

SALUD PARA TODOS

Diferentes organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil organizada de Barquisimeto, que trabajan en el sector salud (SS), recibieron con especial entusiasmo la invitación del Centro Gumilla, para incorporarse en el marco de las celebraciones por los 60 años de la Revista SIC, al foro "La ciudad que estamos construyendo". Acogimos, como método de trabajo previo al foro, realizar un proceso de reflexión y análisis, y la elaboración de un documento colectivo, en lugar de la exposición paralela de diversas conferencias alrededor del tema. Participaron 33 organizaciones.

Se estableció la importancia de que el trabajo conjunto no terminara con la realización del Foro, sino que se convirtiera, este primer paso, en la base para la construcción de un espacio de trabajo conjunto entre las diversas organizaciones participantes y otras que se fueran incorporando progresivamente. Crear un espacio de trabajo intra e intersectorial en salud, donde organizaciones públicas y de la sociedad civil organizada analicen y reflexionen sobre el SS en Barquisimeto y las Políticas de Salud que pudieran derivarse de ello y en donde cada actor social tenga un rol que desempeñar.

El reto, por lo tanto, no es sólo la elaboración de esta primera propuesta, sino continuar en el trabajo que se derivará de las conclusiones de esta discusión. Al denominar esta actividad "Construyendo la Salud para Todos", asumimos el reto de un camino por recorrer.

En nuestra opinión, el valor central de este Documento fue su construcción colectiva.

I. LOS PROBLEMAS

La desigualdad entre los grupos sociales es una característica notable de la situación de salud en Barquisimeto. Diversos estudios han identificado que los grupos poblacionales con un alto porcentaje de necesidades básicas insatisfechas (acceso a agua potable, electricidad, disposición de basuras, educación y otros) tienen tasas de mortalidad infantil o mortalidad por enfermedades infecciosas mucho mayores que aquellos grupos que presentan un bajo porcentaje de necesidades básicas insatisfechas (NBI). Cualquier programa de salud, para que sea eficiente y equitativo, debe tomar en cuenta esta situación. Las enfermedades diarreicas y respiratorias son los problemas más frecuentes. Los altos niveles de pobreza y desempleo, aunados al crecimiento anárquico, han creado un número de problemas que se reflejan en la salud de la población. Los problemas de salud mental, entre ellos la alta agresividad social reflejada en los altos índices de violencia, en los últimos años ha llevado a un incremento notorio en homi-

cidios y suicidios y en todo tipo de problemas asociados. Esto refleja una grave desintegración social y familiar, altamente condicionada y asociada a problemas en el ámbito económico.

La ciudad se vuelve un espacio cada vez más difícil para la convivencia, la promoción del hombre y la construcción de la ciudadanía.

El crecimiento rápido y anárquico de la ciudad, sin una respuesta rápida y adecuada, ha creado amplias zonas carentes de servicios básicos. Ello crea una condición de baja calidad de vida y de salud, y condiciona otro conjunto de problemas de salud.

