

# La mirada de los comunistas

*Paula Araya*

*Encargada Nacional de Salud del Partido Comunista de Chile*

Hoy queremos abordar el tema de la política de salud desde el punto de vista de los comunistas, que es un tema amplio y tan importante.

Hay una matriz con la que partimos elaborando la política de salud del Partido y en ese sentido debemos plantear que partimos el análisis desde “las determinantes sociales de salud”, esto quiere decir, no solamente desde un punto de vista clínico o asistencial. Las determinantes sociales de salud son todas aquellas condicionantes o factores de todo tipo que afectan a los seres humanos, en particular a los trabajadores de nuestro país y del mundo, desde todo punto de vista, desde que nace, se desarrolla y hasta que muere. Aquí entendemos, por ejemplo, como desde que las personas nacen existe una diferencia en la equidad con respecto al proceso de desarrollarse saludablemente en su vida.

Cuando tomamos ésta perspectiva hablamos del entorno, hablamos de la vivienda, hablamos de la seguridad de las personas, de la protección social, hablamos de la calidad del trabajo, de las remuneraciones, de la protección en el trabajo, hablamos del medio ambiente, de cómo éstas personas se desarrollan en un ambiente saludable, y hay que tener en cuenta la equidad de género.

Y en ese sentido dentro de todas estas condicionantes que son “las determinantes sociales de la salud” está la “atención de

salud” y ahí es donde decimos, que debemos ver la salud desde un punto de vista integral y no solamente como el tema clínico. Cuando voy al consultorio a pedir una hora, cuando voy al hospital para que me atiendan y se exprese, se vea esa perspectiva integral que nosotros como comunistas estamos planteando sobre la salud.

## **La vital atención primaria.**

Ahora, como eje principal en el desarrollo de nuestra política está el fortalecimiento del sistema público. Y en ese sentido nosotros hablamos de un fortalecimiento con gratuidad, en todos los niveles de la atención sanitaria, principalmente en el nivel de atención primaria. Y eso es fundamental para nosotros.

Cuando hablamos de “atención primaria”, hablamos de la mayor puerta de entrada de usuarios al sistema de salud, por lo tanto, hoy día más allá de inyectar recursos, o de establecer políticas hacia los niveles secundarios, o sea el nivel hospitalario, es fundamental fortalecer la atención primaria.

Y cuando hablamos de eso, hablamos también de la importancia que tiene que los movimientos sociales sean el factor que trabaje, que desarrolle los cambios con respecto a ese fortalecimiento en la atención primaria. No solo en la atención primaria sino que en todos los niveles, pero fundamentalmente en la atención primaria y es en ese sentido la importancia de los trabajadores y los usuarios en ese campo.

---

Cuando hablamos de la atención primaria, si decimos que es la puerta de entrada principal de los usuarios y que atiende a la mayor cantidad de usuarios en nuestros centros de salud (que es aproximadamente el 80% de la población chilena) no solamente hablamos del aumento en la calidad, de las personas, de los equipos de trabajo, no solo de médicos sino de todos los profesionales y no profesionales de la atención primaria de la salud que trabajan y atienden a nuestra población. También hablamos de la posibilidad de que haya una mejor infraestructura, de que haya posibilidad de acceso, y de que haya “más horas” no es la única solución.

### **Salud familiar y comunitaria.**

Creemos que es importante fortalecer el enfoque de salud familiar y comunitario. Efectivamente, los equipos de salud toman a la persona desde que nace, desde que inicia su ciclo vital, hasta que la persona muere, por lo tanto, hay un equipo de cabecera que atiende a las personas en todos los ciclos vitales en que se desarrollan, y ese es el enfoque de salud familiar. No solo una persona individualmente sino que en su ámbito comunitario y en su familia también. Por lo tanto, cuando hablamos de “enfoque de salud familiar y comunitario” hablamos mucho de participación, y también aquí hablamos de fortalecimiento de la prevención y promoción.

Si bien hoy en día el modelo de salud familiar es un eje de las políticas de salud de nuestro país, no se ha podido implementar precisamente por una serie de dificultades: recursos humanos que no están preparados, recurso humano que es deficiente en número, y muchas veces en calidad, pero creemos que es una apuesta importante.

