

EL MUTUALISMO, UN SECTOR CON MUCHO POTENCIAL

La Universidad ISALUD y la Organización de Entidades Mutuales de las Américas organizaron una jornada donde se abordó la integración del sistema mutual en los servicios de atención primaria de la salud y el caso exitoso de la Asociación Mutual de Protección Familiar en Argentina (AMPF).

“El desarrollo en el cono sur del sistema mutual, que ya tiene más de un siglo de tradición, significó un enorme aporte práctico a los sistemas de salud de las Américas, que ha permitido abordar el concepto de solidaridad como un bien de toda organización”, destacó Alejandro Gherardi, asesor de sistemas y servicios de salud, de la OPS/OMS, en la Argentina.

En la jornada *Redes Integradas de Salud: El aporte del Mutualismo*, que tuvo lugar en la Universidad ISALUD y contó con el auspicio de la Organización de Entidades Mutuales de las Américas (Odema), fue presentado también el fascículo editado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a modo de contribución a la difusión de buenas prácticas en la creación de redes y su integración al sistema de salud.



“La integración puede ser diferente y no necesariamente económica, puede ser una integración de prestación de servicios, de capacitación, y ojo que integrando solo no alcanza. El documento de Atención Primaria de la Salud Renovada dice que un buen sistema de salud tiene que tener básicamente tres características: derecho al mayor nivel de salud posible, solidaridad y equidad”, señaló el rector Rubén Torres.

La apertura de la jornada estuvo a cargo del rector de la Universidad ISALUD, Rubén Torres, quien resaltó la premisa de “educar para la transformación” y el desafío que implica poder traducir “la investigación y la intelectualidad de cada uno de sus componentes en políticas sociales “que se transformen en beneficios para la gente”. En relación al mutualismo destacó su valor trascendental para el bienestar y la salud del conjunto de los ciudadanos”.

Más adelante aclaró que en la mayoría de los países de las Américas, y en la Argentina en particular, se tienen muchas redes de servicios de salud, pero muy pocas están realmente integradas y bregó para que en la era de la innovación haya la voluntad política suficiente para hacer más eficiente la gestión: “Eso ha hecho –agregó– que estos sistemas se transformen en poco equitativos, poco solidarios e ineficientes. Las críticas se centran básicamente en el hospital-centrismo, en la fragmentación y en la mercantilización”. Un desafío por delante, según Torres, es lograr que los atributos solidarios que tienen las entidades mutuales y cooperativas logren dar respuesta a un tema no resuelto por los Gobiernos que es la descentralización. Al haber desarrollado un servicio de atención centrada en las personas, pueden facilitar que las decisiones políticas tomadas en un nivel superior, finalmente lleguen: “Cuando les hablo de la invisibilidad, lo que estoy diciendo es que el sector no está expresado con la potencialidad que debiera en el área de la salud y gracias a su capilaridad interior pueden colaborar con el Estado a llegar a zonas relegadas y de difícil acceso”.

Juan José Laxagueborde, de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, en el cono sur (integrada por 159 países miembros), resaltó que “América latina es de las regiones del mundo que más está redistribuyendo tratando de equiparar el ingreso y en un congreso que la AISS realizará en Qatar se distinguirá a Brasil por su plan Bolsa Familia que atiende a 40 millones de brasileños, sacándolos de su línea de pobreza”. Mientras que Abel

“El sistema de salud de la Argentina, al igual que en varios de los países latinoamericanos, está conformado por subsistemas fragmentados con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y prestación de servicios, tal esquema consolida y profundiza la inequidad en el acceso y la utilización de servicios entre diferentes grupos poblacionales”, del fascículo editado por la OPS, sobre la experiencia de la AMPF.

El caso de AMPF

El éxito del modelo de servicio de salud llevado a cabo por la Asociación Mutual de Protección Familiar radicó en los siguientes atributos:

- **Sustentabilidad:** cuenta con fondos genuinos y respaldo legal.
- **Autofinanciamiento:** se financia con aporte mensual de sus asociados.
- **Organización democrática:** los asociados eligen a su comisión directiva y participan en la toma de decisiones.
- **Focalización:** provee servicios en el primer nivel de atención, dando respuesta a la demanda de una población que accede parcialmente a estos servicios en los subsistemas públicos y de la seguridad social.
- **Interacción con otras organizaciones:** articula y coordina recursos sociales y comunitarios de otras organizaciones, facilitando el acceso de los beneficiarios a programas sociales y de salud que ofrecen el Estado, en sus diferentes instancias, la seguridad social y las entidades no gubernamentales.

