

El ajuste en salud que propone Milei y ya fracasó

SIN MINISTERIO DE SALUD, NO HAY VACUNAS PARA TODOS

La propuesta de Javier Milei de eliminar el Ministerio de Salud nos dejaría, entre otras cosas, sin Calendario Nacional de Vacunación garantizado por el Estado. Así cada persona debería adquirir de manera individual las vacunas que necesite. Esto implica para una familia, un gasto de \$ 600.000 para acceder a las vacunas durante el primer año de vida.

INTRODUCCIÓN

Entre las decisiones que el candidato a presidente Javier Milei expresó públicamente que tomaría, se encuentra la de eliminar el Ministerio de Salud de la Nación, como una forma de achicar el Estado y disminuir así “el gasto” público.

Más allá de las consecuencias que esto tendría en términos de pérdida de puestos de trabajo, produciría un efecto catastrófico sobre las políticas sanitarias y más concretamente en la salud de la población.

Decisiones de este tipo ya fueron tomadas en distintas partes del mundo y fracasaron. Inclusive hubo un intento reciente en nuestro país, durante el gobierno de Juntos por el Cambio. Una de las consecuencias de esa política fue el brote de sarampión de 2019, después de más de 20 años de su eliminación.

LAS PROPUESTAS DE MILEI PARA LA SALUD

El Ministerio de Salud de la Nación tiene diversas funciones. Por un lado, es el organismo del Estado encargado de la provisión de insumos fundamentales para la promoción de la salud y la prevención y el tratamiento de enfermedades (vacunas, medicamentos, anticonceptivos, entre otros). A su vez, elabora las políticas públicas en salud, brindando el marco dentro del cual deben desarrollarse los sistemas de salud locales y que garantizan derechos para la población.

Finalmente, tiene un rol fundamental como articulador y regulador entre los actores de este campo: obras sociales, prepagas, industria farmacéutica, sociedades científicas, profesionales y usuarios. Estas funciones hacen del **Ministerio de Salud un actor imprescindible para la reducción de las inequidades en salud.**

El planteo de Milei, además de eliminar el Ministerio, ronda sobre la idea de que el Estado deje de ser el garante de la salud creando un seguro que cubriría una canasta de prestaciones mínimas, mediante “un voucher” que subvenciona la demanda de servicios y dejando en manos de las posibilidades de pago de cada familia aquellas que no se encuentran incluidas y disminuyendo la oferta de servicios públicos. Así el Estado comprará servicios para atención de la salud y desaparecen la promoción y la prevención como políticas en salud. Esos servicios muy probablemente serán comprados a empresas de salud, generando la transferencia de recursos públicos al sector privado.

Ambas propuestas ya fueron experimentadas en nuestro país durante la gestión de Juntos por el Cambio, cuando se degradó el Ministerio de Salud al rango de Secretaría y con el intento (frustrado) de implementar la Cobertura Universal de Salud (CUS).

EL IMPACTO EN LA SALUD (Y EN EL BOLSILLO) DE LAS PROPUESTAS DE MILEI

En Argentina hace 30 años que la vacunación es obligatoria. Esto representa una responsabilidad para el Estado que debe garantizar su acceso en forma equitativa. Entre 2003 y 2015 se incorporaron diez vacunas al Calendario Nacional de Vacunación, ampliando la cobertura por parte del Estado Nacional que redundó en mejores indicadores sanitarios y puso a nuestro Calendario Nacional entre los más completos del mundo.

A fines de 2018, y a partir de la sanción de la ley 27.491, se considera la vacunación como “bien social”, sujeta a los principios de gratuidad, obligatoriedad y la prevalencia del interés público por sobre el individual, obligando al Estado Nacional a garantizar la disponibilidad de vacunas, servicios de vacunación e insumos necesarios.

