

## Objetivos generales para una reforma de la salud

Se ha recibido la siguiente carta de parte del Dr. Rodolfo Armas Merino, Presidente de la Asociación de Sociedades Científicas-Médicas de Chile (ASOCIMED), integrada por las Sociedades de:

- Sociedad Chilena de Anatomía Patológica
- Sociedad Chilena de Biología y Medicina Nuclear
- Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
- Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica
- Sociedad Chilena de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética
- Sociedad Chilena de Dermatología y Venerología
- Sociedad Chilena de Endocrinología y Metabolismo
- Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias
- Sociedad Chilena de Gastroenterología
- Sociedad Chilena de Hematología
- Sociedad Chilena de Infectología
- Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación
- Sociedad Chilena de Medicina Familiar y General
- Sociedad Chilena de Nefrología
- Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología
- Sociedad Chilena de Oftalmología
- Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología
- Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello
- Sociedad Chilena de Pediatría
- Sociedad Chilena de Radiología
- Sociedad Chilena de Reumatología
- Sociedad Chilena de Urología
- Sociedad de Anestesiología de Chile
- Sociedad de Cirujanos de Chile
- Sociedad de Neurocirugía de Chile
- Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía
- Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia
- Sociedad Médica de Laboratorios Clínicos
- Sociedad Médica de Medicina Legal de Chile
- Sociedad Médica de Santiago

En agosto pasado, treinta sociedades médicas de carácter nacional, que cubren todo el espectro de la medicina clínica, crearon la Asociación de Sociedades Científicas-Médicas de Chile (ASOCIMED). La Asociación, aún informal, pues está estudiando sus estatutos para luego tramitar su personería jurídica, tiene por misión representar a las entidades asociadas y coordinarlas para el desarrollo de la medicina, educación continua y perfeccionamiento de los médicos, estímulo y divulgación de investigaciones, etc. Nació coincidentemente con la invitación del Gobierno a los presidentes de estas sociedades a proponer objetivos para una reforma de la salud. Cada Sociedad propuso objetivos específicos para su disciplina y la directiva de ASOCIMED propuso otros de carácter general referentes al sistema estatal de salud, algunos de los cuales expongo a continuación.

Recomendó que, tal como ocurría hasta 1973, los directores regionales y locales del sistema de salud sean personas capacitadas para ello. Estas son empresas grandes y complejas, que sirven a muchas personas y manejan recursos de todos. Por ello, deben ser administradas por expertos y no utilizarse en "pagos" ni "repartos" políticos. La politización no conlleva capacidad administrativa, produce inestabilidad, pues la autoridad puede remover a su arbitrio a quien designó de igual forma y dificulta negociar presupuestos para una repartición que se maneja como del gobierno del momento y no como una permanente del Estado. Es posible que actualmente no exista capacidad para formar en cantidad y calidad los administradores que requiere la salud estatal. Por ello, las sociedades recomendaron que el Ministerio de Salud, conjuntamente con Facultades de Medicina y de Administración, evalúe los programas existentes y estimule su orientación a estos objetivos, ampliación y perfeccionamiento o la creación de nuevos, para poder contar con los técnicos que requiere.

Propuso ASOCIMED que el Estado exija un examen de conocimientos para obtener una licencia que permita ejercer la medicina

en el país. Preocupa la calidad de los médicos que comienzan a ejercer. Consta que muchos que traen títulos desde el extranjero, distan de tener la calidad necesaria. Asimismo, preocupan los que egresarán de varias escuelas de Medicina nuevas nacionales, especialmente si carecen de campos clínicos, académicos con calidad y en número suficientes, y criterios aceptables de selección de alumnos. A través de la licenciatura del Estado, basada en un examen común para nacionales y extranjeros, el país garantizaría un nivel de conocimientos mínimo de sus médicos, como ocurre en otros que tienen inmigración importante de profesionales. Es cierto que estos exámenes evalúan conocimientos y no aptitudes ni destrezas; peor es no hacer control.

Plantearon las Sociedades que cuando los servicios de salud u hospitales financien estudios o formación como especialistas a médicos dentro o fuera del país, seleccionen a los beneficiados mediante concursos de carácter nacional ampliamente divulgados. Los recursos del Estado deben emplearse en la mejor gente, dándole oportunidades a todos y con transparencia.

