

# Conversación sobre participación y salud con dirigente de base de la comuna de Recoleta

Conversation about participation and health with leader of the commune of Recoleta

Miguel Barrientos <sup>1</sup>

**U**lises Arenas, dirigente de base de la comuna de Recoleta, tiene un amplio historial que lo vincula con procesos organizativos y de participación en sindicatos, juntas de vecinos y, por supuesto, en el ámbito de la salud, siendo hoy un activo miembro del Consejo de Usuarios de la Salud de un CESFAM de la comuna de Recoleta. Nos interesaba conversar sobre su trayectoria como dirigente, sus recuerdos y, sobre todo, cómo ve el momento actual, especialmente la participación en el ámbito de la salud. La conversación con Ulises fue realizada el 15 de junio de 2018, en dependencias del Colegio Médico de calle Esmeralda, en Santiago.

## 1.- La trayectoria.

La participación, en su caso, nos cuenta Ulises Arenas, es una cuestión familiar. “Vengo de una familia culturalmente participativa en varios ámbitos; deportivos, centro de madres, colonias urbanas, en el área de la cultura... todo eso me retroalimentó a muy temprana edad, a preocuparme de las necesidades tanto en el colegio, como en el área poblacional, y a preocuparme por los temas de salud”. Nos comenta que tiene familiares muertos en la dictadura de Ibáñez y detenidos en el gobierno González Videla en Pisagua. Su familia, sigue, “estaba involucrada en varios ámbitos de cultura, sindicales, salud, deporte...”, independiente de su color político, pues, como nos advierte, había de centro, derecha e izquierda con “una involucración que cada cual se comprometía ideológicamente, dependiendo de su pensamiento, situación socioeconómica y nivel cultural”. Participación y política se fundían, en ese entonces, en un solo ejercicio, nos señala.

Ulises, con el retorno a la democracia y después de haber vivido en Argentina, regresa a Chile y retoma la participación política en la base, siendo elegido presidente de la Junta de Vecinos de su sector, en la comuna de Conchalí, por tres períodos consecutivos en los años 90. Nos dice Ulises “En ese período, en mi barrio, se construyeron viviendas se crearon proyectos de urbanización, pavimentación de pasajes, multicanchas, plazas, áreas recreativas (enumera). Fue mejorando el entorno del barrio”. Sigue, “Cuando salgo presidente de la Junta Vecinal, me afilio a la Unión Comunal de Conchalí, y después al poco tiempo pasamos a Recoleta donde creamos la Unidad vecinal de Recoleta. Yo siempre estuve encargado del área de derechos humanos, educación y salud”. Desde aquel entonces, nuevamente, Ulises ha estado comprometido con el trabajo organizativo en el territorio mismo.

## 2.- Organización y participación. Ayer y hoy, de lo colectivo a lo individual.

Cuando se trata de hacer comparaciones de cómo era la realidad social y política en su juventud, antes del golpe de Estado y la dictadura, con la actualidad y que impactan la organización y participación, nos dice que se respetaban a las organizaciones y sus miembros y que “ideológicamente había un concepto del trabajo en que era digno ser trabajador, sin importar las condiciones de vida que se tenía en ese momento y había más solidaridad entre los mismos pobladores y trabajadores, en las diferentes áreas: construcción, salud, calzado, textiles” y, recalca, “te hablo desde el ámbito donde yo me críe”. La dictadura produjo cambios, en términos profundamente negativos como lo señala: “el golpe militar en Chile destruyó una etapa

Recibido el 12 de agosto de 2018. Aceptado el 23 de agosto de 2018.

<sup>1</sup> Sociólogo. Universidad Academia de humanismo cristiano. Correspondencia a: mbarrientos@gmail.com

cultural e ideológica que tuvo este país. Después de la dictadura había todo un tema de la disgregación, se instala la desconfianza”. Ante la pregunta si se ha logrado reconstruir ese tejido social nos responde, “en los sectores que se organizaron bien históricamente, no se ha perdido totalmente ese ámbito de la solidaridad, aunque la población sea más vieja...todavía no se pierde. Los descendientes de esas familias aún se preocupan por el vecino, o sea, si el vecino salió alguien le cuida la casa, no hay alarmas. En este mundo posdictadura, la inseguridad social la crea el sistema, entonces no hay una vida comunitaria, las personas sólo se preocupan de la reja de su casa hacia adentro, sin importar lo que pasa en su entorno, ni en que se desarrolla la familia de al lado. Netamente enclaustrado”. Recalca sus dichos cuando sentencia, “hay solidaridad en algunos barrios históricos, lo que algunos autores llaman de la memoria histórica que se ha mantenido, pero, por otro lado, ha ido prevaleciendo también este sujeto individual que parece ser mayoritario hoy y, nosotros en posdictadura, aún estamos en una cultura del miedo”. En ese punto Ulises nos dice que el individuo de hoy si bien participa, es una participación distinta, de redes sociales, lejana, sin compromiso en los territorios, en las poblaciones y barrios, las personas para mejorar sus condiciones de vida han caído en el individualismo, lo que antes se gestionaba colectivamente, en comunidad, hoy se hace de manera personal en individual. “Hoy hay un problema de desintegración social, porque no hay una comunicación afectiva, digamos, presencial, o sea que esas personas están desorganizadas, no están organizadas. Hoy hay una participación que es también individual y otra colectiva. La participación individual la veo por el punto de vista tecnológico, por la participación en redes sociales y todo eso...pero lo que hay que hacer por el barrio, la salud, la educación y vivienda, todos esos temas son más colectivos”

