

Cartas

Señores del Comité Editorial de Cuadernos Médico Sociales.

Santiago, 15 de Septiembre 2004

Estimados señores:

Junto con saludarles y felicitarles por la iniciativa de reeditar los cuadernos médico sociales, deseamos compartir con ustedes algunas reflexiones surgidas al respecto: un abreviado diagnóstico de situación y luego una propuesta de trabajo.

Diagnóstico de la “situación médico social”:

La expresión “médico social” nos resulta grata y familiar en un momento de tanta incertidumbre respecto a las pautas valóricas que orientan la acción de los principales actores de la reforma en curso. Percibimos que la política sanitaria de hoy está desprovista de discusión y crítica, necesitada de espacios para mirarse a sí misma y sumar actores sociales en su proceso.

Pensamos que la situación de salud hoy en Chile debe ser leída desde una óptica médico social. Creemos que los progresos posibles de la Salud Pública pasan por el abordaje minucioso de la realidad social.

La situación actual ha de ser explicada a partir de variables históricas: el modelo económico introducido por la dictadura militar y reforzado por las políticas de la concertación, ha tenido entre otras consecuencias la generación de una de las sociedades más segregadas del mundo, con altos niveles de desigualdad en la distribución del ingreso y discriminación.

Esto, a escala mundial, se ve reforzado por una ofensiva global de aproximaciones neoliberales que fuerzan la apertura comercial, la desregulación, la disminución del tamaño del Estado y la privatización de las empresas estratégicas, sin un consentimiento social libre, informado y democrático.

Estos cambios se han plasmado en el sector salud como una partición del mismo en dos subsectores desiguales, en una atomización progresiva de la red de atención y un desprestigio acentuado de lo público.

En este contexto la Atención Primaria de salud, tras la municipalización y la paulatina pérdida de interés en el proyecto colectivo (planteado en Alma Ata) por parte de los profesionales que integran sus equipos, han acabado por dejar en malas condiciones la base misma del sistema sanitario: la atención primaria como proyecto histórico ha sido objeto de una desarticulación minuciosa que, pese a iniciativas bien intencionadas como el cambio de modelo hacia uno de salud familiar, no ha sido revertido.

Ni las autoridades de gobierno ni las instituciones académicas han asumido el desafío de repensar las bases, de replantear la relación de los usuarios y trabajadores sanitarios con las estructuras políticas y sociales.

Por otra parte, los equipos de salud han quedado ausentes de las discusiones que definen las prácticas y conceptos actuales de la salud pública como campo analítico y de acción, quedando entonces como un desafío mayor la búsqueda de espacios de participación para realizar una evaluación crítica del modelo de salud vigente.

Estos fenómenos podrían explicarse dada la presión ejercida por la fuerza del pensamiento técnico en occidente, que ha permeado también a los profesionales de la salud y que ha producido, como ya nos lo adelantara Ortega a principios del siglo XX, una rápida sustitución ontológica: la salud se ha transformado en un concepto que hay que reducir y analizar técnicamente para ponerlo en manos de otro, que condiciona y sustituye la capacidad de control sobre el ser y su realidad cotidiana.

En nuestra época, el cuerpo y la vida son el terreno sobre el que se juegan las más importantes batallas políticas. Michel Foucault hablaba del biopoder como del verdadero poder de nuestra época.

Es imprescindible abrir ahora espacios democráticos de debate acerca de temas cruciales para la vida y la salud: una discusión biopolítica contingente que abarque desde el mercado desregulado de la seguridad social hasta problemáticas como el consumo de organismos transgénicos.

Propuesta

En este contexto la reedición de los Cuadernos Médico Sociales es una oportunidad estratégica para restablecer un puente entre las distintas generaciones de salubristas, dotando al mismo tiempo a los trabajadores sanitarios y los estudiantes de la Salud, de un instrumento comunicacional capaz de liberar su imaginación política y develarlos ante ellos mismos como actores sociales integrales, capaces de transformar la realidad.

Pensamos que es posible ampliar los espacios de circulación de los Cuadernos mediante su inserción en dos circuitos estratégicos para el proyecto político que representan:

- A) La Atención Primaria.
- B) Las Facultades y Escuelas de profesiones de la salud.

De la amplia y profunda inserción de los Cuadernos en estos circuitos de potenciales lectores/co-

laboradores, dependerá la aparición de corrientes informadas de opinión, capaces de protagonizar nuevas transformaciones a mediano y largo plazo en la realidad médico social chilena.

Al mismo tiempo esto permitirá potenciar los Cuadernos Médico Sociales como una alternativa intelectual líder en el ámbito de la salud pública nacional y latinoamericana, al tiempo que favorecerá la difusión de sus contenidos, amplificando su capacidad de motivar cambios en su público lector y usuarios de los sistemas de salud.

Elaborar la estrategia más adecuada para la inserción en estos circuitos es para nosotros un desafío estimulante, en torno al cual quisiéramos sostener en el futuro próximo un encuentro de discusión y análisis con el equipo editorial de los Cuadernos.

Se despiden atentamente

Dr. Sergio Sánchez.

Magíster en Salud Pública. U.Chile.

<sergio_sanchez@vtr.net>

Dr. Pedro Musalem.

Magíster en Salud Pública. U.Chile.

Dr. Felipe Zúñiga.

Magíster en Salud pública. U.Chile.