

PALABRAS DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA,
D. RICARDO LAGOS ESCOBAR,
EN INAUGURACIÓN DE HOSPITAL LUIS TISNE BROUSSE,
EN PEÑALOLEN

SANTIAGO, 04 de Septiembre de 2002

Creo que hoy es una mañana de alegría para todos nosotros, en donde vemos cómo aquí se concreta una aspiración que, como muy bien lo indicó el doctor Julio Montt, fue largamente acariciada. Aquí hubo una fuerte inversión, más de 13 mil millones, aquí se destinaron más de 8 mil a construir, pero más importante, 5 mil millones a equipar. Eso es lo que hemos visto hoy día al recorrer una parte de este hospital.

Y cuando desde el 20 de agosto, como muy bien dijo Julio Montt, se puso en marcha el hospital, se comenzaron a ver los frutos de este hospital, que están acá: 20 niños que nacen en promedio por día y, lo más importante, en el ámbito de ginecología, obstetricia, neonatología, anatomía patológica y otros.

Y por supuesto que estamos en la primera etapa, y luego nos queda la próxima que tenemos que hacer en el segundo trimestre del 2003, para poder también los servicios de urgencia que queden totalmente ocupados y equipados. +

Y aquí vamos a estar resolviendo entonces las necesidades de 165 mil mujeres de los servicios de salud sector Oriente, y también todas las demandas de medicina interna, cirugía, pediatría, quirúrgica, de 300 mil beneficiarios de Peñalolén, Macul, La Reina, buena parte

de Ñuñoa. + Y ésta lo convierte hoy en la maternidad más moderna que tenemos en el sector.

Por cierto, construcción, equipamiento, de poco valen sin el personal. El alma del hospital está representado por ustedes, por el personal del hospital, y es en ustedes también donde se hará la reforma de salud, o no se hará. Los médicos y el personal de salud son esenciales en este proceso. Y en estos días hemos visto camas en los pasillos, y en estos días hemos visto situaciones que no queremos seguir viendo. Pero dijo muy bien Julio Montt cuando habló de hospitales en red, hizo muy bien cuando explicó en la UCI, un paciente que venía del Traumatológico, donde había exceso de pacientes y que llegó acá, porque hay hospitales en red. Hizo bien cuando explicó que a partir de estos nuevos procedimientos de gestión hospitalaria estamos introduciendo modernizaciones que son esenciales para poder dar un servicio adecuado. +

En otras palabras, porque no nos gustan los pacientes en los pasillos, como lo hemos visto estos días, es que la reforma es más importante que nunca. Porque gestionar hospitales en red y tener modalidades modernas de atención del ámbito público, es esencial. +

Lo que aquí se está haciendo es un ejemplo de lo que haremos en el resto del país. Y por ello me parece tan importante el que junto con entregar este hospital, se está entregando conjuntamente con una cuenta que acaba de dar el ministro de lo que ha significado el primer mes del plan piloto respecto de tres enfermedades en el Plan Auge.

Por eso creo que la reforma es un desafío para todos los chilenos. Por cierto, para los funcionarios del ámbito de la salud, en primer lugar, pero es para toda la sociedad chilena. Chile ha sido, y tiene razón, un país orgulloso de lo que hemos hecho en el ámbito de la salud pública durante todo el siglo XX. La gran reforma de la salud de 1952, a mediados del siglo XX, fue eso, una puesta al día. Pero esa reforma de mediados del siglo XX tuvo que ver con las patologías del país, con el Chile de esa época, con la tuberculosis que había que enfrentar. Hoy son otras las patologías, hoy son otras las tecnologías que tenemos que poner. Cuando vemos ese servicio para 42 niños en

neonatología, tenemos la percepción que estamos entrando a esos sistemas de salud del siglo XXI. Todos esos niños, me decía el director, todos esos niños en neonatología, 10, 15, 20 años atrás, habrían muerto. Hoy el 60% de esos niños en neonatología viven. Esa es la diferencia. +

Y lo que exigimos, en consecuencia, para la puesta al día de la salud, es ese estándar, el que allí hemos visto, para toda la salud, pública o privada.

En los últimos años está este hospital, en los últimos años está el San José, en los últimos años está el Padre Hurtado. Tres hospitales de primer nivel en la Región Metropolitana, y que refleja lo que se ha hecho en el resto del país. Ha sido un avance gigantesco en infraestructura y equipamiento. Ese avance gigantesco en infraestructura y equipamiento tiene que ser objeto ahora de un avance gigantesco en la forma de la administración para tener una administración eficiente y moderna. Y eso es lo que estamos haciendo. +

El repetir que la salud es un derecho es algo en el cual estamos todos de acuerdo. El tema es cómo establecemos garantías de acceso claras, de oportunidad y de protección financiera, para que ese derecho se pueda ejercer. +

El chileno y chilena tiene que saber que la sociedad de este país se organizó de tal manera que puede aspirar a tener un sistema de salud privado, o puede aspirar a tener un sistema de salud público. Y que en ambos sistemas va a tener garantía de atención y en ambos sistemas, muy importante, va a tener la protección financiera para que a nadie se le diga que no se le atiende porque no tiene con qué pagar. Y es esto lo que me parece importante. +

En el Auge estamos buscando establecer un acceso universal con garantías explícitas en el ámbito de la salud. Eso es lo que estamos haciendo.

