

EL CLAMOR DE LAS INEQUIDADES: ESTALLIDO SOCIAL Y SALUD EN CHILE

THE OUTCRY OVER INEQUALITIES: THE POPULAR UPRISING AND HEALTH IN CHILE

De que la salud es una de las demandas sociales más sentidas de la población en este estallido social, no hay ninguna duda. Las muestras son muchas. La demanda de salud clama contra los tiempos de espera y la atención poco oportuna, por el trato indigno recibido en los establecimientos de salud, por los costos de la salud y de los medicamentos, por las inequidades que genera la existencia de dos subsistemas. La demanda de salud viene del clamor de una sociedad con altas tasas de obesidad, altas tasas de depresión, aumento en las tasas de suicidio y en la prevalencia de varias enfermedades crónicas durante los últimos años.

La salud constituye una demanda que, a diferencias de otras siendo clamadas por la ciudadanía, obedece a una demanda encarnada en la población, que se vive y se experimenta en carne propia. Es el propio cuerpo el que se deprime y se enferma, necesitando atención y cuidado, al vivir en una sociedad tan arraigadamente injusta, como lo es la sociedad chilena.

Precisamente, la demanda se gesta, es expresada y manifestada, desde y por una sociedad altamente inequitativa. Chile es uno de los países más inequitativos en una de las regiones más inequitativas del mundo, como lo es Latinoamérica.

Esta inequidad ha sido una constante histórica del país, un rasgo característico que ha acompañado su historia desde siempre, desde sus inicios, desde la Conquista y Colonia, cuando se conformaron las instituciones y moldearon las formas de relacionamiento entre los distintos grupos sociales y económicos. Las bases institucionales de esta sociedad, así como los patrones de interacción entre los distintos grupos sociales, se erigieron como una sucesión de elites concentrando parte significativa de las riquezas, y con mayorías en situación económica y social desaventajada, empobrecida o incluso miserables. Las clases, los estratos sociales, se han erigido desde la desigualdad, desde la supremacía y superioridad de unos por sobre otros, y desde la naturalización y justificación valórica de aquella supremacía.

La demanda se encarna en una ciudadanía que ha experimentado, ha sentido, ha vivido en carne propia, la inequidad. Ya lo decía el estudio "Desiguales" (PNUD, 2017), "es en la interacción cotidiana y en la constatación de que los buenos y malos tratos están distribuidos de manera desigual dependiendo de la clase social, que las personas reconocen y dan sentido a las desigualdades socioeconómicas estructurales..." (pág. 223). Y, es justamente salud, una de las "esferas" en las cuales la gente se ha sentido más maltratada, "la evidencia muestra...que los lugares en que más recurrentemente se reciben malos tratos son el trabajo, los servicios de salud y la calle" (p.27). La inequidad no solo tiene una dimensión estructural e histórica, también tiene una dimensión subjetiva y cotidiana.

Esta inequidad, rasgo característico de la sociedad chilena, se profundizó aún más con la instauración, durante la dictadura militar, de un modelo económico neoliberal y de un Estado residual, consagrados en la Constitución de 1980, e implantados a través de reformas profundas acerca de los límites de la propiedad y acción del Estado, la mercantilización de la salud y la educación, la des-sindicalización de los trabajadores, así como en la desregulación de la acción de los privados.

La implantación de este modelo neoliberal ha sido tan profunda, que ha entregado las condiciones propicias para una exacerbación del valor de lo individual y, como en un contrapunto, para una des-valorización de lo público. El valor del individualismo se ha acentuado en todas sus dimensiones y expresiones, desde la libertad de

elección hasta la valoración del esfuerzo individual y de la competencia por sobre la solidaridad y cooperación. Dicho de otro modo, la sublimación del individualismo se ha hecho a expensas del sentido de comunidad. Hemos sido testigos y protagonistas de la des-integración del tejido social, y del des-prestigio de lo público. Hemos presenciado una jibarización y desprestigio social del sector público y de su actuación especialmente en ámbitos de salud y educación, en un contexto de presupuestos insuficientes que han afectando la calidad de los servicios entregados a la ciudadanía

De esta jibarización, el sistema público de salud es un claro ejemplo. Chile tiene un gasto per cápita en salud que es solo algo más de la mitad que el del promedio de los países de la OECD, su gasto público (como % del gasto total en salud) también es bajo en comparación con la OECD, mientras su gasto de bolsillo se sitúa dentro del rango superior (35,1%) (OECD,2019). Además, su constitucionalidad y legalidad vigentes, permiten que instituciones privadas recauden el porcentaje de cotización obligatoria de salud, y discriminen a sus afiliados bajo una lógica de seguro individual, generando a su vez, millonarias ganancias, mientras crece la deuda del sector público. El sector público es para pobres, para aquellos que no pueden pagar por una mejor y más rápida atención, que sí brinda el sistema privado de salud. Y eso se siente y se vive contidianamente.

En Chile, la injusticia es tan estructural, que permea e impregna todos los ámbitos de la vida individual, colectiva e institucional de este Estado-Nación. Las desiguales condiciones de vida entre sus habitantes, “producen” trayectorias de vida injustamente diferentes, es decir con ventajas en poder, riqueza y prestigio, que se concentran en unos pocos y, desventajas, que condicionan la vida de la gran mayoría.

Es tal el nivel de engranaje de esta desigual configuración histórico estructural de recursos, poder y prestigio con el modelo neoliberal y su matriz valórica-normativa, que tuvieron que transcurrir 30 años desde el término de la Dictadura, para que se produjera un estallido social tan masivo, sorpresivo y poderoso como el del 18 de octubre, para que se produjera el “despertar” colectivo, la confluencia de las demandas en una sola gran demanda: el cambio del modelo. Lo que se cuestiona son las bases más estructurantes, la institucionalidad, el marco normativo y la legalidad de esta sociedad. Se cuestiona la propia configuración acerca de lo qué es justo y de lo qué es injusto, y acerca de cuanto se adecúa nuestro orden social actual a estos “nuevos” criterios de justicia, en un país donde los recursos económicos producidos, permitirían que todos tengamos una vida digna.

Existe suficiente evidencia en salud pública para afirmar que mientras más inequitativa es una sociedad, peores son sus niveles de salud general. Las sociedades inequitativas, al debilitar el funcionamiento y sentido de sus instituciones, provocan efectos concretos sobre la vida y salud de las personas, haciendo desigual el acceso a los recursos para la protección y cuidado de la salud. Haciendo de la salud un privilegio, más que un derecho.

En Chile se ha generado un movimiento ciudadano que, en materia de seguridad social, puede trazar el camino correcto para hacer de la salud un derecho constitucional garantizado por el Estado, que posibilite que una concepción de bienestar social impregne todas las políticas y que entregue las bases constitucionales para un sistema de salud único, financiado solidariamente, basado en el principio de la protección a la salud, y cuyos principios, organización y financiamiento, permitan otorgar una atención de salud digna, integral y de calidad a todas las personas, sin distinciones.

Este es un momento clave de la historia de Chile para hacer transformaciones estructurales que se vean expresadas en la institucionalidad y en las condiciones de vida, que permitan actuar sobre las inequidades que nos enferman, aquellas que son socialmente injustas, plausiblemente modificables y éticamente inaceptables. Esas son las inequidades que, en este despertar, Chile está viendo de frente y sintiendo más que nunca, en el propio cuerpo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PNUD (2017) Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Santiago de Chile, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
2. OECD (2019) Health spending. OECD data. Disponible en <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>