los territorios sin necesidad de utilizar un hospital de alta complejidad.

Y después entonces sí, utilizar el hospital de mayor complejidad cuando eso hace falta en forma programada para el paciente con un sistema electrónico de turnos que evite hacer colas innecesarias.

Organizar el sistema de abajo hacia arriba, con un sistema escalonado, basado en el primer nivel de atención fuerte interviniendo en los barrios y con un uso racional de la tecnología y de los medicamentos.

Hoy el mundo tiene grandes problemas para financiar la salud porque hay una enorme distorsión de grupos corporativos que manejan y que retiran del sistema de salud ganancias extraordinarias.

¿Cómo se va a trabajar con el Ministerio de Salud de la Nación?

Estamos trabajando desde el primer día con el Ministerio de nación. Ya han **anunciado la vuelta del programa Remediar, el de Médicos Comunitarios**, que no es solamente de médicos ya que contaba con otros profesionales del equipo de salud: psicólogos, vacunadores, trabajadores sociales, se va a poner en marcha y va a estar potenciado.

Todos los programas de prevención, empezando por el de vacunas, ya se

está trabajando a full casa por casa. **Se pudieron recuperar 12 millones de vacunas que estaban en la aduana.** El programa de salud sexual, de enfermedades crónicas no transmisibles: obesidad, diabetes, hipertensión. A fin de año se va a percibir cómo la mayoría de estos programas y sus acciones van a estar produciendo resultados sanitarios concretos.

¿Qué relación va a tener con las universidades y los residentes?

Con los residentes ya hemos tenidos reuniones en nuestra Escuela. Vamos a tener un fluido diálogo, y muchas de sus demandas las vamos a ir incorporando en la medida de las posibilidades, lo vamos a ir haciendo en forma progresiva.

Con respecto a las universidades, el gobierno conformó un Consejo Universitario provincial, coordinado por **Florencia Saintout**, con quien ya tuvimos reuniones.

Pero además hemos tenido con el sector científico tecnológico, con algunas universidades y el Ministerio de Ciencia y Tecnología de Nación, reuniones de trabajo en la que ya han salidos proyectos concretos.

Vamos a interactuar muchísimo con las universidades, a todo nivel. No solamente a nivel de desarrollo, producción de medicamentos, sino producción de conocimiento.

Necesitamos que nuestros profesionales, además de formarse muy bien en su área específica, entiendan que el proceso de la salud pública no es solamente lo que se hace con un paciente individual en un consultorio. Lo que yo hago puedo hacerlo mucho mejor si tengo un concepto global de la salud, así cada intervención deja de ser un acto individual y comienza a formar parte de una construcción colectiva y mayor; la construcción social de la salud.

El día que juró como Ministro habló sobre el cannabis medicinal ¿Qué postura tiene el ministerio sobre este tema?

Mi postura ya es conocida. Nosotros pensamos que todo el potencial de uso medicinal que tenga el cannabis o cualquiera otra planta hay que usarlo.

Por supuesto, lo trabajaremos integralmente en el Estado. Vamos a tener un avance importante, y la Provincia va estar en línea con lo que haga la nación en todo lo que sea para mejorar la salud de la gente, lo vamos a hacer

¿Qué significa militar la salud pública?

Estar todos los días en los barrios. Es un hábito, es brindar un montón de tiempo extra hacia el otro, estar con los demás, hacernos cargo de los problemas de los demás, de los sufrimientos y las alegrías de los demás.

Es una actitud de vida, y es distinto cuando yo tengo una relación puramente profesional: hago lo mío, cumplo con un horario y me voy, a cuando yo luego voy a un barrio y voy a buscar activamente los casos de sarampión, los de sífilis lo de tuberculosis, interactúo con la gente, buscó soluciones, interactuó con la comunidad y organizamos los recursos que esa comunidad para dar cuenta de esos problemas de salud.

Militar es estar con la gente. Pensar a la gente, al país, a nuestra Patria como que yo no estoy solo contra el mundo, sino que hay una vocación de solidaridad que nos hermana a todos por una causa común.