Y por eso me parece importante que en estos días, en la Cámara de Diputados se haya podido dar pasos importantes, como nos lo recordaba el ministro. Ayer comenzó un debate, y tuve el gusto de recibir en mi despacho al presidente de las comisiones unidas, Pablo Lorenzini, al presidente de la comisión de Salud, el diputado doctor Cornejo, junto al diputado Accorsi, los diputados Aguiló y Robles, y me informaron de la decisión de a lo menos, dentro de los próximos días, todo lo que se relacione con administración hospitalaria, ese proyecto que sea aprobado en los próximos días en general, en la Cámara de Diputados. Y se fijaron como plazo para despachar las 5 leyes que implican la reforma de la salud en la Cámara de Diputados, en el mes de noviembre. +

¿Por qué la urgencia? La urgencia, porque tenemos que mandarla al Senado, el Senado tiene que despacharla a más tardar a mediados del año próximo y poder tener, en consecuencia, las definiciones presupuestarias a partir del año 2004. +

Excúsenme. Cuando escuchamos testimonios como el de Marcela Henríquez, el tema de la reforma adquiere corporeidad. Es distinto decir “estamos orgullosos porque hemos atendido a trescientos treinta y tantos pacientes en este primer mes”, a cuando el paciente adquiere rostro de Marcela, que habla como madre de lo que ha ocurrido con su hijo y de la atención que ha tenido. Entonces, cuando decimos “esto es rápido y tiene urgencia”, la urgencia se refleja en Marcela.

Es fácil discutir una ley cuando discutimos números, es fácil discutir una ley cuando discutimos rostros que no vemos. La presión, la demanda es la de esas camas en un pasillo en la Posta hoy. La respuesta no está en decir que son ineficientes. Porque son eficientes quieren atender al máximo de lo que pueden, aún en el pasillo, pero sabemos que esa no es la respuesta que queremos para la atención en Chile. Y si queremos, en consecuencia, tener administraciones hospitalarias en red, de donde existen camas posibles hacer traslados, eso es esencial. Eso se está haciendo. +

Y aquí en este hospital, en estos cortos días desde que se abrió, están llegando pacientes de otros hospitales. Eso es lo que me parece importante.

Si hemos avanzado en tres prestaciones, la de los cánceres infantiles, las cardiopatías congénitas y las insuficiencias renales crónicas, que es donde tú hijo entró a participar del plan, es un primer paso que queremos dar. Como muy bien decía el ministro Artaza, para testear y tener todo preparado cuando la ley esté. Igual como lo hicieron ustedes acá, doctor. Acá las matronas empezaron a ver dónde iban a trabajar en el mes de abril, y empezaron a conocer lo que iba a ser su nueva casa lentamente. Y cuando estuvo el edificio terminado, entonces no era partir de cero, porque se había ganado mucho antes.

Aquí lo que pretendemos, al tener un plan piloto, en el Auge, es que cuando esté el edificio terminado de la reforma, tengamos el suficiente avance para ponerla en aplicación de inmediato, porque las futuras Marcelas no pueden esperar mucho tiempo. Esa es la verdad.
+

Y, en consecuencia, aquí creo que es muy importante lo que hemos sido capaces de hacer en estos meses, de hacer la materialidad, de terminar en tiempo el hospital. Recuerdo que estuvimos acá, si no me equivoco, en febrero del 2001, cuando esto estaba en construcción, y señalamos que esperábamos para el 2002 inaugurar la primer parte y la segunda el 2003. Se han ido cumpliendo, como dijo el doctor, cada uno de los plazos. +

A la materialidad de la infraestructura hemos sido capaces también de avanzar en la reforma, en los proyectos en el Parlamento, y al avance de esos proyectos en el Parlamento somos capaces también entonces de avanzar con el plan piloto.

