



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Temas de Coyuntura

Número 66
OCTUBRE 2013

“UN NUEVO COMIENZO PARA EL SECTOR SALUD: MAYORES EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES”.

El VIII Seminario Anual de Clínicas de Chile A.G., realizado el 3 de Octubre, en Casa Piedra, tuvo como tema: “Un Nuevo Escenario para el Sector Salud: Mayores Expectativas de los Pacientes”, y contó con la presencia del Ministro de Salud y destacados expositores. El eje del seminario fue discutir acerca de las mayores expectativas de los pacientes, pero también se trataron los temas de la complementariedad público-privada en salud; la nueva relación médico-paciente; y, el desafío de la formación de especialistas, todo lo anterior desde el contexto de los cambios sociales que han generado un nuevo ciudadano más empoderado y exigente. El seminario finalizó con la presentación de las propuestas en materia de complementariedad público privada en salud de los comandos presidenciales de la Nueva Mayoría, Alianza por Chile, Marco Enriquez Ominami y Franco Parisi.

En palabras del **Presidente de Clínicas de Chile, señor Mario Rivas**, el sector se encuentra ante un nuevo escenario: “los pacientes han cambiado, los ciudadanos claman por derechos y garantías en los diversos espacios de su vida. En el ámbito de la salud, esto es evidente, y en nuestra opinión la institucionalidad de los prestadores en Chile se ha adecuado a las mayores exigencias ciudadanas, tanto en lo normativo, como en los ámbitos de gestión”. Así es como el sector prestador privado ha liderado el cumplimiento y adecuación de los procedimientos para implementar la Ley de Deberes y Derechos, y también ha liderado la forma de abordar los problemas de salud, AUGE o GES, donde el cuerpo médico y administrativo, se han esmerado por dar cumplimiento a las garantías explícitas y protocolos definidos por la ley y la autoridad.

Especial énfasis puso en el concepto de **Red de Utilización Pública**, señalando que si se desea que en Chile exista complementariedad pública privada real, “el país tiene que avanzar hacia una relación más incluyente, que tenga el énfasis en la eficiencia, calidad, oportunidad y que el objetivo común que nos mueva a todos sea: resolver los problemas de salud de las personas”. Es por eso, indicó Mario Rivas, que están convencidos que “el sector privado es parte integral de la oferta de salud del país”. La gente quiere resolver sus problemas de salud y no les importa si quien resuelve el problema es un prestador privado o público, sino tener la expectativa, como legítimo derecho, de que recibirán una atención oportuna y de calidad. “La exitosa **gestión emprendida por las clínicas privadas ha derribado el viejo concepto de**



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

prestadores extrasistema. La cooperación público privada es un imperativo", afirmó, y las clínicas privadas son parte de la Red de Utilización Pública.

La exposición inaugural del **Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich**, se articuló en base a lo que él planteó como un principio fundamental e irreductible: **la libertad de elegir**. Según el Ministro, hoy los ciudadanos quieren elegir, tienen un ánimo a favor de la libertad de elegir, y sería una falacia no reconocer este deseo de querer libertad. Tanto así, que están dispuestos a asumir costos por esta libertad. En el ámbito de las prestaciones de salud, esto se ha expresado en la evolución o crecimiento de la modalidad de libre elección y en la migración de beneficiarios de FONASA a la modalidad de libre elección.

Sin embargo, hay otros principios en juego en las expectativas de los pacientes. **La ciudadanía, y los pacientes, demandan veracidad y transparencia**. Quieren que sean sinceros con ellos, que cumplan las promesas y se reconozcan los errores. Piden a las instituciones que sean transparentes. En este contexto se sitúa la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes, sin embargo, en el ámbito de los deberes falta madurez, un ejemplo de ello es el comportamiento de las personas frente a la nueva Ley de Donantes de Órganos, donde casi cuatro millones de personas no quieren ser donantes voluntarios.

Después de dar a conocer cifras respecto a los incrementos en el presupuesto de salud, la inversión en la formación de nuevos especialistas, la política de adquisiciones y compras por parte del Estado, entre otros, el Ministro planteo lo que visualiza a **futuro para el sector**:

- 1) Que el gasto en salud seguirá aumentando,
- 2) Que se exigirán más grados de libertad de elección,
- 3) Una creciente vinculación del valor a soluciones integrales,
- 4) Una reducción de costos unitarios de fármacos.

