

Pasantía con el Centro de Salud 33

Marguerite Peterseim

26 October, 2022

Introduction

Llamada así por la palabra latina para plata, famosa por sus jinetes nómadas, que consiste en todos los climas posibles, y el 8º país más grande del mundo, Argentina es un quilombo. Argentina tiene una población de 46 millones con una densidad de 15 personas por kilómetro cuadrado, muy por debajo del promedio mundial de 50 personas (International Trade Association, n.d.). La proporción de personas menores de 15 años (24%) es un poco inferior a la media mundial (25%), y la cohorte de personas de 65 años y más es relativamente alta, con un 12% (The World Bank, 2018). El porcentaje de personas de la tercera edad en Argentina ha sido durante mucho tiempo el segundo en América Latina, después de Uruguay, y muy por encima del promedio mundial, que actualmente es del 9,8% (The World Bank, 2018). La edad media es de aproximadamente 30 años y la esperanza de vida al nacer es de 76 años que es bajo de la esperanza de vida de los Estados Unidos (EE. UU.) que es 78 años (International Trade Association, n.d.).

Con un Producto Interno Bruto (PIB) de aproximadamente US\$490 mil millones, Argentina es una de las economías más grandes de América Latina (The World Bank, 2018). El país tiene 2,8 millones de kilómetros cuadrados de territorio, que está lleno con vastos recursos naturales en energía y agricultura (International Trade Association, n.d.). Argentina está dotada de tierras fértiles extraordinarias, reservas de gas y litio, y tiene un gran potencial para la energía renovable por sus gran cantidad de espacios vacíos. Es uno de los principales productores de alimentos con grandes industrias agrícolas y ganaderas. Además, Argentina tiene importantes oportunidades en algunos subsectores manufactureros y servicios innovadores en industrias de alta tecnología.

Sin embargo, con tal oportunidad económica, Argentina ha estado en crisis económica

durante varias décadas. En la década de los 1990s, Argentina sufrió una profunda reforma de su sistema de salud, como sucedió en toda América Latina. Hacia fines de esta década, la economía argentina se desplomó, afectando las condiciones de vida y conduciendo a una profunda crisis económica a fines de 2001. Durante el primer semestre de 2002, después de cuatro años de profunda recesión, el PIB disminuyó 15% (The World Bank, 2018). En el mismo período, la tasa de inflación de Argentina alcanzó el 70% y más del 50% de la población total vivía por debajo del umbral de pobreza (Rubinstein et. al, 2018). Como resultado de la pandemia del COVID-19, el país enfrentó una caída del 9,9% en el PIB en el año 2020 (The World Bank, 2018). Desde entonces, el país ha incrementado del 10,4%, pero el déficit sigue siendo alto, contribuyendo a una aceleración de la tasa de inflación del 71% que es también el segundo más alto del mundo en este momento (The World Bank, 2018). Ahora alrededor del 30% de la población vive por debajo de la línea de pobreza (Rubinstein et. al, 2018). Esto resulta en un período de malestar en la comunidad, desconfianza hacia el gobierno y peticiones de ayuda. La última década Argentina recuperó parte, a través de un aumento en el precio internacional de los productos básicos y la devaluación del peso, pero ahora fluctúa con el cambio en el valor del dólar (The World Bank, 2018).

Muchas de las deficiencias de atención médica de Argentina se derivan de su sistema pluralista y fragmentado como resultado de la presión económica crónica en el país. Sin embargo, la salud prevalece. Desde sus reformas de los años 1990s, el país ha logrado alcanzar la cobertura universal de salud nominal (UHC), pero todavía carece de efectividad en su cobertura, en cuanto a calidad y equidad (Rubinstein et. al, 2018). La mayor parte de su falta de eficacia se ve afectada por el desempeño económico general del país. La cobertura nominal significa que todas las personas han sido inscritas y tienen derecho al acceso. Aproximadamente 16 millones

