

Editorial

Estado y Salud: El comienzo de Gobierno de la Dra. Michelle Bachelet

Como lo expresase en nombre de sus pares, el Dr. Juan Luis Castro, Presidente del Colegio Médico en el acto de homenaje de la Orden Médica a la Presidenta Electa de Chile, Dra. Michelle Bachelet Jeria, el 27 de Enero de 2006, en el Auditorium “Dr. Salvador Allende Gossens”, los médicos chilenos están motivados y dispuestos a proporcionar a la Presidenta de Chile todo el apoyo, tesón y creatividad que una gestión presidencial requiere. Éxito Presidenta, y colega!

No es la primera vez que un miembro de la Orden accede a las más altas tareas de orientación y conducción de la nación. Y aunque se trate de un cambio mayor de horizonte, las relaciones entre el sistema socio-político, -y sus sub-determinantes económicas-, y el sistema de salud, son en gran medida congruentes y se co-determinan de forma recíproca. Lo atestigua, además, que 16 parlamentarios sean, a la vez, profesionales médicos.

Chile ostenta hoy en salud, una posición de relativo éxito en el mundo, después de cincuenta años de exitosa aplicación de medidas estratégicas -a menudo originales: servicio nacional, médicos generales, medicamentos esenciales, planificación según ciclo vital humano, etc...- que se conformaban al progreso global de la salud pública mundial, al extremo que la Conferencia de Salud Primaria de Alma Ata en 1978, encontraba al país entre sus pioneros mundiales. Era un mundo que se orientaba hacia la solidaridad como valor esencial de la convivencia humana.

El siglo XXI es otro siglo. El Estado, “cooperativa” nacional que, sobre la base de la contribución económica y humana de *todos* sus miembros, busca la organización y gestión de los recursos nacionales que *sirva a todos*, ha sido desplazado por una concepción “subsidiaria”, que le adscribe las funciones que otros no puedan hacer “mejor”. En efecto, el ejercicio societal revelado por los balances financieros de bancos, AFPs, ISAPRES, tiendas-banco, etc... muestran que estas instituciones, medidas por su índice de beneficio económico, “lo hacen mejor”, esto es, ganan más. La dificultad es que para así hacerlo, ya no trabajan para *todos*, sino para unos pocos, siendo el índice más grueso, una cesantía laboral que se mantiene de manera llamada “estructural”, alrededor del 9-10% de la fuerza de trabajo, y un endeudamiento progresivo de toda la ciudadanía que crece a un 15% anual, reflejando así la incapacidad del ingreso para mantener los niveles de consumo. Al mismo tiempo, el capital chileno así creado, se va al extranjero a ritmo de 30% del acumulado por las AFPs, lo que sobrepasa en ciertos años el monto de capital extranjero que ingresa al país. Chile trabaja para otros.

En ese contexto, el sector salud ha sido también incorporado al mecanismo de generación de ganancias monetarias, culminando en la reforma de Salud que se legalizara en 2005, no sin recargo impositivo para la población, -1% adicional del IVA-, ni que ciertos aspectos sean aun materia de discusión legislativa.

El Colegio Médico asumió una enérgica posición de defensa tanto del interés de *todos*, como del interés directos de sus colegiados, oponiéndose a una reforma que crea oportunidades de salud diferenciadas: para mayor y menor poder adquisitivo, -las ISAPRES han multiplicado sus ganancias, a pesar de disminuir su afiliación-; para pacientes FONASA e indigentes; para pacientes con patología AUGE v/s. otras patologías;

para pacientes AUGE con 'terapia' protocolarizada', y aquellos que requieren medicamentos de mayor potencia (por ejemplo, drogas citostáticas de primera y segunda línea en el Ca mamario). Como es obvio, ello significa también ejercicio médico diferenciado: habrá, de nuevo, médicos para ricos y médicos de pobres, a menudo extranjeros. Los apremios de las ISAPRES a sus médicos no se han hecho esperar. Solo la intervención legal del Colegio Médico ha permitido salvaguardar, por ahora, la libertad de ejercicio profesional, con fallos judiciales a favor de los colegiados.

¿Dónde está la salud "integral" de "equidad", para todos?

En el momento de su candidatura, el Comando Bachelet, a invitación de Cuadernos Médico Sociales hizo llegar en dos oportunidades (junio y de diciembre de 2005) los componentes más importantes de su Propuesta de Salud. Remitimos al lector a esas fuentes. No obstante, se desprende de esos textos, que el enfoque principal será la "optimización" del enfoque de reforma, AUGE incluido.

Este Colegio sostuvo en su oportunidad que tal enfoque era insuficiente y sesgado a favorecer las condiciones de financiamiento y operación del capital privado en salud -que NO necesita gran volumen de afiliación, sino gran capacidad de pago, como ha sido demostrado una y mil veces-, con acceso libre a la red pública -construida con los impuestos de todos en Chile, en cincuenta años- y que el sector privado no puede o no está dispuesto a duplicar a lo largo de un Chile de gran inequidad geo- económica.

La capacidad técnica del cuerpo médico chileno actual, -factor fundamental en la calidad v/s costo de los servicios de salud que el país tiene, comparables con el primer mundo- es producto de ese mismo esfuerzo ciudadano colectivo; la especialización médica ha sido subsidiada por la ciudadanía toda, de manera que las "becas" eran casi gratuitas para el profesional, quien pagaba con sus propios servicios el costo de adiestramiento. Esto ha cambiado: la especialización de alto nivel requiere ahora

"prestamos" y niveles de financiamiento que solo algunos podrán, o querrán, comprometer. El perfil de especialización a 20-30 años plazo, será muy diferente del de hoy, un beneficio de arrastre que se irá perdiendo poco a poco.

Consecuente con esta posición constante, el Colegio Médico pone a disposición de la Presidenta de todos los chilenos, el esfuerzo de todos y de cada uno de sus colegiados, para no solo optimizar, sino modificar el modelo de diferenciación que rige hoy, por ley, a la salud de Chile, en pos de un nuevo marco de complementación que permita la "Salud para Todos", lema que fuese, a fines de la década pasada, el lema global de la Organización Mundial de la Salud.

Solo una Presidente - médico podría liderar tal desafío.

Dr. Enrique Paris Mancilla