El tema de la prevención y promoción en muchos países, como Cuba por ejemplo, ha dado resultados en indicadores nacionales importantísimos, donde no solamente curamos la enfermedad, ya que el objetivo

importante de la salud es evitar la enfermedad y permitir que las personas puedan desarrollarse en un medio ambiente social saludable y ahí es donde hablamos de los determinantes sociales de la salud.

La salud no es solamente cuando la persona va al CESFAM, y pide hora. Ese trabajador sabe que tiene que viajar dos horas en micro para llegar a su casa, por ejemplo, ese trabajador come pan, tallarines, arroz, que es lo más barato y todo eso le afecta en su salud. O sea, todo ese enfoque integral es el que nosotros debemos rescatar cuando hablamos de salud, no solamente de la hora al médico, la prevención y promoción efectivamente tiene efectos reales sobre la salud de las personas. Cuando hablamos de prevención y promoción evitamos que las personas se enfermen. Y si una persona está educada además en poder cuidar de su propia salud, en el auto-cuidado, evidentemente que los resultados sanitarios van a ser mucho mejores.

Creemos que un tema fundamental en la atención primaria es aumentar la resolutivez. Si bien hay políticas de aumento de especialistas en los hospitales, esa no es la solución para poder finalmente solucionar el problema o uno de los problemas existentes en el sistema de salud. ¿Qué quiere decir eso? Resolver la mayor cantidad de problemas de nuestra población en la atención primaria. Nosotros podemos hacerlo y evitar que vaya la mayor cantidad de gente a los hospitales.

Hoy, si revisamos las listas de espera, tenemos una gran cantidad de patologías que podrían solucionarse en la atención primaria, en los CESFAM, pero ahí no está la infraestructura, nuestros médicos y los otros profesionales no están capacitados para hacerlo. Hay avances en algunas cosas, como en las UAPO, que son las atenciones oftalmológicas, sin embargo no dan abasto para poder resolver todos los problemas. Si nosotros aumentamos la resolu-

tividad y resolvemos la mayor cantidad de problemas en la atención primaria, vamos a descongestionar las listas de espera y la atención que se está exigiendo en un hospital.

Eso da solución no solamente al aumento de especialistas, muchos especialistas están atendiendo cosas que hoy pueden atender los médicos generales en la atención primaria y eso tiene que ver con un cambio en la mirada política del tema de salud y también con la voluntad política del Gobierno que tenga la capacidad de hacer la inversión en eso.

### **Articulación de redes y desmunicipalización.**

Ahora bien, otra cosa importante es el tema de la articulación en red. Hoy día efectivamente lo que hace la atención primaria no tiene ninguna correlación hacia la atención secundaria, los hospitales, ni la atención terciaria. Por lo tanto, es importante articular una red, una buena comunicación, de que el paciente sea parte del sistema de manera integrada y no solamente una interconsulta que va de mano en mano en el hospital. En eso también podemos decir que hay avances que nos están dando resultados a las necesidades de nuestra población, pero es insuficiente.

Se plantea muchas veces y nos han preguntado qué opinamos del GES del AUGE. El GES si bien ha dado respuestas a algunas necesidades, no es la solución. Por el contrario, es antagónico al derecho a la salud, porque privilegia solo a algunas personas con algunas patologías, y en algunos rangos de edad con respecto a la salud. Por lo tanto, cuando hablamos del derecho a la salud, "el derecho universal a la salud", el GES hace que se segregue esa garantía explícita de salud. Por lo tanto, a lo que nosotros apostamos es que efectivamente el derecho a la salud tenga rango constitucional y sea un derecho universal donde

todas y todos puedan ser atendidos por cualquier tipo de enfermedad, no solo para las más comunes, sino también aquellas enfermedades raras que hoy día no están cubiertas por el sistema nacional.

Cuando hablamos también de atención primaria, hablamos de la municipalización. Donde el per cápita (basal) no llega a los 5.000 pesos, por lo tanto, con 5.000 pesos ustedes se imaginarán qué se puede hacer con un paciente o un usuario en un CES-FAM.

