
POSTER ABSTRACT

Políticas Públicas en Chile para un modelo de atención centrado en las personas

19th International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

Osvaldo Artaza

Instituto de Salud Pública Universidad Austral, Chile

Chile, 18 millones de habitantes, con un Índice de Desarrollo Humano alto (0.82), un 8% de la población en situación de pobreza, alta expectativa de vida (80 años) y baja mortalidad infantil (7,2), tiene buenos indicadores de salud para su nivel de desarrollo. Sin embargo es inequitativo (índice de distribución del ingreso de Gini de 47.7%, hay un elevado gasto en salud del bolsillo (33%) y un bajo gasto público (4% del PIB). Chile tradicionalmente ha contado con un sistema de salud bien organizado y gobernado en forma efectiva. Durante los años 1979 y 1981 se produjo la fragmentación del Servicio Nacional de Salud que dejó la atención hospitalaria en manos de 29 servicios descentralizados (que da cobertura al 80% de la población) con un total de 2,2 camas por mil y la atención de primer nivel conformado por 2 179 centros de atención, bajo la administración municipal (345 en el país).

La búsqueda de una mayor articulación e integración, se convirtió en uno de los fundamentos de la reforma de salud (2002/2005). Se crearon redes territoriales que articulan a los hospitales y centros ambulatorios públicos, se aumentó la inversión en el primer nivel de atención (de un 8 a un 23% del gasto), se crearon los Consejos de Integración de Redes Asistenciales (CIRA) y se implementó el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria y un modelo de gestión de establecimientos hospitalarios. Con el objeto de avanzar en equidad, materialización de derechos, empoderar a los usuarios y de integrar políticas sociales, se promulgó un régimen de garantías en salud[viii], se implementó la ley de derechos del paciente, se definió una política de participación ciudadana en salud, y se desarrollaron programas inter sectoriales en ámbitos de determinantes sociales, y en un afán por acercar los servicios a las comunidades se han generado diversos tipos de dispositivos comunitarios en salud, programas de telemedicina, telemonitoreo y asistencia en domicilio.

En un contexto de predominancia de las ECNT, Chile ha logrado una notable mejora en el acceso a los servicios de atención y una mejor integración funcional de éstos. Los pendientes más relevantes, entre otros, son lograr pasar de una participación social sólo como mecanismo de control social a ser una instancia que permita una real inclusión, autonomía y diálogo, y cambiar el paradigma de los prestadores[xvii] que siguen organizados en base a “problemas y patologías”, hacia uno efectivamente centrado en necesidades integrales de personas y comunidades.

Keywords: experiencia chilena en políticas públicas
