

# POLÍTICAS DE SALUD PARA ARGENTINA 2019-2023

Los resultados de un extenso relevamiento sobre las urgencias, relevancia y factibilidad de un conjunto de medidas y acciones gubernamentales para el diseño de políticas sanitarias desde una perspectiva plural y democrática

Por Marcelo Rasga Moreira, José Mendes Ribeiro, José Inacio Jardim Motta, Mauricio Monsalvo y Mariano Fontela

Las elecciones son un momento crucial de la democracia en que el pueblo debate sobre cuáles son las políticas que deben impulsar los gobiernos. A diferencia de lo que ocurre en otros períodos, no se discuten las políticas una a una, sino en su conjunto.

Las últimas elecciones presidenciales se realizaron en un marco en el cual un sector mayoritario del electorado coincidía en una visión negativa acerca de la realidad económica y social de la Argentina, y reclamaba nuevas políticas públicas y un cambio de enfoque en el abordaje de los problemas sociales. En ese contexto, el Programa de Investigación Aplicada en Políticas Sanitarias, con el apoyo del Centro de Estudios Estratégicos de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), diseñó y ejecutó la investigación *Políticas de Salud para Argentina 2019-2023* que tuvo como objetivo principal relevar la visión de espe-

cialistas y referentes del sector acerca de la urgencia, la relevancia y la factibilidad de un conjunto de medidas y acciones gubernamentales que pudieran ser puestas en práctica por las autoridades que asumirán a partir de diciembre de 2019.

En total fueron entrevistadas 370 personas, elegidas con un criterio amplio, tanto en términos de anclaje institucional, como de orientación política, lugar de residencia o ámbito laboral y profesional, a fin de que los resultados de la investigación contribuyeran al diseño de políticas desde una perspectiva plural y democrática. Las entrevistas fueron realizadas entre los meses de junio y diciembre de 2019.

Entre las personas entrevistadas destacan funcionarios, funcionarias y profesionales del Estado nacional –del gobierno saliente y del nuevo– y de las provincias y municipios, autoridades de obras sociales nacionales y provinciales y de empre-

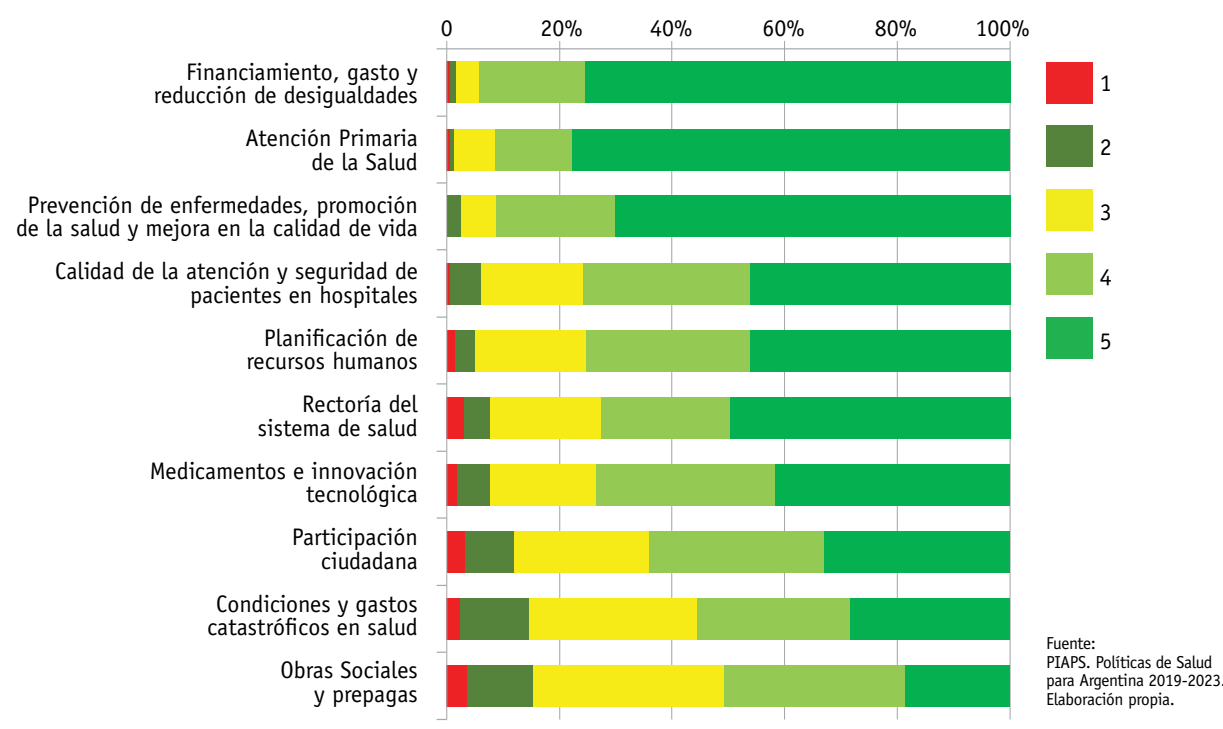
sas de medicina prepaga, docentes e investigadores e investigadoras que hayan publicado artículos en revistas científicas.