de personas (36%) en Argentina no tienen seguro y dependen exclusivamente del sector de salud pública de cada provincia o distrito (Rubinstein et. al, 2018). De hecho, todos los ciudadanos y residentes argentinos, incluyendo trabajadores extranjeros o turistas, pueden obtener atención médica gratuita en el país. La cobertura efectiva significa que las personas han recibido servicios de atención médica prioritarios. Además, las enfermedades no transmisibles representan el 70% de la carga de morbilidad y las enfermedades cardiovasculares representan el 33% de las muertes por enfermedades crónicas (Rubinstein et. al, 2018). La mayoría de los programas y servicios públicos de atención primaria de la salud siguen centrándose en la salud maternoinfantil y no en las enfermedades crónicas no transmisibles para los adultos. Siguiendo la tradición de estrategias de atención primaria “selectivas” en América Latina, donde los servicios públicos de atención primaria de salud se prestan a los pobres y a los no asegurados y sólo a grupos vulnerables particulares (Rubinstein et. al, 2018).

El sistema de salud está compuesto por 4 subsectores: Hospitales Públicos, Seguro Social/Sistema de Seguro de Salud de la Unión, Seguro Médico Privado (Prepagas) y PAMI, similar a Medicare en los EE. UU. (International Trade Administration, 2021) (Figura 1). En el caso de los hospitales públicos, las provincias y los municipios son responsables de financiar y prestar asistencia sanitaria. Cada provincia tiene su propio Ministerio de Salud que gestiona la prestación de asistencia sanitaria. Alrededor del 35% de la población depende del subsector de los hospitales públicos (Rubinstein et. al, 2018). El resto tiene alguna forma de cobertura sanitaria, ya sea de seguridad social/sindical (50% de la población) o del sistema sanitario privado (10%) (Rubinstein et. al, 2018). 3,5 millones de personas mayores y personas con discapacidades están cubiertas por PAMI (International Trade Administration, 2021).

Descripción General de la Pasantía

Los sectores de salud público incluyen los centros de salud, donde la Atención Primaria de la Salud (APS) ofrece la oportunidad de trabajar los vínculos y lazos sociales, entendiéndose como parte de una salud integral. El sector público, financiado con impuestos, está descentralizado hacia las provincias, lo que confiere al Ministerio de Salud (MS) un papel más bien limitado, pero estratégico, en la administración de las políticas nacionales de salud. Los fondos de salud pública suelen fluir de los presupuestos nacionales a los provinciales y locales sin ningún tipo de condicionamiento, lo que deja al Ministerio de Salud central poco apalancamiento para mejorar la eficiencia o la rendición de cuentas o incluso influir en el gasto en salud provincial. Debido a que no hay ninguna obligación vinculada a estas transferencias de dinero desde el nivel federal a los niveles provinciales, las provincias como resultado toman estos flujos de fondos para dar por sentado. En concreto, las transferencias actuales no incluyen incentivos para cambiar los comportamientos fiscales en cuestiones de salud ni para mejorar la calidad o la productividad. Las Obras Sociales Nacionales (OSN), administradas en su mayoría por sindicatos, generalmente están compuestas por trabajadores de la misma actividad laboral y sus familiares centrales. Proporcionan cobertura de salud a 14 millones de personas. Además, existe una Obra Social que incluye a todos los empleadores públicos de cada provincia, llamada Obra Social Provincial (OSP), que proporciona cobertura a siete millones de personas (una por cada una de las 24 provincias o distritos). En general, el sector de la seguridad social proporciona cobertura de salud al 60% de la población.