### **3.- La participación comunitaria en democracia.**

El reimpulso de la participación y organización de base, nos señala, vienen con el retorno a la democracia, en los años 91 y 92, cuando se democratizan las Juntas de Vecinos. Los dirigentes comienzan a ser elegidos en las urnas y no a dedo y designados como era la práctica en dictadura. “como había barrios antiguos con historia por detrás, se empieza a nuevamente articular la democratización de las Juntas de Vecinos. La Junta de Vecinos donde viví yo se democratizó en el año

91, en ese entonces comienza una nueva rearticulación, política y social, democratizando nuevamente nuestras organizaciones territoriales...”. Posterior a eso, señala, las nuevas leyes han dispersado y fragmentado a las Juntas de Vecinos en la lógica de debilitar las organizaciones. “Cuando democratizamos las juntas de vecinos, empezamos a articular consejos de salud del área norte, por consultorio, en las 8 comunas, donde participan los vecinos. Por la apertura democrática comienzan a articularse todas estas cosas que ya estaban disueltas”. Ulises nos recuerda que en el período de la dictadura hubo resistencias, con brigadas y grupos de salud, en las poblaciones que se oponían a la dictadura.

### **4.- La participación comunitaria. Los Consejos de Usuarios de la Salud (CDU)**

“La participación es algo muy importante. Para mí es muy importante tanto en términos ideológicos como comunitarios. La gente a veces rehúye el tema de la participación, rehúye la confrontación de la ciudadanía organizada con el sistema, con el ministerio, con el CESFAM, lo ven todo como una lógica de...cómo se ha metido tanto este rollo del terrorismo y comunismo, que “todos estos son comunistas” ...porque aquí también existe un anticomunismo fatal”. En relación a este último punto, de la comunidad organizada y de la superación de los estigmas sobre la participación y del vínculo de los pobladores y las instituciones, afirma que “los CDU siempre han tenido propuestas para mejorar la atención, para mejorar la vinculación con las direcciones de los CESFAM, y también con la autoridad política. Se han realizado encuentros nacionales de los CDU de todo el país, 4 o 5 congresos. En el primer congreso metropolitano el 2008, participaron 700 dirigentes de las 52 comunas de Santiago... el segundo lo organizamos acá (Recoleta), y hemos hecho congresos de Salud en la Comuna y hay harta participación, llega hasta el centro de padres, de alumnos...”. Destaca que “los CDU han sido un hito importante, fueron la guía de una coordinadora comunitaria en defensa de la salud pública cuando Lagos lanza una reforma a la salud que termina con 50 años de organización nacional de Salud. No es Pinochet quien lo termina, lo termina Lagos. A los 50 años de la creación del Servicio Nacional de Salud, el sistema nacional de salud entra a la lógica del mercado, en una mirada mercantilista de la descentralización de la salud pública en Chile... también se ha fortalecido el sistema de las clínicas privadas gracias a la reforma a la Salud Pública”.

Señala, que en esa lucha se plasma en el CDU la capacidad de tener una visión más general de la salud que solo lo específicamente territorial.

### **5.- Participación comunitaria e institucionalidad.**

Los Consejos de Usuarios de la salud funcionan al alero de los CESFAM y se relacionan, la mayoría de las veces, con las encargadas de participación de éstos. Ulises nos da su visión sobre esa relación y con los funcionarios de la salud en general.

