

“Una vida de compromiso integral con la medicina social”. In Memoriam: Dr. Carlos Molina Bustos

“A life of integral commitment with social medicine”. In Memoriam: Dr. Carlos Molina Bustos

Foro Inaugural de la Escuela Continental de Salud de los Trabajadores y Trabajadoras. Organizado por el Consejo de salud del área Norte y ALAMES. Facultad de Medicina Norte, Universidad de Chile 2006

Lo que voy a hacer aquí, en estos minutos, es un conjunto de reflexiones solamente a partir del sujeto popular. Me voy a tomar la libertad de hacerlo porque el convocante principal de esta escuela continental es o quiere ser u ojalá que lo sea, un sujeto popular con consciencia histórica, con consciencia de historicidad capaz de transformar la realidad en la que opera, y me refiero al consejo local de Salud del Área Norte.

Quiero aprovechar que me he encontrado en este intermedio con mi compañero Enrique Molina, antiguo dirigente social de La Legua, de la combativa La Legua, con quien yo trabajé en los años 80's en actividades no tan santas en aquella época para el statu quo. Y a partir de su presencia no puedo otra cosa, sino que partir en esta reflexión diciendo que yo les recomiendo muchísimo que vuelvan a mirar o que miren por primera vez un texto de Recabarren, que pronunció en una organización obrera en 1910 a propósito del primer centenario (cualquier semejanza con la situación actual es pura coincidencia). Recabarren define, con precisión de académico (a pesar de ser un obrero tipógrafo) que es un sujeto social e identifica al sujeto social como el hacedor de la historia, al sujeto social como aquel capaz de transformar en las situaciones en las que le toca actuar. Define al sujeto social con consciencia de historicidad. No hay consecuencia respuesta social, de salud (instituciones, servicios) hoy día se llama oferta - y no sé qué otras maneras se podría seguir llamando - , pero aquello por lo que tanto reclamamos, es siempre expresión de ese movimiento social, de esta expresión, de estos sujetos que se construyen a partir de su propia identidad, de su memoria y se transforman entonces en autónomos con consciencia de historicidad y de proyecto de transformación que los redima a ellos y que redima al conjunto.

Esto es lo que quería mencionar sobre Recabarren, porque creo que la historia de la salud en Chile es la historia de los sujetos sociales en acción, hay otros, pero me voy a referir solo a estos. Y particularmente quiero decir que las primeras impresiones de esta autonomía, a lo menos en el siglo XIX completo. La salud como expresión de respuesta a la atención de las necesidades ciudadanas, discurrió fundamentalmente sobre la base de la beneficencia y del propio “medicato”. La beneficencia organismo de origen colonial que administró la caridad y no el derecho a la salud. Aquello que yo recibo sin tener ningún derecho a exigirlo. A fines del siglo XIX el estado asume responsabilidades de sanidad pública, de control de los procesos que hoy día se llamarían de la salud colectiva o de los bienes públicos de salud, como diría el Banco Mundial. Esto es muy importante porque todas las expresiones del siglo XIX y desde antes, desde las comunidades indígenas, es el sujeto social en construcción de su identidad, autónomo, sin ninguna relación con el estado, sin ninguna relación con las intermediaciones de los partidos políticos, sin ninguna otra relación que no fuese su propia organización, construye y se construye como sujeto social particularmente a través de las sociedades de socorros mutuos.

Se fundó la primera en 1853, una de las cuales el compañero mencionaba que está viva y activa, y se llama Igualdad y Trabajo ubicada en el barrio Yungay. En 1912 se extendían a 547 entidades en todo el país. Las mutuales tenían sectorizada toda la ciudad de Santiago. La relación prestación de servicio/territorio/familia, que hoy es un objetivo que el Dr. Infante debe estar deseoso de lograr algún día en el área norte de Santiago, sectorizada y debidamente relacionada. Las Mutuales a fines del siglo XIX, organismos autónomos que se autofinanciaban con cuotas personales que significaban todo el conjunto de

la previsión social de la época: seguro, asistencia médica, invalidez, vejez, solidaridad, asistencia, juguetes, visitas, promoción social, a sus propios afiliados en sus propias mutuales sin intervención del estado y sin financiamiento patronal. Los trabajadores organizados, cubrían ese tipo de cobertura en el país. Debo decir que, cuando se fundó el Servicio Nacional de Salud 1952, quedaban en Chile 100.000 afiliados todavía a las mutuales. No hay un solo territorio de la vida nacional donde la cuestión social moderna (entendida así, la que estalla entre 1880 y 1920) no se haya expresado, ante lo cual el estado responde con esa histórica década de matanzas horribles, la primera década del siglo XX.

En los años 20's la elite, el estado, atemorizado ante el cambio social y a la transformación radical de las condiciones sociales, ahí cuando la cuestión social amenaza, se hace cargo, desplaza a la oligarquía regional, aparecen y emergen los sectores medios (entre ellos las primeras expresiones de médicos) y controlan y obligan al estado a dar una respuesta. Esta es la respuesta de los años 20's. Pero esa respuesta consiste concretamente (y esto es lo único que voy a decir sobre este tema) en el seguro obrero obligatorio, mediante el cual el estado expropia los fondos - voy a usar este lenguaje, aunque pueda ser muy atrevido - de las organizaciones obreras autónomas, crea la caja del seguro obrero, agarra al movimiento obrero y sus organizaciones y lo mete dentro del estado. Qué ocurre después, (pasan muchas cosas entre medio), en el gobierno de Allende es la primera vez en la historia del siglo XX que se plantea con coherencia histórica, técnica y teórica, un Servicio Único Nacional de

Salud como respuesta social; todas las anteriores fueron restrictivas, sólo referidas al movimiento obrero (hay un montón de razones para entenderlo) y después viene el golpe militar, curiosamente la única vez en que el Servicio único de Salud que se pretendía y se trabajaba teóricamente desde los años 20's y 30's en Chile, la única vez que se plantea como una política coherente, es en el gobierno de la Unidad Popular, es decir meses antes de la tragedia... ¿Qué pasa después de la tragedia del 73?. Lo que pasa es que aparece en los 80's el capital financiero y el capital financiero produce una nueva expropiación, esta vez la expropiación de los fondos históricos de las mutuales, que primero los expropió el estado y los administró el estado con incorporación de las organizaciones obreras, ahora son privatizados.

Ésta es una historia entonces, con este sesgo, les digo: estoy desarrollando sólo un punto de vista que me parece muy atinente a la naturaleza y a la construcción de los sujetos sociales, porque la historia de Chile está, en la relación salud y movimiento social, marcada indeleblemente por esta relación en que el movimiento social es, la fuerza motriz que genera la respuesta sanitaria. Hoy día vivimos un momento de debilidad del movimiento popular, sin duda no tenemos la fuerza de los 20's, no tenemos la Confederación General de Trabajadores de los 40's, no tenemos la CUT del 53 hacia delante. En una situación como ésta, podemos esperar en consecuencia, la respuesta: la respuesta sin sujeto social poderoso, es una respuesta, - que yo creo que uno debería ponerle un signillo de interrogación -, a partir del saber la historia de esta asociación entre salud y movimiento social.