

Columna crítica a la formulación de los ‘Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030’ MINSAL

Sebastián Godoy¹

La elaboración de los Objetivos Sanitarios es una responsabilidad legal correspondiente al Ministerio de Salud, según lo establecido en la denominada ‘Reforma a la Salud’ que se puso en marcha entre los años 2004 y 2005. La Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria y Gestión establece que las formulaciones de estos objetivos sanitarios deben orientar el trabajo del sector salud por un lapso de 10 años. Posteriormente se realiza un proceso de planificación estratégica sectorial, el Plan Nacional de Salud, instrumento donde se operacionaliza cada objetivo sanitario, especificando Ejes Estratégicos o Temas de Salud a Intervenir, el objetivo y meta a alcanzar respecto al tema de salud, finalmente las estrategias programáticas que permitirían alcanzar la meta planeada.

Este proceso de definición de prioridades sanitarias y articulación de programas de salud, involucra a las ‘dos almas’ que conviven en el MINSAL posterior a la ‘Reforma a la Salud’, la Subsecretaría de Salud Pública, que corresponde a la Autoridad Sanitaria y es superior jerárquico de las SEREMI de Salud; y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a cargo de la gestión asistencial, superior jerárquico de los Servicios de Salud del País.

Desde la primera formulación de estos Objetivos Sanitarios, realizada por le MINSAL para la década 2000 – 2010, se consideró un objetivo vinculado a las **inequidades en salud**, donde se abordan las determinantes sociales de la salud para reducir distintas brechas y problemáticas que desembocan en las inequidades de salud de poblaciones en específico o territorios. Este mismo Objetivo Sanitario orientado hacia la **Equidad en Salud**, se replica en los Objetivos Sanitarios 2011 – 2020, y en la actual formulación correspondiente a la década 2021 – 2030. Desde el Plan Nacional 2011 – 2020, el Objetivo Estratégico de Equidad en Salud abordó programáticamente temas relevantes para el desarrollo sanitario y social en Chile mediante el ‘Eje Estratégico 5 Equidad y Salud en todas las políticas’, considerando las inequidades que afectan a pueblos indígenas y migrantes internacionales, inequidades de género, personas indigentes y población privada de libertad. En este marco de acción, el Ministerio de Salud ha tenido avances programáticos relevantes como atención especializada de urgencia a víctimas de violencia de género, el programa Espacial de Salud y Pueblos Indígenas, la Consulta Nacional de Salud y Pueblos Indígenas (estándar OIT 169), la Política de Salud para Migrantes Internacionales, entre otros avances programáticos relevantes.

En la actual formulación del Plan Nacional de Salud 2021 – 2030, el Ministerio de Salud ha tomado la decisión de eliminar el ‘Eje Estratégico 5 Equidad y Salud en todas las políticas’, el cual contenía las distintas iniciativas de política pública y programas de salud orientados hacia la reducción de inequidades injustas que pueden ser evitables con la intervención del Estado. La perspectiva de equidad pasó a ser categorizada como un “enfoque de equidad”, entendiéndose que todo tema incluido en este nuevo plan nacional de salud deberá considerar un foco vinculado a la equidad en salud. Esta nueva perspectiva pone en entredicho los diversos avances programáticos, puesto que ya no tendrán un eje estratégico en el cual sustentarse, posicionan en una categoría menor las distintas temáticas como la interculturalidad en salud, la atención de salud con perspectiva de género, los derechos humanos de personas migrantes internacionales, los acuerdos sostenidos con las organizaciones de pueblos indígenas para relevar los sistemas médicos ancestrales en la red de salud, y así con diversos temas. Igualmente, esta decisión instala un supuesto que

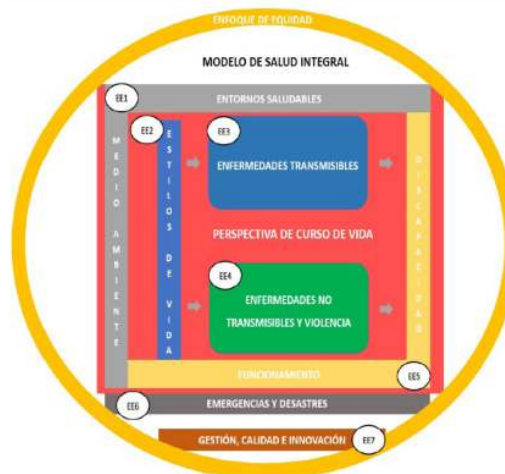
¹ Editor Cuadernos Médico Sociales

Mapa conceptual Plan Nacional de Salud 2011 - 2010



Fuente: Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020.

Mapa conceptual Plan Nacional de Salud 2021-2030



Fuente: Sitio web Depto. Estrategia Nacional de Salud MINSAL.

claramente no es tal: que todo el sistema de salud pública tiene la capacidad técnica, la formación y la disposición para incorporar transversalmente los enfoques de género, salud intercultural, derechos humanos, medicina ancestral, en los correspondientes ejes estratégicos y sus programas; por ejemplo, sería esperable que el 'Eje de Enfermedades Crónicas no trasmisibles y Violencia' considerara en los programas de Cáncer y Diabetes atención complementaria de sistemas de medicina indígena, los requerimientos y adaptaciones para población transgenero, redujera las barreras de acceso para población migrante internacional. Pero, el sistema de salud pública en Chile no ha tenido la capacidad garantizar las prestaciones anteriormente indicadas en todo el territorio nacional.

Como es posible apreciar en el Mapa conceptual del nuevo plan nacional de salud, el enfoque de equidad queda transversal a todos los Ejes Estratégicos considerados, por lo que no considera una bajada con objetivos estratégicos y sus correspondientes temas programáticos, los que sí están considerados en la nueva consideración de Ejes Estratégicos del 1 al 7.