Las entrevistas se realizaron en persona y con la aplicación de instrumentos en línea divididos en tres secciones:

1. Una valoración de la relevancia de diez ejes temáticos y una evaluación del gobierno saliente en términos de avances y retrocesos en políticas de salud. La pertinencia de cada eje corresponde a la estructura en que se encuentra organizado el sistema de salud en la Argentina. De este modo, si bien no resultan exhaustivos, se priorizó un criterio de representatividad de los pilares sustanciales de tal sistema.
2. La calificación de los principales obstáculos y desafíos que implica la puesta en práctica de políticas de salud.
3. La consideración de políticas específicas en cada eje, en términos de urgencia, relevancia y factibilidad. Las políticas puestas a

Los autores son integrantes del Programa de Investigación Aplicada en Políticas Sanitarias, una iniciativa conjunta de ISALUD y la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil. Al momento de redacción de este texto, estaba además integrado por los siguientes investigadores: Antonio Ivo de Carvalho, Luiz Mazzei, Gonzalo La Cava, Laura Lombardi, Fernando Proto Gutiérrez y Lorena González. Se agradece también la colaboración de Martín Langsam, Erica Kastrup y Soledad Beltrame.

**Gráfico 1. Prioridades en Salud para el Gobierno Nacional en el período 2019-2023**  
 Distribución de las respuestas por ejes de investigación, en escalas de evaluación de 1 (nada prioritario) a 5 (muy prioritario), en porcentajes



consideración de las personas entrevistadas fueron organizadas en torno a los diez ejes temáticos, a partir de los cuales se derivaban entre 10 y 17 políticas específicas para uno de ellos. En total, fueron listadas 140 posibles decisiones de política pública.

De igual manera, las personas entrevistadas podían sugerir otras políticas que consideraban importantes y no se encontraban contempladas en el instrumento. Cada una pudo elegir entre uno y tres ejes, en función de su conocimiento y su experiencia profesional.

Las respuestas prefijadas fueron registradas en escalas de 1 a 5, representando 1 la calificación más negativa o el mayor grado de desacuerdo, y 5 la mejor ponderada o con mayor grado de acuerdo. Tanto en las entrevistas personales como en las realizadas en línea se solicitaron comentarios adicionales

que pudieran servir para ampliar la visión acerca de cada una de las posibles políticas públicas puestas a consideración.

Las entrevistas en profundidad fueron desgrabadas y utilizadas para ampliar los resultados con relación al análisis sobre las políticas propuestas para cada eje temático. El análisis de estas respuestas será utilizado en la publicación de nuevos artículos que reseñarán análisis específicos de cada eje temático para ampliar las recomendaciones, en particular referidos a los modos de implementación de las políticas, y ponderando individualmente las respuestas de cada persona entrevistada, en el entendimiento de que cada una de ellas realizó aportes significativos.

