

JUAN ANTONIO PIVETTA: “LAS MUTUALES PODRÍAMOS CONTRIBUIR CON INFRAESTRUCTURA Y PROFESIONALES A LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19”

El presidente de Federada Salud explicó cómo la pandemia impactó económicamente en las entidades que brindan servicios asistenciales, destacó su vitalidad y la posibilidad de contribuir al combate contra el virus; en el país unas 329 mutuales y cooperativas atienden a casi dos millones de pacientes

Asegura que para quienes desean ser dirigentes y llegar a tener responsabilidades de conducción, llega un momento en que los recursos propios necesarios para cumplir objetivos requieren de nuevas herramientas y habilidades, “y eso sólo se logra a través del conocimiento”. Juan Antonio Pivetta es presidente de la Mutual Federada 25 de junio, más conocida como Federada Salud, y cuenta que haber pasado por las aulas de ISALUD en la Especialización en Sistemas de Salud y Seguridad Social le dio “lo que necesitaba para compartir conocimiento y gestionar desde otra perspectiva”.

–¿Qué rol cumple hoy una mutual en tiempos de pandemia?

–En el caso de las mutuales que brindan servicios asistenciales de salud, es el mismo rol de siempre: el de administrar ade-

cuadamente los recursos de los asociados para posibilitar el acceso a los servicios, sólo que en pandemia esto es más complejo y desafiante. El escenario actual es de cada vez más demandas en un contexto de recursos limitados. Además, determinadas necesidades puntuales que se transforman en derechos individuales con mayor preponderancia que los colectivos y que a su vez, los Estados como principales garantes se desentienden, incluso transfiriendo obligaciones propias a terceros, afectando claramente la justicia distributiva en los sistemas solidarios. Se producen finalmente inequidades crecientes y la pérdida de sustentabilidad en las organizaciones intervinientes y por ende del sistema.

–¿Cómo impacta eso en el sector de la prestación de servicios?

–En el ámbito de la Federación Argentina de Mutuales de Salud tenemos organizaciones que son puramente prestadoras del servicio de salud (hospitales, sanatorios); otras que son solamente financiadoras, es decir contratan los servicios a terceros, y el resto brinda servicios desde esquemas mixtos. Los primeros impactos fueron los que afectaron a las entidades prestadoras y con el aislamiento se produjo la poster-

gación por parte de la gente de las prestaciones no Covid-19 y con la inflación y especulación, el enorme aumento en los costos dados por los descartables, insumos de seguridad, medicamentos, etc. También fue necesario invertir en el acondicionamiento de las instalaciones, especialmente las salas UTI, como así también se incrementaron los costos laborales ante la necesidad de sustitución de los labores de parte del personal encuadrado en población de riesgo. Esta situación se fue transitando a partir de ayudas desde el Estado Nacional a través de los ATP u otras medidas paliativas.

–En relación con las entidades financiadoras ¿la situación fue diferente?

–En los primeros meses de cuarentena impactaron los aumentos en las tasas de uso, los mayores costos relacionados a asociados con situaciones críticas de Covid-19, los aumentos en medicamentos que pegan y fuerte sobre los tratamientos crónicos, en las patologías de alto costo y todo ello influyó de manera negativa sobre los resultados financieros de las organizaciones.

Recordemos que la inflación en 2020 fue del 36,1% y debemos tener en cuenta que en salud siempre es superior, y las actualizaciones en los valores de las cuotas de servicios de salud, tan solo fueron del 10% y aplicada en diciembre del 2020. En lo que va de 2021, la situación sigue empeorando y no se visualiza una salida a la coyuntura, menos aún una solución al problema estructural del sistema de salud.

–¿Cuál fue el aporte a las campañas de vacunación?

–Específicamente no participamos en la campaña de vacunación contra el Covid-19, ya que la gestión integral la tiene el Estado, pero igualmente desde la mutual que presido, Federada Salud, nos ofreci-



“EN EL CASO DE LAS MUTUALES QUE BRINDAN SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD, ES EL MISMO ROL DE SIEMPRE: EL DE ADMINISTRAR ADECUADAMENTE LOS RECURSOS DE LOS ASOCIADOS PARA POSIBILITAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS, SÓLO QUE EN PANDEMIA ESTO ES MÁS COMPLEJO Y DESAFIANTE”

mos oportunamente a colaborar a través de nuestros vacunatorios ubicados en las ciudades de Rosario, Venado Tuerto, Bahía Blanca y Córdoba, que hasta ahora no se tuvieron en cuenta. Tenemos personal calificado y convenios con los gobiernos de Córdoba, Santa Fe y Buenos Aires, con quienes realizamos campañas conjuntas de fiebre hemorrágica, antimeningocócica, gripe estacional, sarampión y rubéola, Plan Materno, etc.

En 2020 realizamos 24.000 inmunizaciones, de las cuales 17.600 corresponden al calendario nacional de vacunación. También realizamos vacunación a 7000 asociados y 2000 dosis in Company en empresas relacionadas. Como Federada Salud, muchas entidades podríamos contribuir con sus recursos de infraestructura y profesionales en la campaña actual contra el Covid-19, logrando así mayor eficiencia, seguridad y transparencia en esta oportunidad tan extraordinaria.

–¿Cuántas personas acceden hoy a la salud a través de una mutual o cooperativa?

–Tuve la responsabilidad de liderar un equipo que llevó a cabo durante dos años un Relevamiento Nacional de Mutuales y Cooperativas de Salud, que se realizó

a través de la elaboración de encuestas presenciales en gran parte del territorio nacional. Así, entrevistamos a 329 entidades, de las cuales 294 son mutuales y 35 cooperativas, ubicadas en las 23 provincias, más la ciudad de Buenos Aires. Estas entidades brindan salud a 1.944.970 personas, siendo gran parte asociados voluntarios y otra porción importante son parte del sistema de desregulación de la seguridad social, y también algunas entidades pudieron ser consideradas Agentes del Seguro de Salud.

