

DECLARACIONES DEL DIRECTOR DEL S.N.S.

Al asumir sus altas funciones, el nuevo Director General del Servicio Nacional de Salud ha formulado interesantes declaraciones con relación a los problemas actuales de salud en nuestro país y a su pensamiento en cuanto a la forma de abordarlos.

La situación que enfrenta el Servicio es enjuiciada por el Dr. Mardones en base a un diagnóstico que sintetiza como una crisis producida por el cruce de dos tendencias, una de aumento de la demanda de prestaciones y, la otra, caracterizada por el estancamiento de los recursos para satisfacer esa demanda. Uno de los caminos en la solución de estos problemas es señalado centrándolo en la importancia que tiene el recurso "personal".

CUADERNOS MEDICO-SOCIALES agradece la gentileza del Sr. Director General de Salud al acceder a que tales planteamientos sean reproducidos para el conocimiento de sus lectores y contrae el compromiso de publicar próximamente una ampliación de los conceptos aquí vertidos.

El Servicio Nacional de Salud visto por el nuevo Director General

Dr. FRANCISCO MARDONES RESTAT*

Director General de Salud

El crecimiento de la demanda se ha configurado por fenómenos de aumento numérico y cambios en el nivel de aspiraciones de la población. Entre 1952 y 1965, la población de Chile ha aumentado de 6 a 8½ millones de habitantes, es decir, hemos asistido en este período a un crecimiento de 40 por ciento, crecimiento que tiene características que obligan a un análisis. Considerando que la población rural se ha mantenido bastante estacionaria, alrededor de 2½ millones, hay que reconocer que el crecimiento se ha producido en el sector de los 3½ millones que en 1952 constituía la población accesible, contribuyendo a ello, tanto su crecimiento vegetativo como la incorporación progresiva de la población rural a la ciudad.

Pero, frente a la demanda que debe satisfacer el Servicio, hay que considerar que Chile no ha escapado a la dinámica de los cambios socio-culturales que vive el mundo, y esos grandes sectores que se han hecho accesibles a los bienes y servicios han adquirido conciencia de cuáles son sus derechos, despertándose en ellos aspiraciones legítimas y profundas de ejercerlos. No es ajeno al sentimiento de profesionales y funcionarios del Servicio Nacional de Salud este cambio que se traduce en el momento actual en una actitud nueva de la comunidad que se organiza, por una parte, para exigir prestaciones y servicios y, por otra, para

buscar la forma de autoabastecer sus necesidades de salud, hecho que constituye un desafío importante y trascendente al cual el Servicio tiene que responder buscando la fórmula que le permita lograr una expansión de la asistencia médica que dé a la población accesible la oportunidad de ejercer el derecho a la salud sin agresividad y alcance a los sectores rurales, sin acceso a las prestaciones que se ofrecen.

A la demanda creciente de bienes y servicios no ha seguido una evolución similar del producto nacional bruto que en los últimos 10 años ha crecido a una tasa inferior al 1% per cápita anual. La lentitud con que crece esta tasa en relación a las características y experiencias de la población accesible, resultado de

* El Dr. Mardones ha desempeñado cargos de relevante importancia en el plano nacional e internacional, por lo cual es ampliamente conocido y no requeriría de una presentación especial. Sin embargo, queremos destacar su participación en numerosos cargos relacionados con la especialidad de Pediatría, tanto en docencia como en la dirección de servicios materno-infantiles. Con posterioridad, desempeñó las funciones de Jefe del Departamento de Fomento de la Salud y Protección Materno-Infantil del S.N.S. habiendo dirigido después el Hospital de Niños "Manuel Arriarán".

En el ámbito internacional, fue Consultor de la Organización Panamericana de la Salud y de la OMS. En tal carácter le correspondió asesorar a los Gobiernos de Argentina, Bolivia y Uruguay. De 1962 a 1965 desempeñó la representación de la OPS. y de la OMS. en Uruguay.

la combinación del crecimiento demográfico y de esa nueva actitud de la comunidad frente a sus derechos, ha producido un evidente desajuste socio-económico, porque la accesibilidad ha cambiado a la población no sólo en cuanto a salud sino que también frente a una serie de otros factores del nivel de vida que han despertado, por el efecto demostración, una cantidad de aspiraciones que han crecido a un ritmo mucho más acelerado que las posibilidades económicas. Y lo que para el S.N.S. es extraordinariamente grave, es el hecho de que el gasto médico del sector público ha crecido también a un ritmo similar de 1% por año y per cápita, como si el gasto de este sector hubiera sido limitado en su crecimiento y desarrollo por el producto nacional bruto.