El presente documento muestra los principales resultados generales de la investigación, con el propósito de favorecer el debate y la reflexión sobre la situación actual del siste-

ma de salud pública, generar nuevas oportunidades de discusión, aportar herramientas para mejorar el diseño de las políticas y fomentar los consensos necesarios para contribuir al fortalecimiento de un sistema de salud más equitativo, inclusivo y de calidad.

## Evaluación de prioridades

La primera pregunta del instrumento fue: **Según su opinión, ¿cuáles de esos temas deberían ser priorizados por el gobierno nacional que asuma el próximo 10 de diciembre?** El gráfico 1 presenta las respuestas a esta pregunta, distribuidas por los grados de prioridad y sus respectivos porcentajes. Tomando al conjunto de las personas entrevistadas, los ejes priorizados son “Financiamiento, gasto y reducción de desigualdades”; “Prevención de enfermedades, promoción de la salud y mejora en la cali-

dad de vida”; y “Atención primaria de la salud”. En un segundo conjunto de prioridades, las personas entrevistadas escogieron los ejes de “Calidad de la atención y seguridad de pacientes en hospitales”; “Planificación de Recursos Humanos”; “Rectoría del sistema de salud”; y “Medicamentos e innovación tecnológica”. Por último, los tres ejes menos priorizados fueron los de “Participación ciudadana”; “Condiciones y gastos catastróficos en salud”; y “Obras Sociales y prepagas”.

### Evaluación retrospectiva

Una segunda pregunta del instrumento decía: **¿En cuáles de esos temas considera que hubo mayores avances o retrocesos en los últimos cuatro años?** El gráfico 2 sistematiza las respuestas, destacando si hubo avances o retrocesos en cada eje.

La evaluación de la gestión sanitaria saliente correspondiente al período 2015-2019 presenta indicadores

fuertemente negativos en todos los ejes. En los diez, los valores son muy similares, destacando el de “Financiamiento, gasto y reducción de desigualdades” como el peor calificado, aunque por estrecho margen.

### Obstáculos que impiden avances en salud

El siguiente ítem del instrumento listaba **posibles causas que podrían impedir que haya mayores avances** en cada eje, y preguntaba a cada persona entrevistada: **¿cuáles considera que son las más importantes en este tema?** El gráfico 3 identifica los principales obstáculos en relación con cada uno de los 10 ejes.

Las “causas” u obstáculos listados fueron 23. Los considerados más importantes por las personas entrevistadas fueron los referidos al ámbito de la conducción política: “falta de decisión política”; “insuficiente articulación entre actores”; “objetivos inadecuados al formular

