

¿Fin de época y sin rumbo?

El sistema sanitario lleva décadas en situación crítica, con indiferencia de autoridades, y penar de pacientes, financiadores y prestadores. La elección de Javier Milei representó una esperanza para una sociedad desilusionada con décadas de gobiernos erráticos. El enfoque libertario privilegia austeridad y libertad individual sobre intervención estatal, es opuesta a la cooperación multilateral, busca transformar instituciones, el papel del Estado en salud, y plantea dudas sobre el impacto a largo plazo. Se han producido reducciones sustanciales del presupuesto federal de salud, y las transferencias a provincias, y ello debilitó mecanismos de redistribución y solidaridad del sistema. La apertura de competencia entre prepagas y obras sociales, y la reducción de programas, que pretenden mejorar eficiencia y calidad, generan preocupación por el aumento de la inequidad, y el deterioro de resultados. Se aducen ganancias de eficiencia, pero se afectaron programas e instituciones: la ejecución presupuestaria de la Administración Pública Nacional cayó en términos reales, pero revela una paradoja: mientras se desploman hospitales y fondos educativos, la Secretaría de Inteligencia incrementó su ejecución un 25% real en comparación con 2023, de acuerdo a datos oficiales del e-Sidif. Los recortes en salud, y transferencias a provincias desplomaron programas de medicamentos, VIH, hepatitis, tuberculosis y enfermedades endémicas, y debilitaron el papel compensador en equidad del Ministerio nacional, cuando un número importante de pobres depende únicamente de cobertura pública, mayoritariamente descentralizada en gobiernos provinciales. Y persisten desigualdades dramáticas: el gasto público per cápita varía seis veces entre provincias; la mortalidad infantil el doble entre jurisdicciones ricas y pobres, y la mortalidad materna ocho veces, perpetuando la indignidad de morir y enfermar según el “código postal”.

La reforma más sustancial reestructuró el sistema de seguridad social, al permitir que aseguradoras privadas compitan con obras sociales, y se enmarcó esto como una mejora en calidad de atención, capacidad de elección, y libre competencia, aunque conlleva riesgos sustanciales para la equidad y solidaridad del sistema, al aumentar la segmentación del riesgo y la estratificación según ingreso. Obras sociales en crisis financiera, y dificultades operativas en PAMI generan problemas en la atención, obligando a muchos ciudadanos a pagar de su bolsillo servicios y

medicamentos, cuyo precio compromete hasta el 40% de los ingresos de los financiadores. El retiro de la OMS, alegando soberanía sanitaria y críticas a la respuesta a la pandemia podría excluirnos de sistemas de vigilancia de enfermedades, preparación para pandemias y debates sobre gobernanza sanitaria global.

Las consecuencias del repliegue estatal de funciones esenciales marcan los límites de la austeridad: los índices de vacunación nunca fueron tan bajos. Son decisiones de abandono institucional con consecuencias sanitarias previsibles, cuantificables y diferidas en el tiempo.

Se ha naturalizado que salud y educación son gastos de bolsillo y se dejó libradas a las personas a su suerte, y a equipos de salud postergados u olvidados, con salarios bajos y sobrecarga laboral, mientras el sistema aumenta su desigualdad y concentración en unos pocos ganadores. La gente no reclama, silenciada por el agobio, no le alcanza para cubrir la cuota de su cobertura, aunque los dos integrantes de la familia trabajen formalmente, y aun así, le retacean prestaciones. La fuerza de lo aspiracional, la crisis y el nuevo descreme de las obras sociales, hacen que se priven de otras cosas, para pagar educación de los hijos y salud.

El sistema, en terapia intensiva hace treinta años, parece navegar sin rumbo, o tal vez este yendo hacia el esperado: provincias que se hagan cargo de la salud, con prescindencia del gobierno nacional, traspaso de las cápitales más altas a prepagas, su integración vertical, deterioro de la capacidad instalada y del nivel de ingreso de los profesionales de la salud. Parece un final de época, que transforma una parte sustancial de la vida de las personas. El costo de la salud ya no se puede financiar por los mecanismos conocidos, pero el ajuste indiscriminado aumenta el deterioro, no corrige esa dificultad, y despierta la pregunta de quién absorbe el costo. La respuesta parece evidente: la duda es cuándo, cuánto y quiénes.

* Médico. Exsuperintendente de servicios de salud y gerente de sistemas de la Organización Panamericana de la Salud- Presidente de Ipegsa (Instituto de Política, Economía y Gestión en Salud).

Noticia: Perfil - Rubén Torres

Fecha: 20-06-2026

Link: <https://www.perfil.com/noticias/opinion/fin-de-epoca-y-sin-rumbo-por-ruben-torres.phtml>