Respecto de la cantidad y distribución de especialistas clínicos —asunto complejo, insuficientemente estudiado y de difícil solución— se recomendó que el Ministerio de Salud estudie con las universidades por qué no se pueden formar más especialistas en aquellas disciplinas que están deficitarias y conjuntamente con ellas resolver el problema. También recomendó la Asociación que se creen incentivos, profesionales y pecuniarios, para mejorar la distribución de especialistas tanto geográficamente como entre los sectores públicos y privados, pues pareciera que se da la situación en que más que carencia hay inadecuada distribución.

Propuso ASOCIMED desarrollar programas específicos para enfrentar patologías frecuentes. Ellos existen, pero desvinculados de los hospitales bases y deficitarios en medicamentos y personal para la pesquisa y seguimiento de enfermos. Con programas bien llevados, Chile tuvo notables avances en la lucha contra la tuberculosis y la desnutrición infantil. Hoy esperan la diabetes, hipertensión, tabaquismo, alcoholismo y otros. Los programas deben estar a cargo de personal calificado de los hospitales bases y tener recursos propios que les garanticen suficiente personal, equipos e insumos.

Sugirió la Asociación que se termine con los presupuestos irreales en la salud estatal, que originan restricciones de insumos básicos, morosidad con proveedores y no renovación ni reparación de equipos. ¡Para qué mencionar los salarios del sector! Esto no mejoraría si la salud fuese privatizada o despolitizada, como aprovechan de decir algunos. Tampoco es cierto que el incremento del aporte a salud ha sido substancial, sin que se aprecie progresos en el sector, pues en esta década han mejorado notablemente la infraestructura, equipamiento básico como cocinas y calefacción e instrumental técnico. Aportes periódicos para salir de situaciones desesperadas solo alivian el momento para comenzar un nuevo endeudamiento. Simplemente, este país necesita gastar más en salud y tendrá que hacerlo con medicina privada o pública, politizada o técnica.

También plantearon las sociedades que la salud estatal se organice para cobrar sus prestaciones, a fin de que sus establecimientos no se subsidien unos a otros y menos que lo hagan a la salud privada. Asimismo, sugirieron remirar la red de hospitales, pues es irracional tener establecimientos competitivos a poca distancia uno de otro duplicando recursos costosos en equipos y personal.

El estudio sistemático que lleva a normas de diagnóstico y tratamiento, corriente poderosa conocida como Medicina Basada en Evidencias, contribuye a mayor eficiencia y evita gastos superfluos. Las sociedades propusieron que el Ministerio de Salud cree un fondo que fomente y financie investigaciones aplicadas y sugirió que él fuese administrado por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT), que tiene reconocida solvencia en esta materia. Recuérdese el enorme impacto en la desnutrición infantil que produjeron las investigaciones sistemáticas realizadas por el Instituto de Nutrición y Tecnología en Alimentos de la Universidad de Chile. Asimismo, en otras áreas, institutos especializados han influido en el desarrollo de disciplinas como agricultura, forestación, pesca y minería. Coincidentemente, poco después de presentadas estas propuestas, el Ministerio de Salud y CONICYT constituyeron un grupo de trabajo para desarrollar esta idea.

Las universidades y el Servicio Nacional de Salud caminaron juntos durante años. He

mencionado el papel que podría tener el Ministerio de Salud en la vigilancia del nivel de conocimiento de los médicos, en investigaciones aplicadas y en formación de especialistas. En todos esos quehaceres necesitará de las universidades. ASOCI-MED recomendó facilitar y fortalecer este encuentro, reactivando los Consejos Docente Asistenciales, tanto en el ámbito ministerial como en todos los establecimientos asistenciales donde hay trabajo universitario.

No obstante sus problemas, la medicina chilena tiene importantes logros. Su organi-

zación y cobertura, muchos indicadores sanitarios, las investigaciones médicas y otros indicadores son notables. Las sociedades recomendaron divulgar esas conquistas para reencantarnos todos con nuestra salud estatal.

El sistema de salud chileno quizás no requiere de reformas profundas, sino de mayor presupuesto, adecuarse a los tiempos, rescatar algunos de sus principios fundacionales como es el perfeccionamiento de su recurso humano y recuperar organizaciones y acciones como el trabajo conjunto con las universidades.