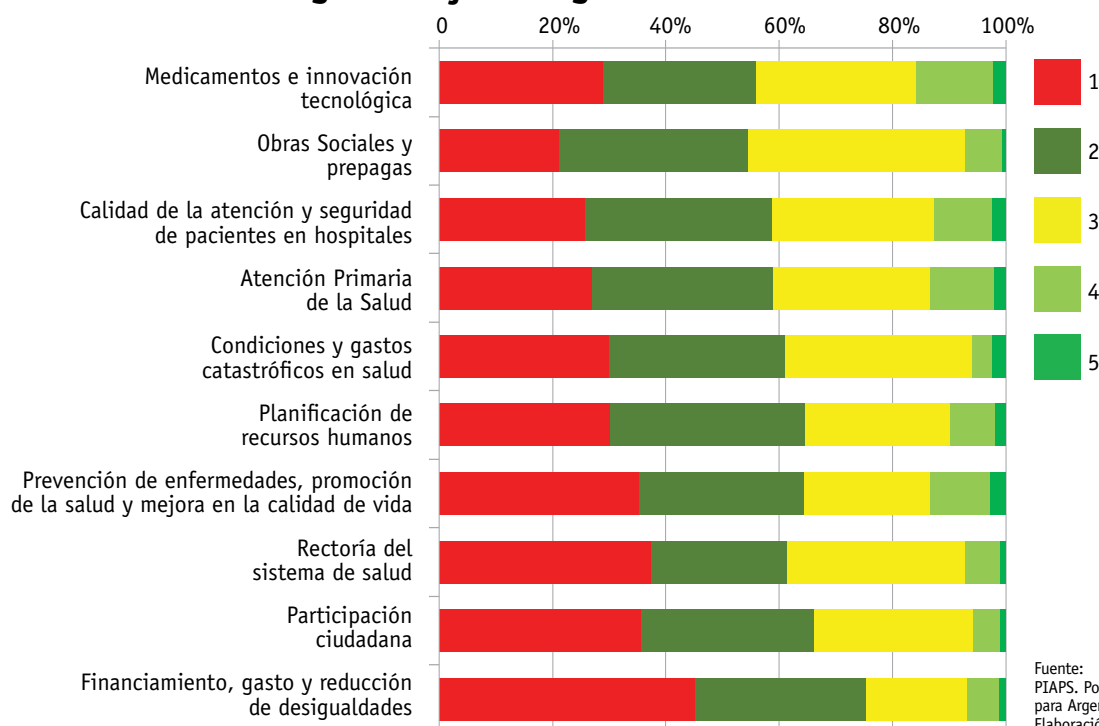
las políticas”; “baja capacidad de gestión”; y “falta de liderazgo”.

Luego, en un segundo nivel de importancia se agrupan obstáculos vinculados a la distribución de recursos: “ineficiencia del gasto”; “inequidad del gasto”; “presión de intereses corporativos”; “bajo presupuesto fiscal”; “incentivos inadecuados”; e “insuficientes políticas de equidad territorial”.

Un tercer segmento de obstáculos, asumidos como de menor relevancia, se relacionan con herramientas de gestión: “estadísticas insuficientes o inadecuadas”; o “insuficiente o inadecuada fiscalización”.

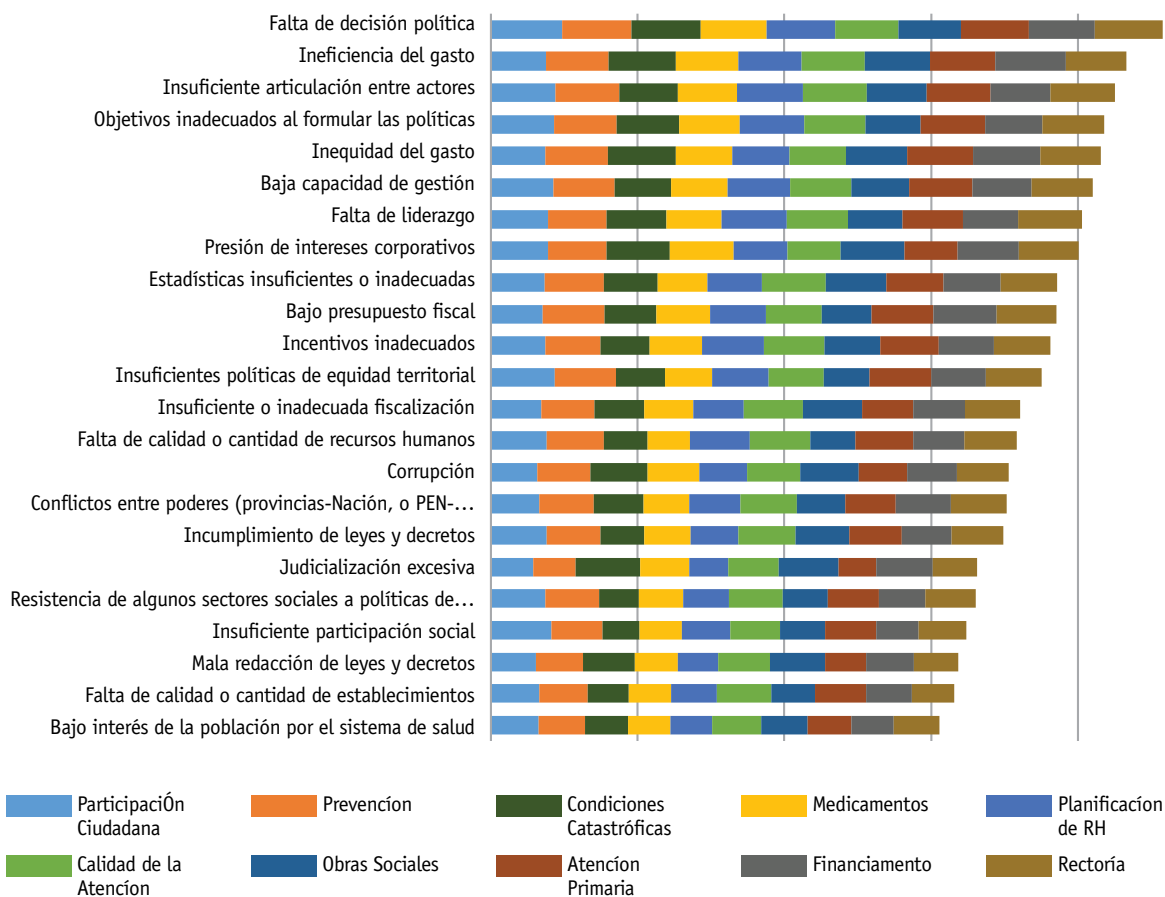
Por lo demás, no se les asigna importancia a temas tales como la “corrupción”, la calidad o cantidad de recursos humanos o establecimientos de salud, a la mala redacción o el incumplimiento de leyes y decretos, la “judicialización excesiva”, o a los “conflictos entre poderes” (provincias-Nación, o PEN-Congreso).