CUADRO 1. CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

Vacunas Edad	BCG (1)	Hepatitis B	Neumococo Conjugada 13 valente (2)	Quíntuple o Pentavalente (3)	IPV (4)	Rotavirus	Meningococo ACYW	Antigripal	Hepatitis A	Triple Viral (5)	Varicela	Triple Bacteriana Celular (6)	Triple Bacteriana Acelular (7)	Virus Papiloma Humano	Doble Bacteriana (8)	Fiebre Amarilla (*)	Fiebre Hemorrágica Argentina
	Recién nacido	única dosis (A)	dosis neonatal (B)														
2 meses			1º dosis	1º dosis	1º dosis	1º dosis (D)											
3 meses							1º dosis										
4 meses			2º dosis	2º dosis	2º dosis	2º dosis (E)											
5 meses							2º dosis										
6 meses				3º dosis	3º dosis												
12 meses			refuerzo						única dosis	1º dosis							
15 meses							refuerzo				1º dosis						
15-18 meses				1º refuerzo													
18 meses																1º dosis (N)	
24 meses																	
5 años (ingreso escolar)					1º refuerzo					2º dosis	2º dosis	2º refuerzo					
11 años							única dosis						refuerzo	2 dosis (M)		refuerzo (O)	
A partir de los 15 años										iniciar o completar esquema (J)							única dosis (P)
Adultos		iniciar o completar esquema (C)	Esquema secuencial												refuerzo cada 10 años		
Embarazadas								una dosis (H)					una dosis (K)				
Puerperio								una dosis (I)									
Personal de salud								dosis anual		iniciar o completar esquema (J)			una dosis (L)				

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

El Ministerio de Salud de la Nación tiene entre sus objetivos prevenir enfermedades y muertes en todas las etapas de la vida a causa de patologías prevenibles por vacunas y alcanzar coberturas de vacunación superiores al 95% en todas las vacunas del calendario en todas las jurisdicciones. El Ministerio de Salud nacional es además, quien compra y distribuye las vacunas a cada una de las provincias.

Sin Ministerio de Salud y con la implementación de políticas de “aseguramiento” de la salud, **la posibilidad de acceder a las vacunas dependerá de la capacidad de pago que cada persona tenga, generando una marcada inequidad en el acceso a la salud y provocando gravísimas consecuencias en términos de salud colectiva**, dado que si se pierde cobertura de grandes porciones de la población, reaparecerán enfermedades “erradicadas” en nuestro país.

Como se puede observar en la Imagen 1, durante el primer año de edad los niños y niñas tienen indicadas un total de 10 vacunas. Algunas de ellas requieren de más de una dosis para lograr la inmunización completa, por lo que deberán vacunarse en total 19 veces durante los primeros 12 meses de vida. Las vacunas que se aplican en ese período sirven para prevenir/proteger contra enfermedades como la tuberculosis (BCG); la hepatitis A y B; la neumonía e infecciones graves por neumococo (Neumococo conjugada 13 valente); la difteria, la tos convulsa, el tétanos y la haemophilus influenzae tipo b (Quíntuple o pentavalente); la poliomielitis (IPV); el rotavirus; la meningitis y otras enfermedades invasivas por meningococo (Meningococo ACYW); la gripe; y el sarampión, la rubéola y la parotiditis (Triple Viral). Es decir que con estas vacunas prevenimos/protegemos a los niños y niñas y disminuimos la circulación de 15 enfermedades. Esas y todas las vacunas del

Calendario Nacional de Vacunación se aplican **sin costo para la población en vacunatorios públicos distribuidos en todo el territorio nacional.**

CUADRO 2. COSTO VACUNACIÓN PRIMER AÑO DE VIDA

<i>Vacunas/enfermedades que se dan durante el primer año de vida</i>	<i>Dosis durante el primer año</i>	<i>Precio unitario</i>
BCG (contra tuberculosis)	Única dosis	\$ 3.200
Hepatitis B	Una dosis	\$ 8.000
Neumococo conjugada 13 valente (contra neumonía)	2 dosis + refuerzo	\$ 25.000 c/u
Quíntuple (contra difteria, tétanos, tos convulsa, Haemofilus influenzae tipo b y hepatitis B)	3 dosis	\$ 60.000 c/u
IPV (contra la poliomielitis)	3 dosis	\$ 35.000 c/u
Rotavirus	2 dosis	\$ 35.000 c/u
Meningococo	2 dosis	\$ 60.000 c/u
Antigripal	2 dosis	\$ 6.500 c/u
Triple Viral (contra sarampión, rubeola y parotiditis)	Una dosis	\$ 10.600
Hepatitis A	Única dosis	\$ 20.000

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

De no existir la garantía del acceso a las vacunas por parte del Estado cada persona debería adquirirlas en el mercado y gestionar su aplicación. Si tomamos como ejemplo, el primer año de vida de un niño o niña, sus cuidadores deberían abonar **más de \$600.000 para poder adquirir esas 19 dosis de vacunas en ese año.** Una familia con un niño o niña de 5 años deberá abonar de su bolsillo \$830.000 en ese período temporal y completar el Calendario le insumiría más de \$1.000.000 a valores de hoy.