Simultáneamente se ha producido un desplazamiento del gasto médico hacia el sector privado, llegando éste a representar en los últimos 10 años entre 40 y 60 por ciento del gasto médico total. Esta circunstancia se expresa a través de la estabilización en altas cifras de las tasas de mortalidad infantil y mortalidad general, indicadores del nivel de salud, pero también del nivel de vida, porque los avances de la ciencia y de la técnica y el progreso alcanzado en la capacitación y perfeccionamiento de los grupos profesionales, habrían sido suficientes para modificar favorablemente esos indicadores si el escaso crecimiento del gasto médico del sector público no hubiera actuado como limitante.

Al desafío que representa una demanda creciente y consciente de prestaciones, que se mueve con un dinamismo extraordinario en un contexto de bajo nivel económico y cambios sociales acelerados, la respuesta del Servicio Nacional de Salud no puede ser otra que una expansión de su capacidad de servicios, reconociendo que para lograrla con la extensión y celeridad requeridas, tenemos como primera limitante lo que del producto nacional bruto se destina a gasto médico y lo que de éste corresponde al sector público, y cuya consecuencia es que en la etapa en que el progreso técnico y científico ha alcanzado gran desarrollo y el personal profesional, gran eficiencia, las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad general, expresiones de un nivel de salud insuficiente, permanecen estacionarias. Una segunda limitante es el hecho que nuestra comunidad presenta profundos vacíos en su integración producidos por el grado de marginalidad que tiene, por la inexistencia de organismos propios que pudieran crecer y desarrollarse hasta tomar contacto con las estructuras del Estado cuya función es garantizar las prestaciones y el desarrollo de servicios que una colectividad necesita para tener bienestar.

Siguiendo en esta línea de ir señalando las limitantes que el S.N.S. encuentra para desarrollar una política de expansión, debemos incluir aquellas que representan la disponibilidad y distribución de personal, equipos y locales, lo que traducido a tasas muestra un déficit de camas, de hospitales, de metros cuadrados de consultorios y de boxes por población, déficit que impide asegurar una adecuada atención. Esta tercera limitante influye, además, en forma importante en nuestro personal que al tener que desarrollar su trabajo en locales sin comodidad y con recursos reducidos, no puede garantizar una alta productividad de sus actividades. Lo que hemos ido reseñando representa "cuellos de botella" que es indispensable diagnosticar durante el proceso de administración de nuestros recursos y, en particular, cuando evaluamos su rendimiento.

La esencia de la función del Servicio Nacional de Salud con toda su complejidad, es dar servicios humanos a seres humanos; a seres humanos que cambian rápidamente dentro del dinamismo socio-cultural y por seres humanos que desarrollan su labor enmarcada por las limitantes económicas, psíquicas y emocionales características de un Servicio que vive una crisis de crecimiento.

Es indudable, entonces, que en estas circunstancias, la moral de trabajo y la productividad del personal haya sufrido un serio deterioro que tenemos la obligación, una vez diagnosticado, de reparar creando las condiciones para que el personal recupere su fe en el Servicio, en su trabajo, y en su país, porque satisfechas sus aspiraciones intelectuales, emocionales y económicas, podrá entregar a la comunidad, a su propia comunidad, las prestaciones que demanda con el sentido humano y la calidad técnica a que tiene derecho.

En este punto nos preguntamos ¿cómo lograrlo? No hay duda que la respuesta la dará la revisión del funcionamiento de nuestra organización, ya que sólo una fisiología normal permitirá que la estructura del Servicio constituya un todo armónico. Y para que la fisiología sea normal, debemos preocuparnos de que los canales de comunicación entre los diversos niveles de operación permitan crear unidad de pensamiento para identificar problemas, planear y desarrollar programas, uniformar normas y procedimientos de trabajo.

Pero, por sobre todo, la respuesta está en la forma en que se administre y maneje el personal, recurso frente al cual locales, materiales y equipos pierden dimensión. En una política administrativa que considere al personal como su recurso más valioso, es indudable que se debe establecer los mecanismos para que tenga oportunidades de participar y adquiera segu-

ridad y confianza; tenga acceso a la información para que se incorpore espiritualmente a las decisiones, y sea estimulado en su trabajo, porque las complejidades intelectuales y emocionales del ser humano implican que hay que considerar su voluntad en la aceptación y cumplimiento de sus responsabilidades, y que la voluntad se mueve por las motivaciones a que es sometido el ser humano.

En esta primera etapa de nuestra gestión en la Dirección General del Servicio Nacional de

Salud, presentamos una hipótesis de trabajo que no sustentamos en cambios estructurales, ni en la revisión de la doctrina del Servicio, ni en reajustes de sus programas, sino que en la valorización de su personal a través de la conquista para él del lugar que le corresponde dentro de las prioridades a que el Servicio debe atender para que su estructura sea operante, su doctrina pueda ser aplicada, y su programa pueda ser cumplido.