

EDITORIAL

Con la publicación del presente número de Cuadernos Médico Sociales seguimos aportando elementos para el necesario debate sobre el sistema de salud chileno.

Existe consenso en el Departamento de Salud Pública del Consejo General que el cuidado de la salud de la población tiene una naturaleza específica que en esencia es diferente a otras actividades económicas. Creemos necesario repetir que el ser humano es el centro y fin del accionar médico. Además como característica de los servicios de salud es que ellos más allá del notable desarrollo tecnológico necesitan de manera extensiva una mano de obra altamente especializada. Resulta evidente entonces que en cualquier política razonable de salud lo central debe ser el recurso.

Con todo más allá del debate pareciera que la larga crisis del sistema sanitario no encontrara resolución estable en el corto plazo. Esto por varias razones. Muchas de ellas están dadas por el hecho que un número significativo de los problemas que se plantean en el Sector Salud no pueden encontrar respuesta más que en otro nivel. Principalmente en el nivel político pero también en el nivel universitario. Efectivamente la Universidad parece ausente de esta preocupación por el tipo de sistema sanitario chileno y por el tipo de profesional que forma.

Intentamos infructuosamente obtener que otros personeros aportaran colaboraciones por escrito para ser publicadas en el presente número pero varios de ellos se excusaron faltos de tiempo o por sentirse representados por los artículos que aquí publicamos.

Una última reflexión. Diferentes pensadores afirman la existencia de una unidad fundamental entre el pensamiento, el lenguaje y el mundo. Es el lenguaje que nos posibilita construir y explicitar nuestro pensamiento, formular nuestro presente y elaborar una visión del futuro. Pero el lenguaje lleva la marca del pasado: es la vida del pasado en el presente y constituye así el movimiento de la tradición. De allí entonces que el llamado a la tradición sanitaria chilena no puede proporcionar cabalmente el lenguaje necesario para la construcción de un nuevo modelo sanitario. Puede aportar, eso sí, elementos para rechazar los aspectos negativos del individualismo imperante. Pero para aprehender la complejidad de la realidad actual es necesario aceptar que no existe un espacio sanitario único. Muchos creen que pertenecemos a una misma y única comunidad que se unifica por la sola idea del bien común. La verdad es que pertenecemos a una diversidad de comunidades y somos portadores de diferentes discursos. El problema entonces es articularlos en su diversidad y no el intentar homogenizarlos en un espacio sanitario único. Con todo creemos que los principios de igualdad democrática y de solidaridad le deben dar el alma a los múltiples espacios sanitarios.