



:: [portada](#) :: [Argentina](#) ::

13-05-2019

Entrevista al Dr. Reinaldo Saccone, directivo de CICOP

"Hace falta una producción pública de medicamentos"

Mario Hernández

Rebelión

M.H.: Pararon los trabajadores de la salud de la Provincia de Buenos Aires.

R.S.: Fue un paro de 48 horas que forma parte de un plan de lucha que se inició dos semanas atrás y tiene que ver con la falta de respuesta absoluta del gobierno provincial para la convocatoria a la paritaria. Que corresponde además de la paritaria general para todo el personal de la Administración pública bonaerense; hay una paritaria particular para los profesionales de salud incluidos en la ley 10471 que se realiza todos los años. Este gobierno particularmente tiene una actitud de tirar la pelota para adelante.

Entonces la última paritaria que se hizo fue en noviembre de 2018 y se acordó en diciembre una reunión final de la paritaria de 2018 para actualizar el salario a esa altura del año. Desde entonces a la fecha no hubo ninguna convocatoria por parte del gobierno. A pesar de los reclamos que hubo contestan con el silencio y eso provoca reacciones.

Los profesionales tuvieron su última actualización en noviembre del año pasado, pero en los últimos 12 meses hubo una inflación del 47% y los salarios quedaron muy por detrás. Ya son varios meses con un salario atrasado lo que provoca incluso el vaciamiento del recurso humano.

En la Provincia de Buenos Aires, hay fines de semana en los que no hay pediatras en los hospitales, incluso días de la semana, hay especialidades que no se consigue quien quiera hacer la guardia. En el Conurbano bonaerense sobre todo, que tiene una población de alta densidad demográfica y al mismo tiempo sumamente carente, entonces tiene el hospital público como único recurso.

El problema es que no se consiguen profesionales para distintas especialidades, la más afectada es neonatología, pero también en traumatología y otras especialidades más. Incluso hay hospitales que cierran el servicio de neonatología. En la Ciudad de Buenos Aires, cobró notoriedad que durante Semana Santa en un hospital muy importante y tradicional como es el Álvarez, ubicado en el barrio de Flores, se cerró el servicio de neonatología durante todo el fin de semana por falta de recurso humano. Como consecuencia de estar cerrado el servicio de neonatología se cerró la maternidad del hospital, con lo cual las mujeres que iban a dar a luz debían ser desplazadas hacia otros hospitales de la Ciudad con el problema que eso ocasiona a las pacientes.

Es decir, estamos en presencia de una carencia de recurso humano pero provocado por los bajos salarios. Los profesionales van buscando distintas combinaciones, lo que se llama el "poliempleo", que les permitan lograr un salario digno. Así que producto de lo que te estoy contando hubo un paro de 48 horas el 24 y 25 de abril y el jueves 25 se hizo una concentración en La Plata frente al ministerio de Salud.



M.H.: También adhirieron al paro general del 30 ¿verdad?

R.S.: La CICOP sí. Fue un paro convocado por una parte del movimiento de trabajadores, que son las dos ramas de la CTA y varios sindicatos que pertenecen a la CGT pero la CGT no acompañó, se niega sistemáticamente. Es interesante porque el rol de la CGT al negarse a unirse a esta medida de reclamo es lo que permite que persistan estas situaciones que en muchos casos son desesperantes y que en general es una situación de empobrecimiento de la población trabajadora, sin distinción de categorías laborales porque desde los peones industriales hasta los profesionales universitarios, todos padecemos esta decadencia en los ingresos.

M.H.: Otro tema que preocupa mucho es el faltante de vacunas básicas del calendario nacional. ¿Qué nos podés comentar al respecto?

