



Columna



Claudio Merino Jara,
investigador del Ceder de la ULagos

Las reformas pendientes en salud

A principios de la década del año 2000 iniciaba la reforma de salud en Chile y en sus lineamientos se declaraba una salud con pertinencia sociocultural, centrando su foco en aquellos problemas de salud injustos y evitables. De esta forma, se sustentaban las bases para enfrentar las enfermedades del “nuevo milenio”, asociadas al sedentarismo, falta de actividad física y la desnutrición por exceso.

Transcurridos varios años de la reforma de salud se puede observar que hay avances en la atención, el fortalecimiento de los derechos y deberes de las personas y en el acceso-oportunidad de la atención. Sin embargo, hay problemas estructurales que no evidencian avances. Entre los más importantes, debido a las características territoriales de la Región, están:

1. Funcionamiento de las acciones en salud en base a programas descontextualizados de los territorios. Aún no se logra fortalecer el trabajo territorial con las particularidades de cada región, provincias y comunas. Es decir, se ha avanzado en la universalización de programas nacionales, sin profundizar en las necesidades territoriales. Ello se agudiza en la salud rural, debido al sesgo de homologar la salud urbana y la preponderancia de un modelo hospitalocéntrico.

2. Los enfoques de intervención relacionados con las inequidades y desigualdades no se incorporan a los procesos de interven-

ción en salud. En la práctica funcionan como elementos contextuales que ayudan a comprender los procesos de salud-enfermedad, debido a que no se incorporan de forma estructural en las acciones de salud. Esto también implica debilidades en la gobernanza en salud y la intención de abordar la salud en todas las políticas de gobierno. El propio Ministerio de Salud ha declarado que el 70% de los problemas de salud corresponden a los efectos de las desigualdades sociales y no a factores biológicos o genéticos.

3. La planificación e intervención de salud presenta debilidades para abordar problemas emergentes que facilitan el desarrollo de enfermedades.

Las consecuencias negativas asociadas a la dificultad de acceso y disponibilidad de agua, contaminación ambiental, organización de las ciudades, precariedad e informalidad laboral entre otros aspectos, fortalecen el desarrollo de enfermedades.

Frente a estos problemas se necesita avanzar en propuestas orientadas a una participación vinculante, modelos de planificación sustentados en una epidemiología territorial con sensibilidad a la diversidad social, económica y cultural de cada comuna y permitir flexibilidad para que los equipos de salud puedan incorporar adecuaciones al funcionamiento de programas nacionales, métricas de evaluación y financiamiento.