

Editorial

Superar la crisis en Salud Pública: Desafío Nacional

Tras cuatro años de implementación de la Reforma de Salud, aún es difícil realizar una evaluación integral que separe claramente aquellos aspectos originados en dicho proceso de aquellos que se explican más bien a partir de la experiencia y estructura heredada del Servicio Nacional de Salud.

No obstante, es posible constatar que gran parte de las advertencias realizadas por el Colegio Médico en su momento, lamentablemente, se han vuelto realidad: la inaceptable discriminación Auge-No Auge, el evidente colapso hospitalario que ha puesto de manifiesto el déficit de camas y de recursos humanos y, en definitiva, la falta de preparación de la red pública para dar satisfacción a la demanda creciente de la población.

Esto confirma que la posición crítica que sostuvimos los médicos del país no respondía a actitudes alarmistas ni exageradas, sino a la experiencia acumulada tras décadas de compromiso con el sistema público de Salud.

Hoy, estamos ante una disyuntiva que ningún actor político y social ligado al sector Salud puede obviar. Se trata de un nuevo momento histórico donde se hace necesario retomar la senda de la evaluación, la participación social y la planificación en Salud, con miras a resolver los grandes dilemas que afectan el presente y futuro sanitario del país.

Creemos que es el momento de optar por una posición de fortalecimiento claro del sector público de salud, y abandonar las señales contradictorias que permiten derivar miles de millones de pesos al sector privado, mediante la compra de servicios.

Esto cobra especial relevancia en la Atención Primaria de Salud, donde se hace urgente construir de modo participativo una política que se haga cargo del tremendo déficit que existe en este nivel de atención y que le ha hecho perder la centralidad que le cabe y que siempre le cupo en el Servicio Nacional de Salud.

Al déficit de prácticamente el 50% de los médicos en este nivel de atención, se suma la alta rotación de profesionales, producto de los bajos incentivos, la que lleva a que sólo el 43,2% de los médicos de consultorios municipalizados tengan una antigüedad menor de un año en esos establecimientos y el 68% no supere los tres años¹.

Esto pone, una vez más, de manifiesto la urgencia de contar con una política de Recursos Humanos en Salud y, especialmente del recurso humano médico, que le devuelva el rol protagónico al equipo de salud en la superación de las inequidades, que pese a las inversiones y grandes avances de estos años, aún persisten en la base de nuestra sociedad.

1 Ipinza, Manuel. Cómo solucionar el Déficit de Médicos en los Consultorios Urbanos Municipalizados. Cuad. Med. Soc. 2004; 44 (2).

Dr. Pablo Rodríguez Whipple

La Atención Primaria de Salud hoy, como hace 30 años cuando se realizó la **Conferencia de Alma Ata**, requiere de una planificación nacional que incremente su capacidad de resolución y le permita explotar su potencial preventivo. Para ello, se necesita un financiamiento fiscal adecuado y, especialmente, una voluntad política que le permita desplegarse como la estrategia privilegiada para asumir los desafíos sanitarios de este siglo².

El Colegio Médico, recientemente, ha hecho un llamado a construir un movimiento nacional en que se involucren todos los actores políticos, sociales y académicos para debatir y resolver la problemática de Salud. Es una tarea que debe ser enfrentada con participación y propuestas sólidas; y nuestra Orden gremial y sus equipos técnicos deben jugar un rol protagónico.

Dr. Pablo Rodríguez Whipple
Presidente Colegio Médico de Chile A.G.

² Montoya-Aguilar C, Atención Primaria de Salud. Alma Ata otra vez y la experiencia de Chile, Cuad. Med. Soc. 2008; 48(3).