Blas Román, asesor jurídico de la Odema y de la Asociación Mutual de Protección Familiar (AMPF), destacó que el gran protagonista del cambio en el siglo XXI será el chip: “Además -agregó- el mutualismo quiere incorporar algo intangible y menos ‘modernoso’ que es la conciencia, que desde su génesis hasta hoy ha permitido que los hombres subsistan porque es la que genera solidaridad, paz y justicia”.

Román apuntó además que el desafío del siglo XXI centra su valor esencial en la posibilidad de una paz social lograda a través de una igualdad de oportunidades y una mejor distribución de la riqueza. Para ello, abogó por consolidar una estructura académica que contribuya a formar los futuros dirigentes: “Hay que incorporar como una rama autónoma propia a las llamadas organizaciones de la economía social, ya no bastará con la

vieja formación en el derecho comercial o el administrativo sino que habrá que formar con todo el bagaje académico a los protagonistas de estas nuevas realidades”.

Nancy González, coordinadora de salud del Inaes, apoyó la necesidad de “potenciar los efectos beneficiosos, que al igual que la economía solidaria es lo que se pretende con los casos exitosos de mutuales y cooperativas”. En un mismo sentido, Alfredo Sigliano, presidente de Odema, señaló la importancia de replicar en las mutuales de los 18 países que componen la entidad esta experiencia, empezando por Chile y Paraguay como pruebas piloto: “Lo importante es que somos una asociación de personas, no de capital y capaz de constituirse en el vehículo ideal para implementar el modelo de la APS en la región americana, producto de su esencia participativa, inclusiva y solidaria”.

Al cierre de la jornada, Enrique Tchukran, gerente médico de la Asociación Mutual de Protección Familiar en Argentina, y José de Ustarán, asesor médico de la Odema, explicaron la experiencia de la AMPF como red de servicios de salud integrados (cuya autoría del informe corresponde a Alfredo Sigliano). La entidad funciona desde 1994 con el objetivo de llegar con los beneficios del mutualismo a una población amplia, cuenta con 70 delegaciones distribuidas en todo el país y por su intermedio se llevan adelante proyectos que impactan en la calidad de vida de sus más de 80.000 beneficiarios.

“Para ubicarnos en ese contexto, hay que tener presente que no solo hubo una debacle económica sino también de todos los sistemas del seguro social de salud, y el mutualismo frente al colapso del servicio público, la inaccesibilidad de las prestadoras de servicios privadas y las obras sociales totalmente desmanteladas tuvo que empezar a recomponer la situación con el ojo puesto en la atención primaria de la salud. Hoy, y luego de once años de experiencia el servicio de salud



José De Ustarán, asesor médico de Odema, y Enrique Tchukran, director médico de AMPF.



Juan José Laxagueborde, de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.



Alfredo Sigliano, presidente de Odema.



Nancy González, representante de Inaes.



Alejandro Gherardi - asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS Argentina



Abel Blas Román, asesor jurídico de Odema

se sigue manteniendo con sus dos pilares fundacionales: solidaridad y equidad”, coincidieron Tchukran y Ustarán.

La iniciativa fue impulsada desde 2001 luego de la demanda de los asociados para lograr una cobertura de salud accesible para las consultas de rutina, sin largos tiempos de espera, con atención más personalizada y dentro de un ámbito que les resultara familiar. La segmentación histórica del sector salud que se profundizó con la crisis de aquellos años terminó afectando aún más la seguridad social. Fue entonces que la AMPF resolvió establecer una red de servicios de atención primaria de la salud recomendada por la OMS, como estrategia costo-beneficio para poner la salud al alcance de todos.

“Hasta el día de hoy nuestra piedra fundamental fue y sigue siendo la atención primaria de la salud, nuestros médicos de familia y centrarnos en el modelo biopsicosocial. En una segunda etapa se fueron incorporando los especialistas y los servicios odontológicos (41 consultorios propios). Y en la actualidad, contamos con un equipo de 350 profesionales que en su mayoría atiende a una población mayor con enfermedades crónicas y prevalentes, de las que nadie quiere hacerse cargo. Pero nuestro sistema se fundó con un espíritu solidario y equitativo, y así lo mantuvimos para dar respuesta a ese segmento de la población”