Uno de los centros públicos de salud en Córdoba recién unió con un grupo de otras municipalidades públicas que trabajan en mejorar la calidad de vida en barrio Arguello Lourdes, se llama el centro de salud 33°. Este dispensario, como todos en Córdoba se realizan acciones y actividades de promoción y prevención de la salud; consultas, acompañamiento, orientación en

salud mental; atención a la demanda cultural espontánea (actividades artísticas, lúdicas y recreativas); salidas culturales; asistencia en enfermería (control de glucemia, test rápido de HIV, toma de presión y curaciones). Estos espacios plantean una articulación entre los actores del territorio, las instituciones y las redes que se establecen entre ellos. Las pasantes observan y trabajan juntas con el equipo en el centro de salud. Observan las clínicas de control de vacunación donde la mayoría de los niños pequeños son traídos para sus vacunas anuales o semestrales. Cada niño tiene su propia carpeta de vacunación (Figura 2) donde existe el horario de vacunación desde nacimiento hasta adulto. Por otro lado, los pasantes asisten al control de vacunación en jardines de niños. Por ejemplo, ayudan en la parte administrativa donde escriben el nombre, el número del documento de cada chico, y la fecha de nacimiento de estas carpetas. Además, con la administración del centro las pasantes ayudan a organizar carpetas históricas de familias donde existe toda la información de cada individuo en toda la familia. En Argentina, muchos centros de salud todavía no han cambiado a un sistema de historias médicas electrónico, por eso el proceso de cuidar las carpetas es muy lento. El proceso de transferencia de carpetas a diferentes centros de salud cuando una familia se muda a otra municipalidad es peligroso porque a veces las carpetas están perdidas en camino a otro centro.

Las pasantes muestran sus habilidades de organización y paciencia con respecto al sistema distinto de Argentina, mientras que están hablando completamente en Español. Ayudan con la distribución de leche a la comunidad. El Ministerio de Desarrollo Social estableció el marco del programa “Más leche, más proteínas.” El programa tiene como objetivo garantizar la calidad nutricional de los niños desde su nacimiento hasta los once años de edad o hasta concluir la escuela primaria, a través de una política de amplio alcance en el abastecimiento de leche entera y fortificada a los sectores más vulnerables de nuestra comunidad. Existen dos patrones

distintos de entrega, para los niños de 0 a 3, la leche será la maternizada, mientras que los de 4 a 11 años, recibirán la leche fortificada. Aquellos niños que tengan de 0 a 6 meses de vida, recibirán una caja de leche, ya que aún poseen la lactancia materna y aquellos niños de 7 a 12 meses contarán con dos cajas cada uno. Hay programas similares para familias con obras sociales.

Conexiones de Salud

El centro de salud 33 está situado en una propiedad de cuatro hectáreas en el barrio de Argüello Lourdes. Cuenta con un centro de salud, clínicas, escuelas de fútbol, talleres comerciales y producción textil, gastronómica y de carpintería. Todo el complejo se llama Las Aldeas. Se estima que además del centro de salud 33, más de 200 personas reciben atención de salud mental y adicciones. Además, el municipio cuenta con una guardería, perteneciente a la ONG Aldeas Infantiles, donde los niños de 0 a 5 años de edad son alojados por las mañanas y las familias en situaciones de vulnerabilidad social son acompañadas. Esta guardería se llama Lima Limón y es uno de los lugares donde el dispensario lleva a cabo sus clínicas de control de vacunación. El centro de salud 33 es el centro de salud más completo y de referencia para los residentes del noroeste, que recurren a él para la atención médica clínica, enfermería, pediatría, odontología, laboratorio, ultrasonido, ginecología, nutrición y trabajo social y vacunación.

En total, está estimada que el dispensario cuida a casi mil quinientas personas. Dentro de la población, existen tendencias en problemas de salud. Los problemas de salud más comunes en Argüello que el dispensario trabaja para aliviar incluyen las enfermedades de transmisión sexual, el control del embarazo, las enfermedades transmitidas por mosquitos, las enfermedades diarreicas, la diabetes, hipertensión. La clínica le da muchas cajas de píldoras anticonceptivas a las mujeres y siempre tiene una caja llena de condones gratis en la parte delantera de la entrada