R.S.: Hay unas declaraciones del actual secretario de Salud, que ya no es más ministro porque fue bajada la categoría de ministerio a secretaría de Salud. Es muy interesante la declaración del Dr. Rubinstein, ante la denuncia de varias entidades profesionales, entre ellas la Sociedad argentina de vacunología y epidemiología, porque reconoce el faltante pero dice que fue una dificultad para proveerlas que ya se resolvió y reconoce solamente dos faltantes: la vacuna para el meningococo y la vacuna para la varicela. Y lo asigna a que son problemas del laboratorio productor. Es decir, pareciera que las autoridades de Salud que deben velar por las provisiones de los elementos que permitan la prevención de las enfermedades, no tienen nada que ver, la culpa es de los otros. Y además desliza "nos pegó fuerte la devaluación y eso nos obligó a priorizar los grupos". Con eso justifica que haya vacunas que se dejaron de dar su dosis complementaria en otra edad.

"Nos pegó fuerte la devaluación" quiere decir "habíamos calculado para un dólar a \$ 18 y el dólar trepó", dice el secretario de Salud. Con lo cual confiesa varias cosas, una de ellas es la imprevisión y otra, los cálculos ilusorios fuera de la realidad con que hacen los presupuestos y los planes.

El problema de los insumos dolarizados no existiría si hubiera una producción estatal de medicamentos, que es lo que venimos preconizando todos los que concebimos la salud pública como un derecho de la población.

La producción pública de medicamentos es fundamental para no depender de las distintas variantes de la industria farmacéutica, los comportamientos oscilantes que tienen otro fin, el de la renta del capital y no el de satisfacer el derecho de la población. Es interesante porque el secretario al reconocer que el faltante de la vacuna se debe a causas económicas, está dando la razón a todos los que venimos insistiendo desde distintos ángulos políticos que hace falta una producción pública de medicamentos en el país.



Las vacunas faltantes que ahora dicen haber solucionado son: la Sabin, que desde los 60 que apareció hasta la fecha, es una de las más eficientes e incluso barata. La parálisis infantil o poliomielitis fue prácticamente erradicada de nuestro país gracias a esta vacuna. Otra faltante es la triple bacteriana que sirve para distintas enfermedades, la triple viral y la de la meningitis.

M.H.: ¿Y la del sarampión?

R.S.: Con la del sarampión hay otro problema. Estas que te menciono son las faltantes, pero según el secretario ahora se están reponiendo. La que sigue faltando es la del meningococo y la de la varicela. Respecto de la del sarampión, hubo algún caso pero no autóctono.

El sarampión es un problema más estructural que ha aparecido en EE UU y en Europa. En EE UU con mucha virulencia porque en un mes se registraron 100 casos, de una enfermedad que había sido erradicada por la vacunación masiva de la población. Pero aparecieron corrientes de pensamiento anti vacuna, con distintas argumentaciones, por ejemplo, aquéllos que dicen ser partidarios de la vida natural, que consideran a la vacuna como algo exógeno, entonces no vacunan a sus hijos y van creando una población sin defensas para el sarampión. Y también por razones religiosas, hay una corriente fundamentalista judía de Brooklyn que también recomienda no vacunar a los hijos. Con lo cual, un sector de la población importante está quedando sin protección y es por eso que una enfermedad que había desaparecido vuelve a aparecer. Esto también sucede en Europa.

Es un problema grave porque estas poblaciones empiezan a convertirse en reservorios de un virus que estaba neutralizado a nivel de las grandes masas. Felizmente en nuestro país hay una conciencia de que las vacunas son necesarias y hay recursos administrativos, la inscripción que estimula, ayuda y en algún caso obliga a la vacunación de los chicos como, por ejemplo, la inscripción en la escuela primaria, secundaria y además campañas masivas de vacunación. La vacunación en Argentina es totalmente gratuita y es un calendario de vacunación muy completo que permite inmunizar a una gran parte de la población. Por eso este tipo de enfermedades han sido restringidas o reducidas a su mínima expresión.

Cae la venta de medicamentos y cierran farmacias

M.H.: Quería preguntarte por la caída de la venta de medicamentos, hay algunos datos al respecto, se habla de 5.1%, y los medicamentos de venta libre un 20%, y el cierre de farmacias en la Ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos aires durante el año pasado.