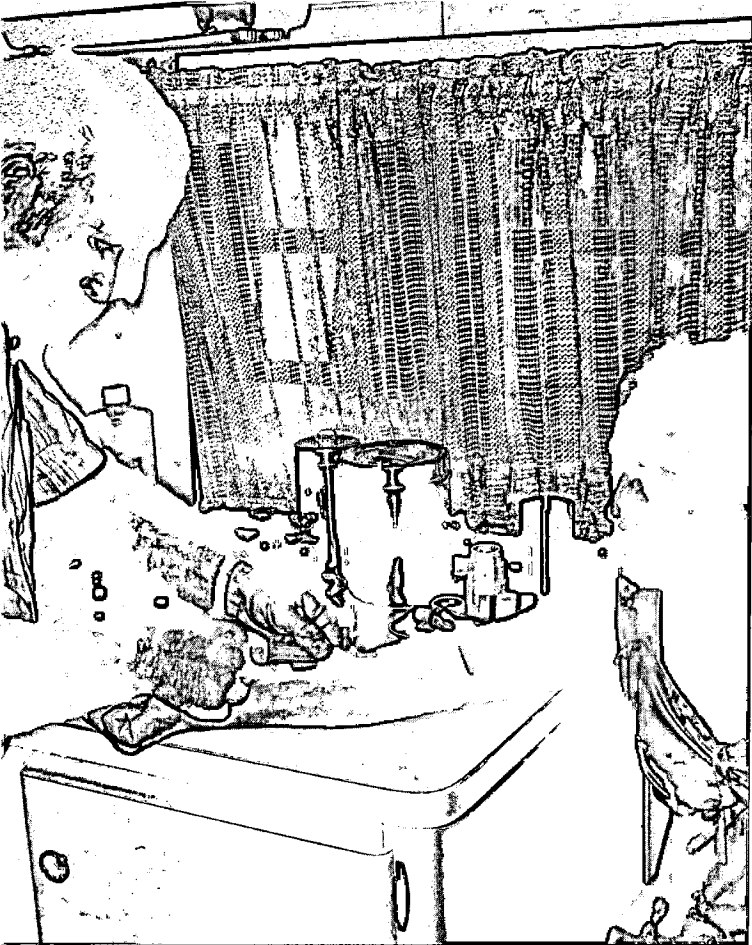
La contaminación ambiental crece, sin que haya acciones contundentes que la enfrenten. La contaminación y ausencia de limpieza en ríos y quebradas que atraviesan la ciudad, disminuyen la calidad de vida y generan múltiples problemas de salud, como el dengue, convirtiéndose, en nuestra ciudad, en un problema endémico con brotes epidémicos de alta frecuencia. La contaminación del aire también es un problema. El desarrollo industrial no ha sido acompañado de la aplicación de leyes y normas de regulación ambiental en forma efectiva, que controlen los altos niveles de contaminación, que explica en gran parte la alta incidencia de enfermedades respiratorias, entre ellas el asma, verdadero problema de salud pública en Barquisimeto.

El desconocimiento por parte de la población de leyes ambientales y la ausencia de programas de educación ambiental, que reviertan las conductas pasivas, tolerantes y contaminantes del ambiente que tienen amplios sectores de la población, contribuyen a ese deterioro. Es necesario generar comportamientos activos en la mejora de la calidad ambiental al interior de la vivienda y en los espacios públicos.

La atención de salud presenta un conjunto de problemas derivados de múltiples factores. Tal vez el más importante es la pérdida progresiva de la accesibilidad a los servicios por parte de los secto-



*Extracto de
Documento elaborado
por 33 organizaciones
de salud participantes*



res populares. En casi todos los establecimientos de salud (ambulatorios y hospitales), se han creado formas de "recuperación de costos", desde la simple y no coercitiva colaboración hasta la fijación de tarifas bien estructuradas, que en algunos casos no toman en cuenta la situación socio económica del paciente, convirtiéndose en una real barrera para los grupos menos favorecidos de la población. No se cumple con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, que limita la solicitud de colaboraciones sólo a quienes devenguen más de dos salarios mínimos. Fundaciones y asociaciones civiles presionan cada vez más para el cobro por prestación de un servicio de salud.

A ello se une la imposibilidad real de adquirir los medicamentos y otros materiales médicos necesarios para enfrentar un problema de salud: se realizó la consulta, pero no se pudo cumplir el tratamiento. Esto es un factor más en el deterioro de la calidad de vida de grandes sectores de la población.

En Barquisimeto la sociedad civil organizada se interesa, cada vez más, en participar en la cogestión de los servicios de salud. A pesar de los avances, hay resistencia en muchos establecimien-

tio a otro, y a veces no se conoce dónde está la responsabilidad y, lo que es más importante, cómo solucionar los problemas. La inequidad hace que haya sectores a los cuales se les da más recursos que a otros.

Aun cuando en Barquisimeto históricamente la sociedad civil organizada ha tenido un papel relevante en la participación social en salud, consideramos que hace falta mucha más organización y unión comunitaria.