de la oficina para facilitar el acceso. Debido a la naturaleza pública del dispensario, todo lo que se da a los pacientes, ya sean servicios o medicamentos u otros bienes, es totalmente gratuito para la comunidad. El dispensario también hace muchas clínicas de control de enfermedades como las vacunaciones de los niños. El proceso para que los pacientes programan turnos con sus médicos es tedioso. Los pacientes deben hacer fila en la puerta de administración de la oficina a las 7:30 horas para reservar una fecha y hora con su médico. Debido a que la clínica todavía está trabajando en una administración de todo papel, los turnos de trabajo se programan en una hoja de papel y se distribuyen a los médicos. Una de las desventajas de la clínica es su falta de electrónica para acelerar su papeleo. Algunas clínicas de salud en Córdoba ya han pasado a archivos médicos sin papel, sin embargo, esto consume mucho tiempo y debido a que la clínica ya está trabajando día a día, tienen poco tiempo para hacer la transición.

Comparación de Sistemas de Salud

Los sistemas de salud de Argentina y los EE. UU. son difíciles de comparar porque, a mi, son casi incomparables debido a las diferencias de los sistemas públicos. Los dos sistemas están compuestos de un sector público y un sector privado. La diferencia más aparente está en el sector público porque a diferencia del sistema público en Argentina, los EE. UU. tiene un papel menos enfocado en la individualidad. El gobierno federal de los EE. UU. desempeña un papel importante en el sistema de salud pública del país. Examina el estado de salud y las necesidades de salud de la población, establece políticas y normas, aprueba leyes y reglamentos, apoya la investigación biomédica y de servicios de salud, ayuda a financiar y a veces presta servicios de salud personales, proporciona asistencia técnica y recursos a los sistemas de salud estatales y locales, proporciona protección contra las amenazas internacionales a la salud, y apoya los esfuerzos internacionales hacia la salud mundial. Mientras que el sector público en Argentina

sirve como la piedra angular del subsistema de servicios públicos. Presta atención a los pobres que tienen una cobertura médica insuficiente o inexistente; subsidia a las obras sociales prestando servicios a sus beneficiarios sin costo alguno; y ocasionalmente atiende a los mayores ingresos que se sienten atraídos por la reputación de una institución en particular o su personal médico. El hospital público también es responsable de prestar servicios esenciales de emergencia sanitaria; la formación de profesionales a nivel de grado y posgrado; e investigación biomédica. Todo está financiado por los impuestos y se ofrece a todos los ciudadanos. Para comparar más los detalles entre estos sistemas, incluye el siguiente gráfico.

	Argentina	Estados Unidos
Camillas cada 1000 pers.:	4.99	2.87
Médicos cada 1000 pers.:	3.96	2.59
Diabetes:	5.9 %	10.8 %
VIH:	0.21 %	0.20 %
Tuberculosis:	0.31 %	0.02 %
Tasa de curación de la tuberculosis:	47.0 %	75.0 %
Fumadores:	24.5 %	23.0 %

Hay similitudes entre las tasas de médicos cada 1000 personas, de VIH, y de fumadores. La tasa de médicos es similar pero es importante recordar que los EE. UU. tiene una población 7,9 veces superior a la población de Argentina, por eso, es impresionante la diferencia en camillas cada 1000 personas entre los dos países. Es probable que debido a que la población de Argentina está mucho más concentrada en las ciudades más grandes, haya una diferencia tan grande.

Además, algo impactante es que en Argentina el derecho a la salud está garantizado en el texto de la Constitución Nacional y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos

incorporados a nuestra Constitución. Sin embargo, la Argentina ha tropezado con algunas dificultades en la aplicación de este derecho. La salud en los EE. UU. es visto como un sistema más lucrativo con menos enfoque en la prevención y la longevidad de la salud. Sin embargo, uno de los mayores desafíos de Argentina se relaciona con el acceso al sistema de salud, junto con la infraestructura, y las diferencias en el número de instalaciones y en el número de profesionales por habitante, dependiendo de la región del país, ya que Estados Unidos tiene un sistema de infraestructura de salud más sólido.