R.S.: Hay una caída de las ventas en las farmacias. Por ejemplo, en el 2018 se vendieron 40 millones de unidades menos que en el año anterior. La gente necesita el remedio, entonces al no poder comprarlo en la farmacia, ya sea porque su obra social no lo cubre o porque hay una serie de obstáculos que incluso en las obras sociales complica la cobertura de medicamentos, entonces



recurren al sistema público.

En algunos lugares como en la provincia de Catamarca, aumentó el 400% la entrega de medicamentos, y cifras parecidas en otras provincias y municipios. Es muy importante el gasto total que hay en medicamentos que es el 30% del gasto total en Salud, y ese gasto total incluye el gasto de la obra social más el gasto total del Estado municipal, provincial y nacional; más lo que pone del bolsillo cada persona.

Entonces el 30% en Salud es para medicamentos, es una cifra tan grande como el 2% del PBI aproximadamente, entonces estamos hablando de cifras enormes que van a parar a la industria farmacéutica. Para tener una idea, para una inflación de un 47% del 2018, los principales medicamentos aumentaron el 54%, es decir aumentaron 7 puntos por encima de la inflación. Esto para mostrar la magnitud del encarecimiento de los medicamentos, aparte de la inflación que hace que disminuya la parte del sueldo que uno puede dedicar a los medicamentos, porque primero tiene que dedicarlo a comer y luego a resolver las distintas necesidades. Así que no es de extrañar que eso haya llevado al cierre de farmacias, cuya cifra varía pero que llegó en la provincia de Buenos Aires a números muy importantes.

Quiero agregar algo sobre el plan de descuentos del gobierno, porque también ahí se ve la perversión de los anuncios. Aproximadamente en enero de este año, hubo una negociación entre la Confederación farmacéutica argentina y las autoridades de Salud para generar un plan denominado "medicamentos de primer nivel" que ya llegó a las farmacias y estaba empezando a funcionar. Es un esfuerzo que hacen las farmacias y laboratorios argentinos. El gobierno en estas medidas recientes tomadas, habla de un descuento de entre el 20 y el 70% de acuerdo a la obra social y a ciertos criterios pero que solo va a ser aplicado en 5.000 farmacias. En el país hay 12.000 farmacias, ¿eso significa que la gente tiene que ir solamente a esas 5.000 farmacias? Es llamativa la zonificación de farmacias con posibilidad de descuento.

Y después en la provincia de Buenos Aires, IOMA que es la obra social de los trabajadores de la administración pública, desde los policías, docentes, hospitales, más una cantidad importante de afiliados adherentes, también va a dar descuento a los medicamentos, lo cual está bien, pero tengamos en cuenta que es una obra social que ha dejado en descubierto una cantidad importante de medicamentos oncológicos. ¿No cubre los oncológicos y va a dar descuento en algunos otros? ¿Qué significa esto? Evidentemente, así como el resto del plan que está anunciando el gobierno, es un simple maquillaje para engañar a la opinión pública para hacerle creer que está mejorando la situación, armado con fines electorales, como todos los comentaristas menos que serios están diciéndonos.

En cuanto al tema de la industria farmacéutica, para abundar en argumentos para una producción nacional de medicamentos, hay un laboratorio, el Craveri, que despidió 40 trabajadores porque bajó la venta de sus productos. Y otro laboratorio, Elea, empezó el procedimiento de prevención de crisis y calculan que tienen que despedir entre 100 y 120 trabajadores sobre 1.200. Entonces la industria farmacéutica empieza a caer, pero no porque la gente no necesite medicamentos, sino porque no puede comprarlos.



Esas industrias farmacéuticas que cesan de producir deben pasar a la órbita del Estado. En la provincia de Santa Fe hay producción pública de medicamentos y están produciendo, por ejemplo, medicamentos a menos de la cuarta parte de lo que cuestan en la industria farmacéutica comercial. Esa es una de las conclusiones que podemos sacar en torno a la cuestión de los medicamentos.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.