

JORNADAS SOBRE LA SALUD A NIVEL LOCAL: ESTADO DEL SISTEMA MUNICIPALIZADO DE SALUD

Realizadas en Santiago el día 20 de diciembre 1991

Cuad. Méd.-Soc., XXXIII, 2, 1992/ 5-6

Jorge Sánchez

INTRODUCCION

Estas Jornadas son la culminación de un Seminario que hemos realizado en colaboración con la Fundación para el Progreso Humano. Cuando concebimos estas Jornadas aún no se conocía el proyecto de ley sobre estatuto de la atención primaria de salud municipal. Sin embargo, hemos considerado de interés analizar dicho proyecto.

También nos pareció importante que el problema de la municipalización se enfrentara desde un punto de vista global de lo que es la atención de salud, y es por ello que el Doctor Carlos Montoya dará una conferencia, no estrictamente ligada al problema de la municipalización, pero que ve la atención sanitaria desde el punto de vista de la integralidad de los servicios de salud.

Tenemos representantes de Valdivia, Temuco, Región Metropolitana Sur, San Miguel, Conchalí, Las Condes, Concepción, San Bernardo, Santiago, Valparaíso. También asisten representantes de las ONG que trabajan en el sector salud. A todos ellos les damos la bienvenida y les agradecemos que se hayan hecho el tiempo de estar aquí.

Como ustedes saben, en los años de la dictadura militar surgieron diversas organizaciones que hoy día se les conoce con el nombre genérico de organizaciones No Gubernamentales -ONG. Constituyeron una experiencia inédita en Chile.

En salud este tipo de organizaciones hoy día son más de 30 en la Región Metropolitana. Con experiencias bastantes interesantes. Es a nuestro juicio importantísimo que ellas participaran durante estas jornadas, entendiendo que tienen programas de par-

ticipación comunitaria y ha significado un aporte en este campo.

Desgraciadamente las ONG tienen un diálogo no todo lo fluido que se deseara con la autoridad ministerial. Y han aparecido para algunos funcionarios como elementos relativamente marginales. Yo creo que es un error y quisimos reflexionar hoy día con ellas.

Entre los materiales que entregamos para este encuentro, está un estudio que publicó el CERC y la Fundación para el Progreso Humano, acerca del Estado y la Salud en Chile con algunas consideraciones sobre una política de salud para el periodo de transición. Allí hacemos referencia (esto fue escrito el año 1989) a la manera como veíamos los programas de salud para la transición. Decíamos que lo fundamental era que, los servicios públicos de salud deberían ser, servicios solidarios, no mercantilizados. Estos servicios deben dar una atención universal, continua, eficaz, y eficiente. Esto enmarcado, de un programa nacional de salud, que implemente la descentralización y la participación democrática en los servicios del sector.

Pensábamos que era fundamental para nuestro país y sigue siéndolo, dejar un espacio para lo que es la investigación y la innovación. Cuando uno estudia la estructura legal de los servicios de salud chileno constata que la innovación en todos sus aspectos y la investigación bio-médica no están consideradas. Es así como para la carrera funcionaria la investigación está escasamente considerada, de modo que es posible hacer carrera funcionaria en salud sin haber hecho investigación.

Eso yo creo que es grave para un país como el

nuestro. En que la investigación, puede ser una herramienta potente para conocernos mejor, para implementar mejor los recursos, y para hacer más eficaz las acciones de salud.

También decíamos que sería lamentable que el Ministerio de Salud aplicara políticas de absorción de las experiencias de la ONG y no permitiera desarrollar al máximo aquellas experiencias.

Y no fortalecer su carácter de organizaciones no gubernamentales, con lo que implica de libertad de crítica, libertad de presupuesto, espacio para la experimentación social.

Nosotros decíamos en aquella misma publicación: "que en cuanto a la Atención primaria es sabido que por voluntad del gobierno militar ella se encuentra descentralizada a nivel de las diferentes Municipalidades. Los resultados de la aplicación de esta política son francamente negativos y merecen una reformulación en profundidad".

"Desgraciadamente, pese a ser una prioridad técnica modificar esta situación no parece que sea una prioridad política en el gobierno democrático y esto por las siguientes razones. El poder que sobre los policlínicos municipalizados ejercen los actuales Alcaldes designados es prácticamente total y es razonable imaginar que una modificación de esta situación tendrá lugar al cabo de un largo período. Con optimismo podemos pensar que no antes de un año, puesto que ello implica modificar la ley electoral y elegir democráticamente a las autoridades municipales. El otro grupo de razones surge del hecho que la población asocia el policlínico municipal con los actuales alcaldes y no con la autoridad ministerial y no existen los mecanismos legales que permitan una intervención ministerial rápida y eficaz".

"El deterioro de la situación hospitalaria es dramática y compromete seriamente el futuro de la salud pública chilena, el desarrollo científico y tecnológico del país y el tipo de profesional que el País podrá formar".

"Yo creo que el éxito del gobierno de transición será también medido por el grado de eficacia para resolver este problema. Esta es la tarea más importante y prioritaria del futuro gobierno. Para abordarla se debe establecer una imaginativa política de

recuperación y desarrollo de los recursos humanos. Por lo menos se deberán aumentar las remuneraciones de los funcionarios con mas bajos ingresos e impedir la «fuga de cerebros» del sector público hacia la actividad privada".

Un hecho alarmante: por primera vez en la historia de este país la mayoría de los médicos trabajan en el sector privado pese que los servicios públicos deberían atender al menos el 80% de la población.

Por otra parte se debe resolver la falta dramática de insumos que no sólo significa falta de medicamentos, sino también de elementos tan simples como agujas, algodón, etc. Evidentemente todo esto significa recursos financieros. Tenemos conciencia de lo complejo que significa obtener recursos y además asignarlos a salud. Pensemos solamente que un pequeño aumento en los salarios de los funcionarios de salud significa muchos miles de dólares. Sin contar que existe una enorme deuda de arrastre del sector público que será necesario cancelar para poder sanear y modernizar los hospitales. Toda esta situación es consecuencia de la disminución durante muchos años del gasto público en salud. Este aspecto es tal vez el que más se ha discutido durante el período preelectoral. La disminución de recursos al sector público es la explicitación mas concreta del deseo de destruir el sistema público de salud para dar paso a un sistema no mixto, sino híbrido. Con una medicina de al menos tres niveles. Una para los indigentes, otra para los afiliados al sistema público (FONASA) y la tercera para los afiliados al sector privado.

Esta situación se debe enfrentar con energía para impedir que se cree esta medicina de tres velocidades. Y se debe evitar las repercusiones sociales (aumento de las desigualdades), el retraso tecnológico y la deformación de los profesionales a que esto llevaría.

Con todo lo dicho anteriormente parece evidente que se debe reorganizar a mediano plazo la totalidad del sistema de salud chileno.

Este encuentro se enmarca en un debate cuyo objetivo es el de reconstruir un sistema solidario de salud.

En esa perspectiva, nosotros nos inscribimos muy claramente e invitamos a participar a ustedes con su experiencia en este encuentro.