En cuanto a las **Opciones de reforma del sistema de salud**, el Ministro resaltó que a futuro el país enfrenta diferentes escenarios posibles:

- 1) PGS (Plan Garantizado de salud) + IPC de la Salud
- 2) Statu quo (Que las cosas sigan igual)
- 3) Un seguro único público ("Súper FONASA") y múltiples prestadores; + seguros complementarios.
- 4) Un único sistema público de prestación y aseguramiento.

En la opinión de la autoridad de gobierno, lo más probable es que siga un sistema mixto, público-privado, reforzado sobre los principios de libertad de elección y transparencia.

Ante todo lo expuesto, surge la pregunta de por qué está pasando esto. Y para comprender el contexto de las nuevas expectativas de los pacientes, los deseos de libertad, las demandas de transparencia, las exigencias de calidad y de mejor atención, entre otras, hay

que entender los profundos cambios sociales que se han producido en la sociedad chilena en las últimas décadas. Y, esto fue lo que analizó en su exposición el señor **Enrique Correa, Presidente de Imaginacion**, empresa consultora en Comunicación Estratégica y Asuntos Públicos.

Según Enrique Correa, **el gran cambio en la sociedad chilena es que Chile se ha transformado en una sociedad de clase media**. Se trataría, nada menos, que del mayor ascenso mesocrático de nuestra historia. Este cambio ha sido posible debido a una economía bien manejada, a instituciones de la República que funcionan, sistemas regulatorio objetivos, y una apertura al exterior que ha sido clave en el éxito del país. El crecimiento económico y la efectividad de las políticas públicas disminuyó la pobreza y al mismo tiempo hizo crecer a esta nueva clase media, diversa y globalizada, muy orientada al consumo, incorporándose al mercado con todas las oportunidades, peligros e inseguridades que este contiene. **“La sociedad tradicional chilena se extingue y es reemplazada por una de creciente diversidad. Los modelos de comportamiento y consumo ya no son dictados por la élite local, sino que la sociedad mira al exterior, hacia modos de vida más democráticos e igualitarios, transformándose la clase media en un horizonte aspiracional y de justicia.”** Algunas de las características de esta nueva clase media son:

- 1) Un grupo diverso, en capacidades y preferencias de consumo,
- 2) Aspira al emprendimiento individual,
- 3) Sabe que la educación es clave para el logro de sus aspiraciones,
- 4) Valora la diversidad de la oferta del mercado, pero reniega del abuso y la mala atención,
- 5) No tolera la profunda desigualdad, y de ahí la desconfianza hacia las instituciones públicas y privadas, que identifica como responsables de este abuso,
- 6) Huye de los servicios públicos hacia la oferta privada en búsqueda de mayor calidad y oportunidades de atención, pero que aspira a su gratuidad,
- 7) Valora el ocio en proporción al esfuerzo,
- 8) Busca la mejor relación precio/calidad,
- 9) Es un grupo más exigente y desconfiado, que busca un Estado que dé garantías,
- 10) Una clase media globalizada, que comparte y ha sido el motor del descontento social que explotado en todo el mundo demandando más equidad, desarrollo sustentable, cuidado del medio ambiente, entre muchos otros clamores.

Todos estos cambios tienen incidencia en el sector salud y en las proyecciones de desarrollo del mismo. Serán personas atentas a la calidad, seguridad, acceso y oportunidad de atención de las prestaciones de salud que entregan las Clínicas. También habrá reguladores y fiscalizadores muy estrictos, lo que significa, según Enrique Correa, que “el gran desafío de los próximos años en salud es construir una nueva complementariedad entre lo público y lo privado”. **Para esto, la condición fundamental será generar confianza.**

