



Extrapolación del criterio no mercantilista en la salud pública

Resumen Ejecutivo: En Chile la salud es un tema controversial cuando se trata de comparar aquellos contextos relacionados a la mala gestión, la falta de recursos y de sustentos que vive día a día al sector más vulnerable del país. El sistema socio-económico afecta constantemente a la comunidad sin criterios éticos y transparentes, lo cual genera un descontento sumado a una gran brecha separatista por parte del sector privado cuyo impacto recae finalmente en la calidad de vida de la mayor parte de la población.

Keywords: Salud – Hospitales – Sistema.

Durante el año 2016, por primera vez, el % del PIB (Producto Interno Bruto) que se destina al sector público, donde se atiende alrededor del 80% de la población, alcanzó el 4,3%, superando el 4,2% que se destina al sector privado de salud. Estos datos no son consistentes con una política solidaria de redistribución de recursos, pues se sabe que el sector público concentra usuarios de mayor edad, con mayor carga de enfermedad y de menores recursos socio-económicos [3]. Estas estadísticas muestran el desbalance generado por una precaria distribución de los ingresos del país, que son destinados a campos que generan un mayor interés en la política de las áreas de finanzas, ciencias de la economía, ingeniería comercial, administración empresarial, entre otras. Que son generalmente manejadas por particularidades del estado, el cual se enfoca principalmente en la industria minera, mercantilista, manufacturera y relaciones con otros países.

Uno de los problemas éticos fundamentales en la gestión que se deberían evaluar por un equipo altamente competente, que no tenga miedo a “ensuciarse las manos”, es abrir el debate sobre la mala organización en los Hospitales públicos, sumado a lo que se declaró previamente sobre el déficit de proveedores y de compra de insumos para estas instalaciones. Tanto a nivel interno como externo existen falencias en arquitectura de procesos en el cuadro de mando integral básico, el cual presenta problemas para seguir estrategias coherentes que puedan aceptar el hecho de que se está trabajando con la salud y el bienestar de las personas en su misma esencia. Algunas clínicas privadas que pertenecen a las universidades estatales se dejan llevar por el lucro de la salud, es decir, es vista como un bien de mercado. Estas instituciones tienen generalmente una visión borrosa de como enfrentar la realidad y los problemas más allá de su propia burbuja, generando así una imagen capitalista lo cual llevaría a una contradicción de la definición de ética, ya que **la salud no es un bien de consumo si no un derecho** [3]. Por esto es crucial que las institucionalidades reguladoras del estado o de cualquier entidad a cargo por el ministerio de salud en este caso y un amplio grupo de investigadores sociales, con conocimientos sólidos en el campo de las ciencias estadísticas y de administración, especialistas en distintos campos de la salud, finanzas y sociología, tengan el poder de cambio en las organizaciones involucradas para buscar iniciativas propias y proponer soluciones a corto, mediano y largo plazo, generando los cambios integrales necesarios en los Hospitales públicos en las áreas donde mas ocurren estados críticos de ultraje a las condiciones humanas.

La asistencia de los enfermos, el cuidado de los recién nacidos, del adulto mayor, el desbalance del campo económico, la gestión de finanzas, la rapidez de las operaciones, la infraestructura, lo costo de una operación, las capacitaciones adecuadas del personal y tener el equipo necesario son algunas de las incongruencias a nivel de responsabilidad social que se han evidenciado en el sistema de salud de los Hospitales públicos como el Hospital San José y Hospital San Juan de Dios [1]. El gobierno actual tendrá que redirigir nuevamente su atención a los pequeños avances que se han conseguido anteriormente en el área de la salud y protegerlos adecuadamente, las soluciones parche no son una buena medida de mitigación, porque no obtiene el valor necesario para medir un avance estratégico en las gestiones del sistema de salud, con un clara falta de adaptación a las necesidades de las personas, generando así un **debilitamiento al deteriorado sistema de salud pública** [2]. La falta de Hospitales causan un largo tiempo de espera para ser atendido por un profesional, sin embargo, hay que destacar que durante el Gobierno de la Presidenta Bachelet, se puso en marcha un plan para construir 23 Hospitales, dejar 23 en construcción, 12 en licitación, 18 en diseño o estudio, cientos de establecimientos (CESFAM-CECOSF y SAR) para el primer nivel de atención, además se pusieron en marcha programas para la atención primaria de la salud que permitieron incrementar a 62% el porcentaje de niños y niñas sin caries.

