

# SITUACIÓN Y POLÍTICA DE SALUD EN EL PARAGUAY

El 26 de febrero pasado, en el curso de una visita a la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, DC, la Sra. María Cynthia Prieto Conti, Ministro de Salud y Bienestar Social del Paraguay, hizo una presentación sobre la situación y la política de salud en su país.

La Ministro comenzó indicando que solo lleva tres meses en el cargo e hizo constar que es la primera vez que ocupa el Ministerio una persona procedente de los funcionarios de la plantilla ministerial y no de una organización partidista. Se refirió al régimen que ha existido largos años en el Paraguay y al período actual de transición democrática que habrá de culminar en las elecciones de 1993, y subrayó la importancia de que se mantengan las actuales condiciones de paz social que permitan llevar a cabo el difícil cambio sin peligro de desestabilización o de conflicto.

En lo referido en concreto a su Ministerio, comentó las graves carencias organizativas y de personal que como herencia del régimen anterior habrá de asumir su equipo. Durante muchos años el Ministerio de Salud ha sido un lugar en el que se ha hecho poco que haya repercutido en las condiciones concretas de calidad de vida y de salud de los paraguayos. Por el contrario, primó una política de proyectos de imagen: se construían instalaciones de salud que al poco tiempo ya no funcionaban correctamente o grandes hospitales en los que solo se puede practicar una medicina curativa exclusivamente útil para minorías privilegiadas.

La oradora se refirió al grave problema de personal con que se enfrenta la salud pública en su país, donde durante mucho tiempo la medicina preventiva prácticamente no se ha tenido en cuenta en los programas de formación de los médicos y las enfermeras. En el Paraguay los profesionales de la salud que se dedican a la epidemiología o la salud pública son vistos como fracasados profesionales, ya que sus sueldos rozan lo ínfimo, mientras que otros especialistas médicos gozan de prestigio y excelentes ingresos. Actualmente se están modificando los programas para poner más énfasis en los aspectos preventivos y comunitarios de la medicina.

En cuanto a indicadores de estado de salud, la Ministro presentó algunos datos señalando de entrada que no había que tomar las estadísticas referidas a su país como cifras muy fiables, ya que en su propia experiencia ha comprobado la subnotificación de mortalidad y morbilidad y la existencia de grandes zonas del país en las que apenas hay estructuras que permitan recoger información epidemiológica. Siguen siendo muy importantes como causas de morbimortalidad las enfermedades transmisibles, muchas veces prevenibles mediante vacunación u otras medidas de sanidad pública. La incidencia de la malaria se ha duplicado de un año al siguiente. En el pasado ha habido brotes de dengue que en la actualidad amenazan repetirse. Las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas son muy frecuentes en una población en la que más de 40% de los habitantes son menores de 15 años. La infección por virus de la inmunodeficiencia humana y el SIDA se están extendiendo con rapidez desusada, igual que otras enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, comienza a ser notable la incidencia de enfermedades propias del desarrollo, como las enfermedades cardiovasculares, los accidentes y el cáncer. No hay cifras exactas, pero la incidencia de cáncer de cuello uterino parece ser muy elevada. La mortalidad materna es importante y el parto institucional es infrecuente, dada la escasa parte de la población que cuenta con cobertura sanitaria satisfactoria. En la mortalidad materna tienen un peso muy importante las hemorragias ginecológicas, probablemente relacionadas con la inadecuada atención del parto y el embarazo.

Comentando diversos problemas de la situación de su país, la Ministro se refirió a las ocupaciones de tierras. Los asentamientos de campesinos en estas tierras ocupadas generan graves problemas sanitarios que deben ser encarados con urgencia.

La Ministro comentó algunas de las estrategias de su equipo para mejorar la situación de salud de su país y solventar en parte la gran deuda social con el pueblo paraguayo. Indicó que no se trata necesariamente de tomar medidas drásticas e innovadoras, sino de hacer que las instalaciones funcionen mejor, que el personal esté mejor capacitado, que las normas sanitarias se cumplan si las hay o se establezcan si no existen. Puso de relieve la importancia del trabajo en equipo, de la colaboración entre departamentos, ministerios y organizaciones no gubernamentales, la necesidad de acabar con los cotos cerrados y las duplicaciones innecesarias. A este respecto mencionó que se habían incorporado recientemente a los equipos del Ministerio personas anteriormente vetadas por motivos de adscripción partidaria. Hizo hincapié en la necesidad de asunción de responsabilidades por parte de los funcionarios locales y regionales, a veces acostumbrados a la pérdida de iniciativa fruto de muchos años en los que la centralización absoluta hizo depender todas las decisiones del Ministro de Salud. En esta línea cobra gran interés el desarrollo de sistemas locales de salud, la programación local y la capacitación del personal de los distintos niveles para que sea capaz de tomar decisiones de forma responsable y calificada.

En la ronda de preguntas que siguió a la presentación, la Ministro comentó la situación de Paraguay en lo referente a nutrición y se refirió a problemas poco cuantificados de desnutrición proteínica, a menudo debidos tanto a factores económicos como culturales. Como ejemplo gráfico, la Ministro explicó cómo a veces las madres de los niños mal nutridos prefieren gastar su dinero en una gaseosa en vez de en una botella de leche que vale lo mismo. Hizo referencia a trastornos por deficiencias alimentarias específicas como la falta de yodo y las avitaminosis provocadas por el escaso consumo de alimentos frescos.

La Ministro se refirió al gran impulso que las organizaciones de la Iglesia católica dieron en su momento al cambio democrático y al interés de su Ministerio en seguir contando con el apoyo de las organizaciones católicas para las campañas de educación sanitaria, vacunación y salud pública en general.

El Director de la OPS, Dr. Carlyle Guerra de Macedo, cerró el acto con unas palabras de agradecimiento que sin duda recogieron la gran simpatía que la Ministro despertó entre los asistentes. □