II. LOS PRINCIPIOS RECTORES

El proceso de construcción de la salud para todos debe partir de una visión integral y colectiva del proceso salud-enfermedad, que vea a la salud como una totalidad no fracturada de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del hombre, así como una concepción de la causalidad de ese proceso de forma también global en los aspectos biológicos, ambientales y sociales. La salud es una dimensión esencial de la vida del ser humano, como individuo y como colectividad. Es por ello por lo que la salud configura una responsabilidad individual y colectiva.

Desde esa perspectiva, la construcción de una salud para todos comienza en la

promoción de la misma a nivel colectivo, como parte de un proyecto de desarrollo integral de la persona como ser social, en correspondencia con nuestra realidad cultural, educativa, económica, social y sanitaria entre otros factores.

La salud, como derecho fundamental, debe ser campo de acción del Estado y de la sociedad civil en armónica articulación, a fin de lograr el mayor beneficio colectivo. Esta acción debe basarse en los siguientes principios:

promoción de la misma a nivel colectivo, como parte de un proyecto de desarrollo integral de la persona como ser social, en correspondencia con nuestra realidad cultural, educativa, económica, social y sanitaria entre otros factores.

La salud, como derecho fundamental, debe ser campo de acción del Estado y de la sociedad civil en armónica articulación, a fin de lograr el mayor beneficio colectivo. Esta acción debe basarse en los siguientes principios:

Organizaciones participantes

Cruz Roja de Barquisimeto,
Fundación de Niños del Pediátrico (Fundaped),
Unión de Comités de Salud del Estado Lara (UCSAL),
Grupo Peces,
C. S. de Ruiz Pineda,
Pro Salud del Noreste "Ujano",
C. S. de Pueblo Nuevo,
C. S. San Jacinto,
C. S. San Lorenzo,
C. S. Colinas de San Lorenzo,
C. S. Barrio Nuevo (Fundace),
C. S. Caribe II,
C. S. Veragacha,
Asociación de Vecinos Coriano Uno,
Asociación de Vecinos San Francisco,
C. S. de Santo Domingo,
Centro de Misión Santo Domingo,
C. S. Centinelas,
C. S. Campo Verde,
Junta de Vecinos de Piedra Blanca,
Ecociencia El Manzano,
Proyecto UNI,
Sociedad Civil Dr. Luis Gómez López,
C. S. José Félix Ribas,
Comisión de Salud Asamblea Legislativa del Estado Lara,
C. S. La Lucha 1,
Fundación Amigos Ambulatorios del Oeste (Fundacao),
C. S. La Paz,
Asociación de Vecinos San Jacinto,
Departamento de Medicina Preventiva y Social del Decanato de Medicina de la UCLA.

1. Justicia y/o Equidad: En Lara el proceso salud enfermedad está atravesado por enormes desigualdades entre los diferentes grupos sociales; desigualdades relacionadas con las injusticias sociales y con las grandes inequidades existentes en el ámbito de una sociedad de economía de mercado. El principio de la equidad pretende que desde el SS se asuma el compromiso de superar estas inequidades, favoreciendo especialmente los sectores más empobrecidos, como una manera de contribuir a la redistribución de la riqueza social, al aumentar su capacidad de integración social. Ello exige el desarrollo de programas de salud dirigidos hacia grupos de la población de alto riesgo, ya sea por una condición de minusvalía socio económica o de cualquier otra condición, como grupos étnicos postergados, madres analfabetas, etc.

2. Solidaridad: Es impostergable el diseño de nuevos modelos de gestión y financiamiento con una visión solidaria, que generen espacios donde se desarrolle la corresponsabilidad Estado-sociedad civil, que favorezca la formación de un sistema solidario de financiamiento, en donde los establecimientos de salud estén en capacidad de generar y manejar recursos financieros del sector privado, del sector público y de los propios usuarios, sin que por ello se erijan barreras económicas para el acceso a los servicios a aquellos sectores de la población carentes de recursos.