“Digamos que en esta relación entre, los CDU, donde está la gente de las poblaciones, e institucionalidad...hay una fricción...una tensión que se puede aliviar”. Sigue, “las profesionales todo lo hacen dentro de su hora de trabajo, es una relación más institucionalizada... no salen del marco legal de las 8 horas de trabajo. O sea, es comprensible, pero bueno, si hubiera un compromiso país quizá no sería así. Debiera haber una encargada de participación que se encargue netamente del área de la vinculación comunitaria organizada con el CESFAM. Hay una falencia, en ese aspecto, en los encargados de participación”. Sobre los funcionarios de la salud que trabajan en los territorios agrega, “tú tienes que saber si vas a trabajar en un territorio de qué vive esa población, de qué se sustenta, cuál es su nivel de patologías, que difieren de territorio a territorio... O sea, acá se visita a los postrados, van las enfermeras, curaciones, van los paliativos, pero desde la mirada integral de lo que tiene que ver con salud, eso no se mira. Técnicamente tú vas, le pones la inyección y eso sería la atención de salud familiar. Para mí lo que realmente es salud familiar, es que tu formes, eduques, incentives a las familias a la prevención y promoción de la participación, porque la participación también es un sistema de contención terapéutica por así decirlo... siempre hablamos de que tiene que haber formación y que los trabajadores de la Salud, más la comunidad organizada, debe haber una recíproca educación: el saber popular y el saber académico”.

Concluye: “Hay poco compromiso con la formación y desarrollo de la salud país”

Es drástico en afirmar: “yo, que estoy al interior de un CESFAM percibo que realmente no hay un compromiso social de parte de los funcionarios. Claro, porque hay funcionarios antiguos que tenían esa motivación ese compromiso por el país, de querer solucionar y mejorar las condiciones de salud de la población. Son los antiguos, que traían esa cultura de esa formación técnica.

Preguntado cómo es la relación, específicamente en la comuna de Recoleta, con el CESFAM y el alcalde, señala: “han mejorado las condiciones de calidad atención. Hoy en día, por ejemplo, en el CESFAM que yo me atiendo hay 12 médicos, antes tú ibas a atenderte y había 3 médicos, 4 médicos, 3 enfermeras. Hoy día tienes mayor cantidad de enfermeras, y profesionales contratados que vienen de otros países de Latinoamérica” Hay una buena gestión institucional dice, “en ese aspecto, y yo creo que en muchos otros aspectos también. O sea, formar espacios de salud tampoco va a resolverte por completo los problemas de salud de la población, pero es importante (refiriéndose a la farmacia popular) poner al alcance un remedio que antes costaba 50 mil pesos en una farmacia privada, y que ahora vale 20. Estás ahorrando 30 mil pesos de tu gasto mensual, en medicamento”.

### **6.- A modo de conclusión.**

Recalcando la relación directa entre participar y mejorar las condiciones de vida de la población, nos dice: “si realmente en Chile fuera masiva la participación, tendríamos mayor resolutiveidad...” y agrega: “pero también tiene que haber una co-responsabilidad, desde la institucionalidad y desde el deber los ciudadanos. Como en todos, desde todos, desde el profesional, hasta el trabajador más humilde de este país tiene que haber una co-responsabilidad. O sea, somos todos responsables, de la salud de este país”. Por ahora, señala: “yo veo que falta, falta bastante. Lo que está aconteciendo en la sociedad chilena es que está despertando nuevamente, para luchar por los derechos, no solamente los derechos en Salud, sino que el derecho integral, o sea en los derechos fundamentales, es que el Estado, de alguna u otra manera se haga co-responsable de nuestras condiciones de Salud, de vida, educación, vivienda, y trabajo. Porque las condiciones laborales tampoco son las más adecuadas, hay precariedad laboral.

Sobre la participación política en los problemas macro de la sociedad señala que debiese dejar de estar en una clase privilegiada: “hoy la participación política es de una clase netamente más acomodada. Debiesen ir representantes locales (al congreso), que logren representar realmente el sentido de la desigualdad de este país. Para eso necesitamos una nueva constitución política, una asamblea constituyente de verdad que tome, sobre todo, el aspecto social de la población y sus necesidades”. Una nueva constitución que nos represente a todos agrega, para no seguir privilegiando a un solo sector del país.

Puesto en su rol de representante de organizaciones de base, don Ulises es claro en recalcar y concluir: “Yo siempre he pensado que la participación tiene que ser autónoma. ¿Qué quiere decir esto? que yo puedo tener un pensamiento político, pero eso no me quita representar a aquellos que no tienen mi idea. Eso quiere decir que uno tiene que representar a todos, de derecha, de izquierda, de centro, lo que sea, porque son vecinos”.

Finalmente, Ulises retrata con una gran comparación la tarea que hay por delante: “hace de cuenta que estamos intentando nuevamente lo que hizo Recabarren, en donde lograron o quisieron construir un Plan de salud nacional y mejorar las condiciones de vida de la población. No solamente de los sectores medios, sino de los marginados...”.