



Salud:

Un consenso pendiente

■ DR. FERNANDO VÍO

Terminado el conflicto que se inició en agosto de 1994 con el informe sobre productividad médica de Caldera, y que inmovilizó durante un año cualquier iniciativa en Salud, pareciera que existiría el clima propicio para reanudar la discusión sobre los grandes y postergados temas del sector.

La reciente aprobación por parte del Tribunal Constitucional de la certificación de la muerte cerebral, da un nuevo respiro al Ministerio de Salud para que pueda dedicarse a los problemas de fondo que en-

frenta el área. Entre estos, destaca la necesidad de establecer un consenso sobre políticas de salud con los distintos sectores afectados, incluyendo médicos, usuarios, empresarios, trabajadores, universidades, ministerio y representantes de los servicios de salud.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos del Ministro de Salud por establecer un modelo de atención para el país a través del Consejo Consultivo Nacional, no existe ni siquiera un consenso mínimo de cuáles son los principales problemas de salud y las intervenciones que para

ellos se requieren. Mucho se ha hablado de mejorar la gestión, pero ¿gestión para qué? ¿para continuar con programas de hace 20 ó 30 años sobre problemas de salud que ya han sido superados, como son la desnutrición o problemas materno-infantiles e infecciosos? Es responsabilidad de los profesionales plantear las nuevas situaciones existentes, pero también de las autoridades del sector, y especialmente de su Ministerio, quien debe aprovechar la actual coyuntura, considerando que su imagen ha resultado fortalecida después del último conflicto médico.

Cambios en la salud

Chile ha experimentado un cambio extraordinariamente rápido en sus condiciones de salud, que no ha logrado ser comprendido ni por las autoridades de Gobierno ni por la población en su conjunto. De ser un país con una alta mortalidad infantil y desnutrición en la década del 60, Chile pasó a ser uno de los países con más baja mortalidad infantil del continente y a prácticamente erradicar la desnutrición en menos de treinta años, aumentando en más de 10 años su expectativa de vida. Esto ha significado, por una parte, que las enfermedades que hoy predominan en la población sean completamente diferentes a aquellas para las cuales los médicos fuimos formados hace veinte o treinta años; y, por otra parte, que el sistema público de salud, con su falta de inversión y desfinanciamiento crónico durante el gobierno militar, no haya logrado ponerse al día en los impresionantes avances que la ciencia está teniendo en la biología, como es el caso del genoma humano con sus implicancias en terapia génica y en epidemiología molecular.

Hoy, las principales causas de enfermedad y muerte en la población son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, accidentes, problemas de salud mental y enfermedades neurológicas, y en los niños las relacionadas con el parto, las malformaciones congénitas, metabólicas y también accidentes, todas las cuales son de un alto costo y además difíciles de prevenir. Frente a ellas, ni el sistema público ni el privado han establecido ninguna estrategia preventiva para crear desde la niñez hábitos de vida saludables, evitando problemas tan

graves como el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y obesidad.

Alimentación y nutrición

Muchas de las acciones preventivas que hoy son necesarias en el ámbito de la salud no pueden ser responsabilidad sólo del Ministerio de Salud. Por el contrario, la mayor parte de ellas requiere la participación de otros sectores, como educación, trabajo, economía, planificación, agricultura, obras públicas, por mencionar algunos.

Un avance en este sentido es lo ocurrido en el campo de la alimentación y nutrición. Al desaparecer la desnutrición como eje de las acciones del Estado en las intervenciones en nutrición, quedó la sensación en la opinión pública de que la misión estaba cumplida. Sin embargo, el cambio del tipo de enfermedades que afectan a la población dejó en claro que entre los factores de riesgo de muchas de ellas (cardiovasculares, cáncer, metabólicas) estaba la obesidad que predomina en mujeres de nivel socioeconómico bajo, como lo han mostrado repetidas encuestas realizadas desde comienzos de los 80. Esto se debe, en gran medida, al tipo de alimentación basada en hidratos de carbono y grasa, a la falta de actividad física y a la talla baja que afecta a las mujeres. Además, la gran proliferación de alimentos envasados, el aumento del consumo de alimentos fuera del hogar y la falta de control existente, hacen necesario preocuparse de la calidad de los alimentos, la que está muy bien regulada para los productos de exportación pero no para el consumo interno del país.

El vigente Reglamento Sa-

nitario de los Alimentos es absolutamente inadecuado, mientras el nuevo Reglamento lleva años de discusión pero todavía no ha sido promulgado, además de que presenta serias deficiencias. Por otra parte, los programas alimentarios tradicionales diseñados en el pasado para combatir la desnutrición, como es el caso del Programa Nacional de Alimentación Complementaria del Ministerio de Salud, deben ser rediseñados de acuerdo a la nueva realidad de salud que presenta el país.

Para enfrentar estos problemas, a finales de 1994 se juntó un grupo de académicos, representantes de los programas alimentarios y de ONG en un Foro de Alimentación y Nutrición con dos objetivos centrales: hacer propuestas de políticas en alimentación y nutrición y difundir el tema en la población. Como respuesta a esta iniciativa, el Ministerio de Salud creó en enero de 1995, por decreto ministerial, la Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición bajo la presidencia del subsecretario de Salud y con la participación de seis ministerios: Salud, Educación, Agricultura, Trabajo, Planificación Nacional y Economía. Desde entonces, tanto el Foro como la Comisión han venido trabajando en forma conjunta en los temas de promoción de hábitos de vida saludable, programas alimentarios, calidad de los alimentos y seguridad alimentaria de los más pobres, elaborando proyectos de investigación e intervención, definiendo políticas y difundiendo el tema. Esto culminó con un seminario en el Edificio Diego Portales el 8 de agosto, con participación de alcaldes, diputados, representantes de los trabajadores y comunidad general. ■