3. Integralidad: Deben privilegiarse las acciones de fomento y promoción de la salud, y fortalecerse la estrategia de atención primaria de salud, hasta ahora presente sólo en los discursos oficiales, sin verdadera aplicación en las prácticas permanentes del S.S..

4. Democracia y/o Participación Social: Esta participación debe darse como estrategia de la democratización o profundización democrática que lleva implícito un proceso de distribución del poder Estado-sociedad civil en el ámbito de la salud. La participación de la comunidad organizada es un factor de control social que contribuirá a la eficacia y

eficiencia de los servicios de salud, a través de su involucramiento en los procesos de planificación, toma de decisiones y evaluación. En síntesis la participación de la ciudadanía constituye el eje conductor de la transformación del S.S. en Barquisimeto y Lara.

5. Rescate de los valores morales y los principios éticos: La pérdida de la mística y la desvalorización de los trabajadores de la salud obligan a asumir tareas con carácter prioritario, orientadas al rescate de los valores éticos y morales dentro del sector, como parte de la lucha contra la corrupción y enfrentando las prácticas deshumanizadas y mercantilizadas existentes en el campo de la salud. La participación de los diferentes actores sociales puede contribuir de manera significativa.

6. Respeto al Ciudadano y a la diversidad del conocimiento: Todos los actores sociales que participan en el SS, gubernamentales o no gubernamentales, deben tener presente que es el ser humano, el ciudadano, el centro de todas las actividades. Las razones o lógicas administrativas, burocráticas, gremiales, sindicales u otras deben ser secundarias al sentido del respeto al ciudadano. En nuestra sociedad existen diversas formas de comprensión de los procesos salud-enfermedad y de prácticas en salud; todas ellas pueden contribuir a una mejor salud de nuestra población. El verdadero éxito de nuestros esfuerzos está en identificar la forma en que pueden articularse para el beneficio colectivo.

III. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

La descentralización dentro de la Reforma del SS se plantea como un espacio de discusión importante. Se ve como una fortaleza. Es un gran desafío para la capacidad de organización y gestión de los sistemas de salud, no sólo por la reorganización que impone a la gestión de los servicios, si no porque se constituye en alternativa para que los propios usuarios sean agentes intervinientes en el control de los servicios, en la definición de acciones y se recupere la racionalidad

de la participación local. La ciudad que estamos construyendo y sus ciudadanos deben vivir en una real democracia, asumiendo los compromisos y deberes que ello implica; para ello, debe participar en forma equitativa de los beneficios sociales, eligiendo de verdad y siendo respetado por el poder y tenido en cuenta por sus representantes.

Otra fortaleza es la tradición participativa y organizativa del Estado Lara en general, representada por los múltiples grupos organizados, tales como Asociaciones de vecinos, Comités de Salud, Cooperativas, que han venido desarrollándose y cumpliendo con los años una gran labor a pesar de los múltiples obstáculos y crisis por las que atraviesa el país. El apoyo y participación de Instituciones como la Iglesia, han ayudado al fortalecimiento de dichos grupos. El MSAS, como prestador de servicios, y las Universidades, como formadoras de recursos, interactúan y comparten responsabilidades para apoyar las iniciativas de la comunidad y el trabajo conjunto por el bienestar general. Actualmente se está abriendo un espacio importante de trabajo conjunto entre las comunidades organizadas y los organismos gubernamentales del S.S..

Entre las debilidades, están la falta de formación, de capacitación, de información y de liderazgo.

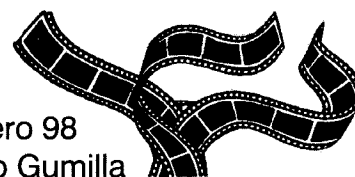
Un reto para todo proyecto es el acceso de los ciudadanos a la información, como garantía para una participación real. Es necesario planificar un proceso de capacitación permanente a este nivel.

El clientelismo es una peligrosa debilidad frente al futuro desarrollo de los servicios de salud, ya que la responsabilidad asumida por todos requiere de sinceración y profundización, donde prevalezca el interés del colectivo y no de individualidades.