La desmunicipalización es un tema que nosotros estamos abordando como Partido, pero creemos que la desmunicipalización en sí no es un tema que nosotros podamos definir aislado de los trabajadores y de los usuarios. Creemos que los trabajadores de la atención primaria hoy tienen mucho que decir al respecto, ya que una eventual desmunicipalización que no fuese concordada, podría afectar los intereses de la clase trabajadora de la atención primaria, por lo tanto, creemos que los trabajadores tienen mucho que decir ante una posible desmunicipalización y también los usuarios.

### **El factor del movimiento social.**

Cuando hablamos de trabajadores pensamos en la precarización del trabajo y también de los trabajadores de la salud. Efectivamente las remuneraciones son bajas, y estamos presionados por cumplir metas sanitarias que pierden el enfoque sanitario y finalmente intentamos cumplir metas para lograr tener los bonos, para lograr las metas sanitarias que se nos exigen. Sin embargo, eso pierde el enfoque sanitario que realmente debería tener la salud. Creemos que hoy día las remuneraciones de los trabajadores de la salud en todo ámbito, en todos los niveles, deben ser mejoradas, debe haber una mayor estabilidad laboral, y efectivamente evitar la precarización del trabajo.

Por otro lado, pensamos que también los

---

usuarios tienen mucho que decir, hoy hay espacio de participación para los usuarios donde pueden exponer y plantear su voz con respecto al sistema de salud en distintos ámbitos. La compañera Rosa Vergara va a poder explicar mucho más de eso. Sin embargo hoy, la participación es meramente consultiva, hoy día se les consulta a las personas “¿qué es lo que les parece?”. Los comunistas creemos que la participación debe ser resolutoria. Los usuarios deben tener capacidad de resolución en la política de salud del país.

Nosotros apostamos a la alianza de clase entre los usuarios y los trabajadores de la salud para lograr lo que estamos buscando. Es importante participar con las organizaciones sociales en este fortalecimiento, es por eso que decimos que nada de lo que podamos plantear a nivel de los cambios de salud está aislado de los movimientos sociales. Es fundamental que los movimientos sociales avancen en el proceso de cambio de la estructura de salud.

Reconocemos que hubo avances en el Gobierno de la Nueva Mayoría en temas de salud, no menores: hay un plan de inversión que planteó la Presidenta Bachelet, que ha sido efectivo, que se está cumpliendo, un plan de inversiones concerniente principalmente a temas estructurales. Se crean los Servicios de Atención de Urgencias de Resolutividad, los SAR. Ya se inauguró uno, tuve la suerte de conocer un SAR y la verdad es que la calidad estructural de un SAR es maravillosa, es realmente de una salud digna de la que necesitamos. Sin embargo, no damos abasto. Se han inaugurado más CECOF, han habido CECOF

durante el Gobierno de la Nueva Mayoría, se ha mejorado infraestructura de los CEFAM y de los CECOF también, en un plan de mejoramiento. Sin embargo son planes de inversión que no están dando solución al problema de fondo que es el tema de salud y de cómo miramos el tema de la salud, de cómo desde las determinantes sociales de la salud hacemos los cambios.

También creemos en la importancia de una Reforma a la Salud en un segundo Gobierno de la Nueva Mayoría, creemos que es necesario y fundamental establecer una reforma a la salud en un segundo Gobierno. Eso no quiere decir que vamos a decir que se soluciona todo. La reforma es un avance, es un paso, pero sí nos permitiría avanzar en los cambios estructurales del sistema de salud que nosotros estamos esperando.

Para finalizar, para sintetizar, decir que para los comunistas la salud debe ser vista desde una perspectiva de la lucha de clases. Cuando hablamos de “lucha de clases” -parece una palabra tan fea, un poco agresiva- es que damos cuenta de antagonismos que hay en nuestra sociedad y que llevan a que, por ejemplo, no haya salud de calidad para todos. Por eso, si hablamos de salud como un derecho, hablamos de derechos de los desposeídos, de los trabajadores y de la felicidad de los seres humanos. Hoy la segregación en salud existe y es consecuencia de la diferencia de clases, de ésta lucha de clases, y nosotros en eso estamos luchando por los derechos del pueblo. También por eso, creemos que los trabajadores somos los llamados a cambiar el sistema de salud chileno.