Otra diferencia importante es que Estados Unidos carece del mismo sistema de centros de salud pública que se distribuyen demográficamente por toda la nación. Estos centros se adaptan y modifican a medida que cambia la población demográfica. Esos centros permiten al país estar en mejor contacto con el acceso a la salud de todos los ciudadanos. En los EE. UU. no existe un sistema nacional de instalaciones médicas propiedad del gobierno abiertas al público en general, pero hay instalaciones médicas locales propiedad del gobierno abiertas al público en general. Además de los centros de salud públicos y privados, también hay 355 clínicas gratuitas registradas en los Estados Unidos que ofrecen servicios médicos limitados. Se consideran parte de la red de seguridad social para quienes carecen de seguro médico. Sus servicios pueden abarcar desde cuidados más agudos, es decir Enfermedades de transmisión sexual, lesiones, enfermedades respiratorias, a la atención a largo plazo por ejemplo, odontología, asesoramiento. Otro componente de la red de seguridad sanitaria serían los centros de salud comunitarios financiados por el gobierno federal.

Conclusión

En conclusión, he aprendido mucho con esta pasantía y las oportunidades que vinieron con ella. He aprendido tanto sobre lo bueno como sobre lo corrupto dentro del marco, aunque sé que todavía tengo mucho que aprender. Sin embargo, creo que esta idea podría ser posible y gracias a esta experiencia he adquirido más habilidades para poder compartir y ampliar mis conocimientos en el campo del acceso a la atención médica. Aunque tuvimos algunas demoras en nuestra experiencia con días de feriado que nadie sabe porque, con cambios de jefes dentro del sistema y con asambleas cada día para algunas semanas creo que he obtenido una experiencia completa y adecuada con esta pasantía.

Me he encontrado explicando a los profesionales médicos aquí que no tenemos los mismos centros de salud que ellos. Mucha gente no entendía lo que quería decir con eso, y no se debió a una barrera lingüística. Los argentinos no entienden por qué la atención médica no es vista como un derecho universal para los norteamericanos. He hablado con madres que no serían madres si no hubiera sido por los esfuerzos de estos centros de salud municipales como Las Aldeas. La idea del centro de salud no es sólo ofrecer acceso a la salud, sino ofrecer un hogar médico. Es un santuario donde se presta atención, con la paciencia, por supuesto. He pensado a mí mismo varias veces en estos últimos cuatro meses que quiero ofrecer algo como estos centros de salud en los Estados Unidos en el futuro. Creo que ambos países se enfrentan a cuestiones similares que a menudo son difíciles de combatir, por muy fuerte que sea el sistema sanitario. Ambos tienen grandes problemas con el consumo y la adicción, con la violencia doméstica, con la aversión y con el acceso a una atención de calidad. Sin embargo, el sistema de Argentina está aparentemente intacto para combatir estos temas de una manera unificada por décadas por venir.

Apéndice

Figura 1.

