

NOTA EDITORIAL

En esta edición de Cuadernos Médicos Sociales, queremos saldar un compromiso que muchos tuvimos. Es así como este número está dedicado a la memoria de quien fue el maestro de muchos de nosotros y que fue una figura señera en la salud pública de nuestro país, Dr. Gustavo Molina Guzmán. Murió en el exilio lejos de su patria y lejos de los suyos, recibimos la noticia de su muerte como la de un rayo que nos estremeció, noticia que se acompañó de una gigantesca pena y una sensación de impotencia.

No pudimos estar presentes junto a él ni decirle adiós. Nos ha parecido adecuado recordarlo hoy día desde las páginas de esta misma revista en la cual él contribuyó, desde el mismo Departamento de Salud Pública del cual fue Presidente. Para ello hemos recogido testimonio de muchos de los que fueron sus amigos y colaboradores y los entregamos como un homenaje a quien fue maestro de muchos y como un testimonio de fidelidad a su concepción de la salud pública y a la aspiración de salud digna para todos.

Presentó con brillo poco común las nociones y prácticas de participación de la comunidad, redefinición de funciones en el equipo de salud, la necesidad de integrar las ciencias sociales, la planificación sectorial, regionalización descentralizada, vigilancia epidemiológica. Reflexionó lúcidamente acerca de los peligros de supeditar los programas y políticas de salud a los intereses de la industria hospitalaria y farmacéutica. Sin descuidar su preocupación por la organización y administración de servicios de salud, técnicas de programación, ejecución y evaluación de las actividades sanitarias.

Con este número también queremos abrir un debate que estimamos necesario sobre los problemas de inversión en el sector salud y sobre la formación de los recursos humanos. Por ello ustedes podrán leer el artículo del Dr. Alfredo Jadrecic y el foro sobre inversión en el sector salud con el concurso financiero del Banco Interamericano de Desarrollo y del Banco Mundial.

Es conocido que el Banco Mundial comenzó a conceder préstamos para el sector salud en 1980 y llegó a constituirse a los pocos años en el principal prestador de recursos financieros para programas de salud en los países subdesarrollados. Es así como en más de treinta países apoya programas de ampliación de la atención primaria, provisión de medicamentos y programas de capacitación.

Con los años el Banco Mundial ha extendido su actividad apoyando investigaciones sobre asignación de recursos, estudios de costos, administración de servicios, puesta en práctica de nuevos métodos de financiamiento de los servicios de salud, llegando a explicitar una política de reforma financiera del sector salud en los países subdesarrollados.

Esta política acepta como un elemento esencial la reducción del gasto público. Sus aspectos más sobresalientes son: 1.- reducción del aporte estatal al pago de servicios de salud; 2.- cobro de aranceles a los usuarios de los servicios de salud; 3.- establecer sistemas de seguros privados, planes de pago previo; 4.- estímulos a los sectores privados para que "provean servicios por los cuales los consumidores están dispuestos a pagar"; 5.- descentralización de la planificación, presupuestación y adquisiciones de los servicios públicos de salud, "particularmente aquellos que rinden beneficios privados por los cuales se cobra a los usuarios"; 6.- "empleo de incentivos de mercado para motivar al personal y para asignar recursos".

Los dos tópicos elegidos, en este número, nos parecen adecuados para comenzar un debate que debe ser un debate nacional. En él los médicos tenemos mucho que aportar. En este sentido es interesante examinar las propuestas del actual equipo ministerial a la luz no ya del que fue Programa de Salud de la Concertación de Partidos por la Democracia sino de los seis aspectos arriba señalados.