La privatización, con sus múltiples interpretaciones, es un peligro que atenta contra la salud como un derecho fundamental del hombre y cuyo disfrute se encuentra consagrado en nuestra Constitución. Por lo que se imponen los prin-

Constructores de sueños...

...pensando en el país que queremos



El Ateneo de Caracas celebra los 60 años de la revista SIC noviembre y diciembre 97 y enero 98 Sala Margot Benacerraf - Centro Gumilla

Martes Selectos

cipios de equidad y accesibilidad a la hora de la toma de acciones en este sentido.

IV. RETOS Y CAMINOS

Es necesario construir un movimiento solidario y participativo, donde todos los actores sociales del SS, en lo particular, y de la sociedad, en general, formen redes de trabajo en la vía de mejores condiciones de vida y salud. Mantener un espacio permanente de trabajo para el análisis de las condiciones de salud y la identificación de las estrategias de acción conjunta sobre la base de alianzas entre los diferentes sectores que tengan como norte la salud.

Para que se dé un proceso de esta naturaleza son necesarias actividades, tales como:

a) Un proceso de educación permanente dirigido a amplios sectores de la población sobre derechos y deberes sociales, organización y acción comunitaria y promoción de la salud en general. Con esto se intenta incrementar el compromiso de toda la población con la salud como patrimonio de nuestra ciudad, como valor social compenetrado íntimamente con la vida.

b) Sensibilizar a diferentes instancias gubernamentales sobre la importancia de la salud educativa y de cómo sólo con una participación plena y directa de la sociedad civil organizada en el proceso de toma de decisiones del sector público, se puede contribuir en forma decisiva para que los programas de salud tengan el mayor impacto posible en las condiciones de salud de la población.

En síntesis, se debe continuar el camino que la sociedad barquisimetana ha venido construyendo para que confluyan en él todas las voluntades, sobre la base de que la salud es una producción y producto individual y colectivo que se genera en todos los ámbitos de la vida. Rescatar la noción del derecho a la salud como derecho humano fundamental, en donde el Estado debe ser garante del mismo, bajo los principios de solidaridad y equidad. ■

Luchadores sociales 11 de noviembre

4:30 pm **Danton** de Andrzej Wajda
7:30 pm **Gandhi** de Richard Attenborough

Partituras constructivas 18 de noviembre

4:30 pm **Encuentro con Venus** de István Szabó
6:30 pm **Locos por la fama** de Alan Parker
8:45 pm **Farinelli** de Gérard Corbiau

Segregación sexual 25 de noviembre

4:30 pm **Philadelphia** de Jonathan Demme
6:30 pm **Las noches salvajes** de Cyril Collard
8:50 pm **Fresa y Chocolate** de Tomás Gutiérrez Alea

Ecología 02 de diciembre

5:00 pm **Derzu Uzala** de Akira Kurosawa
8:00 pm **Baraka** de Ron Fricke

La Insurgencia 09 de diciembre

4:30 pm **En el nombre del padre** de Jim Sheridan
6:45 pm **El juego de las lágrimas** de Neil Jordan
9:00 pm **Días contados** de Imanol Uribe

Buenos policías 16 de diciembre

5:00 pm y 9:00 pm **Hammet** de Wim Wenders
7:00 pm **Fargo** de Joel Coen

Escenas sobre las tablas 23 de diciembre

5:00 pm **Buscando a Ricardo III** de Al Pacino
7:00 y 8:45 pm **Broadway Danny Rose** de Woody Allen

Costa Gavras 06 de enero 1998

5:00 y 8:00 pm **Z**

Fundidos 30 de diciembre

5:00 pm **Fitzcarraldo** de Werner Herzog
8:00 pm **Ed Wood** de Tim Burton

Costa Gavras 13 de enero 1998

5:00 y 8:00 pm **Estado de sitio**

Segregación 20 de enero 1998

4:30 y 7:45 pm **Malcolm X** de Spike Lee

Grandes contradicciones 7 de enero 1998

Camille Claudel de Bruno Nuytten
Sobreviviendo a Picasso de James Ivory