Durante la mesa redonda efectuada en el Seminario, **Raúl Carvajal, Psicólogo de la Clínica Santa María**, expuso sobre la **“Nueva Relación Médico-Paciente”**. Según el experto, esta nueva relación surge a raíz de la nueva sociedad que emerge. Después de repasar el modelo jerárquico y paternal que configura la relación tradicional médico-paciente, los tipos de pacientes, el lenguaje técnico utilizado por los médicos como barrera de comunicación, llega a la conclusión de que lo que los pacientes más valoran es la calidez y la preocupación. Por tanto, en ese contexto, se pregunta: ¿en qué consiste esta nueva relación médico-paciente? Su respuesta apunta primero a entender el contexto del nuevo paciente, y de ese modo comprender cómo se da y dará esa relación. Así, como elementos de contexto señala:

- 1) Globalización digital. La información está ahí, a la mano, a través de Internet. El paciente puede responder al médico con información médica.
- 2) Contexto socio-político. Los movimientos de indignados, estudiantiles, y de libertad política en Chile y el mundo. Los pacientes son ciudadanos, actores, sensibles y alertas, que no aceptan relaciones de abuso de poder.
- 3) Sistema de Relaciones. La red (Twitter, Facebook, SERNAC) generan una comunidad donde el reclamo, la queja y la falta son compartidas de manera pública y así también los daños y las reputaciones se ven afectadas.
- 4) Contexto de la Nueva Ley de Derechos y deberos. Una herramienta de empoderamiento de los pacientes.

En este contexto, Raúl Carvajal plantea algunas de las implicancias, reflexiones y desafíos que debemos enfrentar para la nueva relación médico-paciente:

- 1) ¿Por qué una Ley tiene que decirnos cómo nos tenemos que relacionar?
- 2) Recomponer la confianza (que está en entre dicho).
- 3) Generar relaciones más simétricas, menos paternalistas.
- 4) ¿Quién evalúa la relación y cómo?.
- 5) Lograr entender el contexto de cambio socio-cultural.
- 6) Aprender qué hacer cuando no hay nada que hacer.
- 7) Hacer por la persona y no por la enfermedad.
- 8) Entender la relación como un rito.
- 9) Reconocer la relación como una experiencia compleja: económica, emocional, psicológica, etc.

La mesa redonda finalizó con la presentación del **Dr. Pablo Araya, Jefe del Departamento de formación y desarrollo de RR.HH. de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud**, quién expuso sobre la **“Formación de Especialistas”**. Evaluando todos los elementos que juegan en el ámbito de la salud, y en relación al problema de la formación de especialistas, plantea: **cerrar las brechas de especialistas y para ello formular una política de RRHH especializado en el Sistema Público de Salud**. Después de analizar

diferentes cifras respecto a disponibilidad y distribución de médicos en el país, el panorama en la formación de pre-grado de médicos cirujanos, y el panorama de disponibilidad y distribución de médicos especialistas, plantea que existen los siguientes problemas:

- 1) Se requieren médicos generales en todo el país y en la Atención Primaria.
- 2) Médicos y Odontólogos Especialistas se requieren en todos los Servicios de Salud del país.
- 3) La distribución de Especialistas así como de Generalistas en el país es inequitativa.

Para resolver estos problemas, revisó diversas cifras sobre evolución del presupuesto de formación y horas de médicos especialistas por servicio de salud, entre otros, planteando después una serie de acciones, entre las cuáles podemos mencionar: a) Banco de Datos, concursos y postulaciones en línea; b) descentralización del médico general, c) Incentivos al desempeño en zonas críticas y APS, Urgencias, Contratación de Médicos y Odontólogos en proceso de formación; entre otras. Si bien el análisis muestra que queda mucho por hacer y perfeccionar, el sentimiento que impera es que se ha avanzado.

El seminario finalizó con un Foro Panel donde representantes de comandos presidenciales presentaron su posición referente al tema de la complementariedad público-privada en salud. Hubo consenso respecto a que seguirá existiendo una complementación entre el mundo público y privado, pero donde algunos apuestan por un mayor fortalecimiento de la salud pública, centrado en la salud como derecho, con más protección y menor desigualdad versus un sistema mayormente basado en concesiones sanitarias y externalizaciones, centrado en el usuario.

El Seminario organizado por Clínicas de Chile A.G. fue una instancia oportuna y valiosa para que actores de la salud, expertos y representantes del mundo político expusieran sus puntos de vista sobre el contexto en que se deben comprender **las expectativas de los pacientes**, resaltando los desafíos del nuevo escenario para el sector y las propuestas para dar respuesta a esas demandas.

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.