La atención primara juega un papel fundamental en la aplicación de la base de la medicina y las ciencias biológicas, haciendo énfasis en su importancia de **prevenir y curar es a su vez menos costoso que tratar**. También se incremento la compensación de pacientes diabéticos e hipertensos, acceso a medicamentos para enfermedades crónicas (FOFAR) y de alto costo (Ley Ricarte Soto), se dejó más de 4.000 especialistas en formación, más de 3.000 nuevos especialistas se incorporaron a los Hospitales públicos y más de 1.400 médicos se incorporaron al primer nivel de atención, se realizaron más de 9 millones de egresos de la lista de espera (la mayoría por razones clínicas y no administrativas) logrando disminuir en 223 días la espera para una consulta médica de especialista y en 79 días la espera para una cirugía, se dejó un nuevo sistema de gestión de tiempos de espera en plena implementación incluyendo el portal ciudadano para acceso de usuarios –



presentado públicamente hace poco por el nuevo Gobierno-, se incrementó la producción de procedimientos complejos, de consultas especializadas, de hospitalización domiciliaria, de telemedicina, se pusieron en marcha estrategias para mejorar la gestión, eficiencia y calidad del gasto incluyendo la sanción de malas prácticas, se dejó en la Ley de Presupuestos del 2018 un estudio para la sustentabilidad del sistema con propuestas de modificación de mecanismos de pago e incentivos en red y se logró un récord histórico en donación de órganos y trasplantes. Se sabe que todo esto no es suficiente, **pero debe reconocerse y no puede hacerse “invisible” para la sociedad** [3].

Por otro lado, el EUNACOM (Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina) [4] es un examen teórico que se aplica a todos los egresados de las escuelas de medicina de Chile y a los médicos titulados en extranjero que deseen ejercer en el territorio nacional. En julio del 2018 de acuerdo a las cifras entregadas, los facultativos extranjeros aprobaron con 45,25 puntos promedio, mientras que los chilenos alcanzaron los 62,27 puntos [2]. Esto entra en debate ya que se dice que las preguntas de este examen son filtradas con anterioridad a estudiantes de nacionalidad chilena, por ende la tasa de reprobación es significativamente menor comparada a la tasa de reprobación de los extranjeros, que por lo tanto no podrán ejercer labores medicas dentro del país. **Contrastando con la responsabilidad social de privatizar el sistema de salud con un enfoque nacionalista.** La falta de organización del test converge a que este sea realizado por las universidades acreditadas por el estado. Cuando debería ser gestionada por una organización autónoma que no sea del ministerio, con objetivos propuestos y claros desde el principio, independiente y financiada por el estado.

Todavía existe un criterio importante a considerar, es cierto que la salud ejerce un rol psicológico y social en la vida de las personas. Una persona enferma tendera a caer en un estado de decaimiento en su estado de animo, pues deberán convivir con el peso de no encontrar una solución viable, ni a su propio alcance de un malestar en particular que acompleja cuerpo y alma de la persona afectada. Un vistazo a este criterio debería ser suficiente para que las autoridades se “pongan la mano en el corazón” y enfocarse en cumplir sus promesas. La sociedad hoy en día esta cansada de esperar por una salud publica de calidad y empiezan a organizare entre ellos mismos para poder hacer más amenos estos “meros tramites” para aquellos sentados detrás de un escritorio. Es trascendental discutir también la propia organización de estudiantes de medicina apunto de egresar que ya están cansados de estas situaciones poco morales, y comienzan a buscar ofertas de trabajo en el sector publico y a donar becas que les da el estado a los Hospitales en foros de comunicación y ética estudiantil [1]. **En conclusión**, todo el contexto del país, cruzado por la desigualdad y la inequidad en la salud por los determinantes sociales de la salud que siguen determinando como una persona vive y muere por sobre el derecho que cada uno tiene para gozar de su máximo estado de salud y bienestar. Pareciera necesario volver la mirada al debate amplio, entre todos los actores de distintos mundos (comunidad, equipos de salud, academia, políticos, comunicadores, por ejemplo), con altura de miras, sin agendas propias y personales de ninguna índole, volver la mirada hacia el proyecto colectivo, escuchando la voz de la ciudadanía. Por lo tanto, *¿Cuáles serían el tipo de soluciones que habría que implementar prontamente en el sistema, en orden para conseguir una disminución del contraproducente flujo de personas hacia el sector privado de salud?*

Referencias:

- [1] Venega, R., Chilevision, En la mira (2015). Hospitalicidio. www.chilevision.cl/en_la_mira/capitulo-completo/temporada-2015/en-la-mira-hospitalicidio-capitulo-29-de-julio/2015-07-29/232931.html
[2] Reyes, R., La Tercera, Nacional (2018). Eunacom: 38,8% de médicos extranjeros aprobó el examen. <https://www.latercera.com/nacional/noticia/eunacom-388-medicos-extranjeros-aprueba-examen/267452/>
[3] Alarcón, G., El Desconcierto (2018). Políticas de Estado en salud para Chile: ¿Utopía o realidad? <http://www.eldesconcierto.cl/2018/09/27/politicas-de-estado-en-salud-para-chile-utopia-o-realidad/>
[4] EUNACOM. <http://www.eunacom.cl>

Autor: Benjamín Jorquera Jorquera

Rol: 201473521-9

E-mail: benjamin.jorquera.14@sansano.usm.cl

Campus: San Joaquín

Fecha: 10/10/2018

	Planificación	Búsqueda Inf.	Análisis	Desarrollo	Edición	Total
Tiempos	30 [min]	45 [min]	60 [min]	180 [min]	15 [min]	5 [hrs] 30 [min]
SCT						