**Gráfico 3. Medias aritméticas de las causas que impiden avances en Salud según los ejes escogidos**



Fuente: PIAPS. Políticas de Salud para Argentina 2019-2023. Elaboración propia.

**Gráfico 3. Medias aritméticas de las causas que impiden avances en Salud según los ejes escogidos**



Fuente: PIAPS: 'Políticas de Salud para Argentina 2019-2023'. Elaboración propia.

Por último, los posibles obstáculos considerados como de menor importancia fueron la eventual “resistencia de algunos sectores sociales a políticas de reducción de desigualdades”; la “insuficiente participación social”; el “bajo interés de la población por el sistema de salud”.

### Discusión

Otros artículos irán describiendo y analizando las respuestas para cada uno de los diez ejes de análisis, e incluirán análisis de las 140 políticas específicas propuestas a la valoración de las personas entrevistadas en la investigación. Sin embargo, los resultados resumidos en este texto permiten extraer algunas rápidas conclusiones.

En primer lugar, se observa, más allá del sector al cual pertenecen las personas entrevistadas y hasta su orientación política, que existen fuertes coincidencias respecto a las prioridades que deberían asumir las nuevas autoridades y a las falencias de la gestión sanitaria que finalizó en diciembre de 2019.

En segundo lugar, la opinión sobre la gestión saliente es mayoritariamente negativa, incluso confirmada –con algunas razonables diferencias– por personas que participaron de una manera u otra con la gestión, o por quienes simpatizaban con el candidato derrotado en las últimas elecciones. Ello además se confirma porque los obstáculos que fueron evaluados como más importantes

son precisamente aquellos que se originan en falencias en la conducción política o en la atribución de recursos, algo que indudablemente también depende de la orientación política del gobierno.

Por último, si se atiende a los temas que representan mayores desafíos para la política sanitaria del nuevo gobierno, los principales están vinculados a la inversión y la equidad, así como a estrategias de atención primaria o prevención, promoción y mejora en la calidad de vida. Esto es, temas que alientan una reformulación del sistema de salud que no se agote en medidas incrementales, sino en reformas profundas que lo reorganicen de manera concluyente.