Lo que la familia de un niño o niña de un año deberá abonar para que esté cubierto contra las enfermedades mencionadas equivale al costo de 6 litros de leche, un kilo de asado por día durante ese año o a la compra de 85 pares de zapatillas de niños. Queda claro que la falta de cobertura por parte del Estado va implicar una barrera en el acceso a las vacunas para nuestra población.

UNA PROPUESTA QUE YA FRACASÓ: SIN VACUNAS Y CON SARAMPIÓN

En nuestro país hay antecedentes cercanos de los efectos que estas barreras producen en la salud de la población. A comienzos de 2017, durante la gestión de Juntos por el Cambio, se denunció una carencia en el stock de vacunas antimeningocócica en el sector privado, en especial en el esquema de 3 dosis (1). Ese mismo año se denunciaron faltantes en el sector público en algunas provincias (2). Durante el gobierno en el que Patricia Bullrich fue Ministra de Seguridad, la situación de ajuste en inmunoprevención llegó a un punto tal, que los Jefes de Inmunizaciones de 23 de las 24 jurisdicciones del país (la única que no firmó fue la representante de la Provincia de Buenos Aires, gobernada por María Eugenia Vidal) firmaron una carta donde se denunció la situación crítica que se vivió por el faltante de vacunas y que impidió cumplir adecuadamente con la vacunación antimeningocócica cuadrivalente para niños de 3 y 5 meses y de los adolescentes de 11 años.

En muchas de las provincias los faltantes se extendieron a vacunas como la triple viral (para sarampión, paperas y rubéola), la triple bacteriana (para la difteria, el tétanos y la tos convulsa), la de hepatitis B, la vacuna contra el VPH, contra el rotavirus, contra la rabia y la Sabin bivalente (para la poliomielitis). En agosto de 2018, durante esa misma gestión, el Ministerio de Salud suspendió la dosis de los 11 años de la vacuna contra el meningococo (3) y un año después provincias como Entre Ríos, Santa Fe, San Luis y Chubut, manifestaron su preocupación por faltantes en la entrega de algunas vacunas e insumos necesarios para la vacunación, en especial, triple bacteriana, Sabin, anti meningococo y triple viral.

Esta situación, sumada a la desarticulación de las políticas de acceso a la salud implicó que para abril de 2018 se acumularan aproximadamente

690.000 niños y niñas entre 1 y 4 años susceptibles a enfermarse de sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles. El efecto más crítico de esas políticas fue el mayor brote de sarampión desde su eliminación en el año 2000, que hubo en nuestro país en 2019. Pero aún hoy estamos atravesando el impacto de las políticas de ajuste y achicamiento del Estado de ese período.

CONCLUSIÓN

Las propuestas de Milei en salud son la continuidad de decisiones ya tomadas por Juntos por el Cambio cuando le tocó gobernar el país. La eliminación del Ministerio de Salud (o su degradación a Secretaría) y las políticas de aseguramiento y subsidio a la demanda (como la Cobertura Universal de Salud -CUS-) aumentan las barreras de acceso.

En términos de inmunoprevención implican aumentos del gasto de bolsillo para la ciudadanía que deberá evaluar si puede o no afrontar ese gasto y generará enormes inequidades en el acceso a las vacunas y por lo tanto disminución en las coberturas contra las enfermedades para toda la población.

REFERENCIAS

1. Clarín. *Meningitis: faltan vacunas en el sector privado, pero piden tranquilidad* [Internet]. [citado 18 de Agosto de 2023]. Disponible en: https://www.clarin.com/buena-vida/meningitis-faltan-vacunas-sector-privado-piden-tranquilidad_0_SycDD8KEW.html
2. La Voz. *Córdoba: ya no queda la nueva vacuna contra el meningococo*. [Internet]. [citado 18 de Agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/cordoba-ya-no-queda-la-nueva-vacuna-contra-el-meningococo>
3. Fundación Soberanía Sanitaria. Informe FSS N° 25, ABRIL 2018. *El recorte en la vacunación como política de Estado*. [Internet]. [citado 18 de Agosto de 2023]. Disponible en <https://soberaniasanitaria.org.ar/category/informes-fss>