Si así continuamos, entonces quiere decir que vamos a estar en tiempo para poder avanzar, para poder efectivamente hacer que lo que queremos es una reforma centrada en las personas, lo que dijo el doctor Montt que está haciendo aquí, cuando él dijo esa frase que al

pasar no dice mucho, pero que tiene que ver con la dignidad de la persona, cuando dijo "aquí ahora el alivio en el dolor del parto es una realidad, porque un 92% tienen un apoyo de anestesia". Es extraño que en este siglo XXI esto sea signo de progreso, lo que debiera ser general para todos. De eso se trata, porque en 1952 no pensamos que era posible llegar a esto, pero hoy porque el país creció pensamos que es posible llegar a esto, porque el país creció pensamos que era posible tener estos tres hospitales tan modernos en Santiago, como los que tenemos a lo largo del país, con toda la inversión de infraestructura que comenzó prácticamente a partir del año 90, porque el país creció es que estamos entonces en condiciones de decir "va a haber 56 patologías, más de 1.500 prestaciones, más de 1.500 prestaciones que tienen garantías explícitas. "Esto se demora un mes, esto se demora dos meses, esto se demora tres meses como máximo". Como dijo el ministro, desde que se detectaba un tumor hasta la operación, 24 horas como máximo. Y garantías que no va a haber un cobro mayor de tanto, y garantías que va a haber una cama donde poder recibir al paciente. +

Estas 56 patologías, a medida que el país crece, a medida que el país se desarrolla, se amplían. Y el país, en consecuencia, el crecimiento significa también que los sistemas de salud mejoran. Ese es un país bien organizado.

Y esa es la razón por la cual es tan importante entonces el avance que estamos teniendo en estos tres ámbitos, en infraestructura, los avances que estamos teniendo en el plan piloto con los funcionarios que trabajan acá, y el avance que estamos teniendo en el ámbito legislativo.

Por eso creo que estamos en condiciones de decir que vamos avanzando con pasos rápidos, en una reforma que es la más ambiciosa de los últimos 50 años, y en donde la ciudadanía sigue con atención estos desarrollos. Ve que tenemos un hospital nuevo, la ciudadanía ve que el plan piloto está progresando y la ciudadanía ve que el Congreso avanza en el despacho de las leyes. La ciudadanía mira, observa al gobierno, a los parlamentarios, a los médicos, a los trabajadores de la salud, a cada uno de los actores.

Y aquí lo que yo quisiera decir es que si somos capaces de plasmar lo que nos hemos propuesto, también tenemos que ser capaces de plasmar la potencialidad y la complementariedad del ámbito público y del ámbito privado. No son competitivos, son complementarios. Obedecen a realidades distintas del país. Y en buena hora. Lo que sí, aquí con mucho orgullo, cuando me mostraban este hospital, me decían que determinados ámbitos de ellos, como neonatología, era el más moderno que teníamos en el país. Ni hospital público ni hospital privado tenía la modernidad, los equipos, las instalaciones de este hospital. En eso consiste el progreso. Si estamos entregando un hospital nuevo, tiene que estar en la frontera, en la punta. Y eso es lo que estamos haciendo. +

Pero ese equipamiento en la frontera sólo vale porque está el personal, sólo vale porque está el cuerpo humano que lo trabaja, sólo vale porque eso es lo que lo hace realidad.

Y eso, entonces, es lo que hace la posibilidad de tener un sistema del cual, no me cabe duda, vamos a estar orgullosos y vamos a dar un gran paso.

Para concluir quisiera señalar que a ratos el afán del chileno o chilena por percibir que lo hacemos no está a la altura de lo que queremos, y tal vez por eso entonces explicamos tanta "deficiencia". Pero también en este campo, como en otros, el mundo está mirando este intento de reforma a la salud que estamos haciendo aquí en Chile. Lo que estamos haciendo es algo novedoso a nivel internacional, y lo están siguiendo con el mismo interés con que el mundo siguió la reforma de la salud de este país en 1952. Y todos sabemos que la reforma del 52 tuvo un largo desarrollo, que comenzó con una forma de organizar un sistema de salud, que fue el Chile que se organizó después del terremoto del 39. Y a partir de allí se organizó un sistema para enfrentar la emergencia y que dio origen después a lo que fue el gran sistema de salud del año 52 y la creación del Servicio Nacional de Salud.

Lo que hoy tenemos, entonces, es una puesta al día de un otro Chile, en 50 años ha cambiado mucho, y esta reforma es esencial para este siglo que comienza. Es un buen augurio que al dar la cuenta del primer mes del plan piloto, lo hacemos teniendo acá este hospital detrás de nosotros, como testimonio de lo que estamos construyendo, de la materialidad que está allí, pero sabemos que dentro de esa materialidad del hospital están estos funcionarios que nos han acompañado esta mañana, y que están orgullosos de lo que se hace, que saben que en último término de ellos depende el avance que vamos a tener, y saben que en último término con ellos vamos a hacer la reforma a la altura de la hermosura que tenemos hoy en la materialidad de este hospital. Bien por la salud, bien por Chile, pero, lo más importante, bien por los que están llegando a agrandar la población de Chile, que nacieron en este hospital y que son expresión de lo que queremos para todo Chile.

Muchas gracias.

* * * * *

Santiago, 4 de septiembre de 2002.
MIs/ems.