De este trabajo, detectamos la mutual más antigua con servicios de salud vigentes ubicada en la ciudad de Ayacucho y que brinda servicios desde 1890. También podemos valorar que un 54% de las entidades tiene ámbito de desarrollo local de sus servicios, es decir en una misma localidad y zona de influencia, lo cual, si bien le da vulnerabilidad por su escala y dimensiones, le permite dar un servicio muy ajustado a los verdaderos recursos locales, ganando en eficiencia.

En cuanto a la provisión de servicios, el 55% los brinda a través de efectores contratados, pero el otro 45%, lo hace a través de un modelo mixto de cierta infraestructura propia y otra contratada. Esto es posible porque el sector, gracias a los excedentes generados en la administración de los recursos de los asociados, fue invirtiendo a través de los años creando desde consultorios ambulatorios en pequeñas localidades, hasta hospitales de alta complejidad y en ciudades importantes.

–En un mundo cada vez más conectado por las redes digitales, se crearon ministerios de la soledad en Gran Bretaña y Japón ¿qué reflexión le merece la noticia?

–Me parece muy importante para esos países y debiera llevarnos a la reflexión en nuestro caso. Uno de esos países es

“EL AISLAMIENTO ES UNA MEDIDA SANITARIA TRANSITORIA QUE INTENTA PRESERVAR NOS DEL COVID-19, PERO QUE NOS PUEDE ENFERMAR DE UNA PATOLOGÍA MENTAL, NO CABEN DUDAS Y DEBEMOS ABORDARLO EN FORMA URGENTE. LOS EFECTOS DEL AISLAMIENTO YA COMENZARON A MANIFESTARSE EN LOS COMPORTAMIENTOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS DE LA SOCIEDAD”



Inglaterra, que tiene entre el 13 y 14% de la población viviendo en soledad y unos dos millones de personas son mayores de 75 años. Partiendo de la base que la soledad muchas veces enferma y afecta la calidad de vida, aumentando además los costos sanitarios, en el caso de Inglaterra que es un país que tiene una gran población en esas condiciones, además de resueltos otros temas básicos, es muy importante que adopte políticas específicas a través de ámbitos gubernamentales también específicos.

Mientras ellos están generando métodos para medir la soledad, en Argentina nos cuesta medir la inflación y nos da vergüenza cuantificar la pobreza. Esta situación se está transformando en un problema estructural permanente y requiere cambios fundamentales, que caen sobre la conciencia y acción de quienes tenemos distintas responsabilidades y posibilidades de aportar en ese proceso.

–El tema de la soledad, que por supuesto afecta a personas de distintas edades ¿cómo impacta en nuestro país?


–Recae especialmente en las personas adultas mayores y desde la Fundación Federada que pertenece a nuestra mutual, en el inicio de la cuarentena realizamos una campaña de comunicación telefónica para relevar la situación y

necesidades de asistencia de los asociados a la mutual de adultos mayores y acompañarlos en el acceso a los servicios acorde a las distintas posibilidades. Así, establecimos contacto con 1377 asociados mayores de 70 años en 15 ciudades, gran parte de ellos viviendo en soledad y con las enormes incertidumbres generadas por la pandemia, contribuyendo a sentirse acompañados y contenidos en momentos únicos en sus vidas.

Por otra parte, la misma fundación está promoviendo la creación de una cooperativa de cuidadores de adultos mayores, como un espacio de contención y formación orientada a los cuidadores y que a su vez genera servicios de cuidados. Finalmente, el próximo proyecto es la creación de un espacio integral de las vejez, que fundamentan mi posición que todos quienes tenemos responsabilidades y posibilidades podemos hacer algo por la soledad que cuando se sufre y afecta la calidad

de vida, se profundiza con el paso de los años y el olvido de las políticas públicas.

–¿Es tiempo también de elaborar una estrategia nacional de salud mental?

–Es urgente, no caben dudas. Ya era sumamente necesaria antes y la pandemia con su cuarentena, profundizaron esa necesidad. Los miedos, incertidumbres y el estrés generado durante pandemia producirán una situación epidemiológica muy preocupante en los próximos tiempos y los recursos sanitarios estarán demandados fuertemente por esta realidad. El aislamiento es una medida sanitaria transitoria que intenta preservarnos del Covid-19, pero que nos puede enfermar de una patología mental, no caben dudas y debemos abordarlo en forma urgente. Los efectos del aislamiento ya comenzaron a manifestarse en los comportamientos individuales y colectivos de la sociedad. 

Entrevista de Andrés Asato

“MIENTRAS EN OTROS PAÍSES SE ESTÁN GENERANDO MÉTODOS PARA MEDIR LA SOLEDAD, EN ARGENTINA NOS CUESTA MEDIR LA INFLACIÓN Y NOS DA VERGÜENZA CUANTIFICAR LA POBREZA. ESTA SITUACIÓN SE ESTÁ TRANSFORMANDO EN UN PROBLEMA ESTRUCTURAL PERMANENTE Y REQUIERE CAMBIOS FUNDAMENTALES”



STP SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Una mirada integral sobre el sistema sanitario argentino

Es tiempo de responsabilidad y solidaridad.
Cuidarte es cuidar al otro.

#quedateencasa

METRO

Miércoles 13 h.
Jueves 18 h.
Lunes 6.30 h.

Conduce Milva Castellini
PRODUCE **plix**