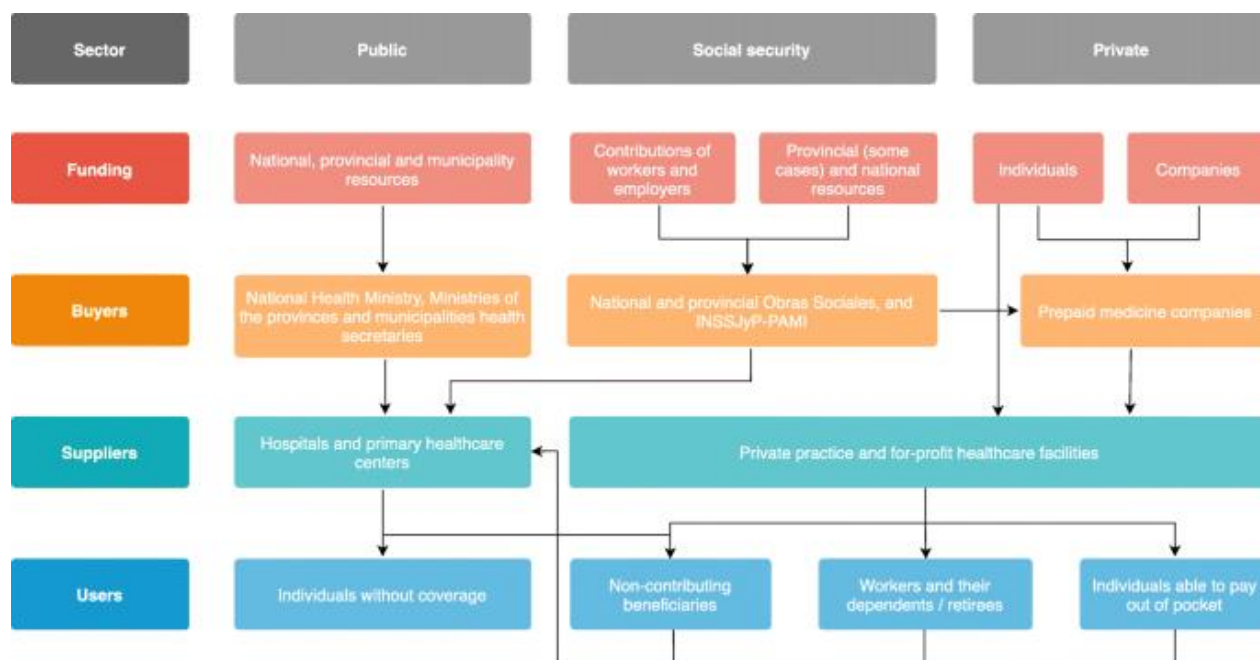


Figura 2.

Carné de vacunación de niños y niñas
La primera vacuna es la lactancia materna

Nombre.....
 Apellido.....
 Fecha de Nacimiento.....
 D.N.I.....
 Domicilio.....
 Localidad.....
 Provincia.....

Ministerio de SALUD
 CORDOBA ENTRE TODOS

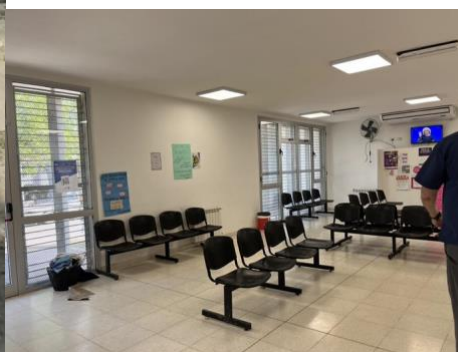
VACUNA	EDAD	FECHA	LOTE	FRASE / SELLO	PROXIMA DOSE
B.C.G.	Única				
Hepatitis B	1ª				
Salv	1ª				
Quintuple (D.P.T. + Hib + Hib)	1ª				
Hepatitis A	1ª				
Triple Bacteriana (D.T.P.)	1ª				
Varicela	1ª				
MM	1ª				
Doble Adulto	1ª				
Antigripal	1ª				

Los vacunes del calendario nacional y el material descartable son gratuitos en toda la provincia de Córdoba.

Figura 3.







Referencias

- Ase, I. (2006). La Descentralización de Servicios de Salud en Córdoba (Argentina): Entre la Confianza Democrática y el Desencanto Neoliberal. *Salud Colectiva*, 2(2), 199-218.
Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652006000200008&lng=es&tlng=es.
- Country comparison: Argentina / United States. Worlddata.info. (2022). Retrieved from <https://www.worlddata.info/country-comparison.php?country1=ARG&country2=USA>
- Rubinstein, A., Zerbino, M., Cejas, C., & López, A. (2018) Making Universal Health Care Effective in Argentina: *A Blueprint for Reform, Health Systems & Reform*, 4:3, 203-213, DOI: 10.1080/23288604.2018.1477537
- The World Bank in Argentina Overview. (2018). World Bank.
<https://www.worldbank.org/en/country/argentina/overview>
- International Trade Association. (n.d.). Healthcare Resource Guide - Argentina. Wwww.trade.gov.
<https://www.trade.gov/healthcare-resource-guide-argentina>
- INDEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina. (n.d.).
Wwww.indec.gob.ar. <https://www.indec.gob.ar/>