

Buscando salud

Para consolidar la democracia
y superar la pobreza

Alexandro Saco



CIES
consorcio de investigación
económica y social



- © Alejandro Saco
- © Consorcio de Investigación Económica y Social
Observatorio de la Salud - CIES
<www.cies.org.pe>
- © CARE-Perú
Programa Derechos en Salud
<www.care.org.pe>
- © National Democratic Institute for International Affairs - NDI
Oficina para el Perú
<www.ndi.org>

Edición: Lima, julio de 2008

Ilustraciones: Gino Palomino

Revisión de texto: Ruth Pérez

Diagramación: Viviana Huatay

Impreso por: Bellido Ediciones E.I.R.L.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2008-08423

ISBN: 978-9972-804-82-3

Esta publicación forma parte de los proyectos Observatorio de la Salud – CIES, CARE-Perú y National Democratic Institute for International Affairs – NDI

| | |
|---|----|
| Una propuesta para acercar la salud a la población | 9 |
| Sobre Buscando salud | 11 |
| Buscando salud | |
| Sobre la ola de la salud | 13 |
| La salud es inversión | 14 |
| Un instante en el tiempo | 15 |
| El derecho a la salud | 17 |
| Salud colectiva y salud individual | 18 |
| Determinantes sociales de la salud | 19 |
| Creando las condiciones | 20 |
| Desorden y desigualdad | 21 |
| Servicios y más servicios | 23 |
| Organizándonos desde la recta | 25 |
| Primera década del tercer milenio | 26 |
| Participación ciudadana en salud | |
| Proponiendo viabilidad | 29 |
| Participación en los temas de salud | 30 |
| De la chala a la omagua, pasando por Manta | 31 |
| Jugando en pared | 31 |
| CLAS | 32 |
| Prestando atención a lo que sucede | 33 |
| Vigilar y no sólo castigar | 35 |
| Papelito manda | 36 |
| Mentalidades para el cambio | 37 |
| Recuperar la denuncia | 37 |
| Internet 19% | 38 |
| Defensoría del pueblo | 39 |
| ForoSalud y las Conferencias Nacionales de Salud | 40 |
| Participación para el desarrollo | 42 |
| Descentralización en salud | 43 |
| Derechos de los usuarios de los servicios de salud | |
| Derechos colectivos para mejorar la salud | 45 |
| Prácticas para los derechos | 47 |
| Derechos individuales frente a los servicios de salud | 47 |
| La salud personal nos sostiene | 48 |
| Trátame suavemente | 48 |
| Las condiciones influyen | 50 |
| Legislación incompleta | 51 |
| Revuelo sin llegar al fondo | 53 |
| Cosas que suceden y seguirán sucediendo | 53 |
| La línea del gallo | 55 |
| Propuestas para cerrar el círculo | 56 |
| Educación para los derechos | 57 |
| Comunicación para el cambio | 58 |

| | |
|--|-----|
| TV Perú | 59 |
| En el Perú existe una Red Nacional de Pacientes | 60 |
| Derechos para avanzar | 61 |
| Aseguramiento en salud | |
| ¿Qué es un seguro de salud? | 63 |
| ¿Quiénes tienen seguro de salud en el Perú? | 64 |
| ¿Cómo se origina la idea de que todos los peruanos cuenten con un seguro de salud? | 64 |
| Algunos conceptos clave | 66 |
| Hablando sobre el seguro social | 67 |
| Sanidades armadas y policiales | 68 |
| Seguro Integral de Salud - SIS | 69 |
| ¿Cómo, cuándo, dónde? | 70 |
| Preguntas y propuestas | 71 |
| Pero si no entramos | 73 |
| 1000 millones | 73 |
| El trato y las condiciones | 74 |
| Salud para producir | 75 |
| El árbol de la salud | 76 |
| Treinta y cuatro y veinte | 77 |
| Querer no es poder | 78 |
| La invasión de los bárbaros | 79 |
| Romper huevos para hacer tortillas | 80 |
| El otro sendero | 80 |
| Café saludable | 81 |
| Responsabilidad de todos | 83 |
| Planeta salud | 84 |
| Salud y ambiente | |
| Constataciones al paso | 88 |
| Agua manantial de vida | 89 |
| No negociable | 90 |
| ¿Cuesta el agua? | 90 |
| No importa el mensajero | 91 |
| Esta lluvia es mía | 91 |
| 50 estadios | 92 |
| Sin sal | 93 |
| Aire de todos | 93 |
| Aquél arbolito | 95 |
| Bonos verdes | 96 |
| No hay camión de basura | 97 |
| Chica plástica | 97 |
| Objetos inútiles | 98 |
| Infinitamente pequeño | 99 |
| Nanotecnología | 99 |
| Calentamiento global | 101 |
| Good bye Pastoruri | 102 |
| IPCC | 103 |
| Kyoto II | 104 |

| | |
|--|-----|
| Estilos de vida frutales | 105 |
| Tabaco y ron | 106 |
| Gigante deportivo | 108 |
| Falung gong | 109 |
| Salud mental y violencia | |
| Animal humano | 112 |
| Calma, calma | 112 |
| Problemas de la salud mental | 113 |
| Los Larco Herrera | 114 |
| Prioridad de papel | 114 |
| ¿Quién es Paul Hunt? | 115 |
| Bonita familia | 116 |
| Todas las sangres | 118 |
| Medios y miedos | 119 |
| La otra cara de la luna | 120 |
| Televidente pasivo | 121 |
| Tolerancia cero | 121 |
| Cualquiera maneja | 122 |
| Transporte medalla de bronce | 123 |
| Una pesada herencia | 125 |
| CVR | 125 |
| La tecnología no siempre es buena | 127 |
| Internet love | 128 |
| Revolución en la red | 128 |
| Mojarnos la cabeza | 129 |
| Salud sexual y salud reproductiva | |
| Sexualidad en las culturas | 131 |
| Era tabú | 131 |
| Responsabilidad de a dos | 132 |
| ¿El mundo está lleno? | 133 |
| Problemillas reproductivos | 133 |
| Trinomio | 135 |
| Métodos | 136 |
| Vasectomía | 137 |
| Parto vertical | 137 |
| Las cesáreas sólo necesarias | 139 |
| Una vez al año no hace daño | 140 |
| Manta ciencia | 141 |
| Mortalidad materna | 142 |
| La problemática del aborto | 143 |
| Alfombra terapéutica | 144 |
| Cordón umbilical congelado | 144 |
| Corrientes sexuales | 145 |
| VIH SIDA | 146 |
| Batalla por la libertad | 148 |
| Datos a tener en cuenta | 150 |
| Citas y fotos | 158 |



Una propuesta para acercar la salud a la población

El Observatorio de la Salud del CIES y el Programa Derechos en Salud de CARE Perú, en el marco del convenio de cooperación suscrito por ambas instituciones, están apoyando la difusión de conocimiento útil al servicio de todos los actores interesados en recibir y transmitir conocimiento en salud. Para ello han considerado oportuno la edición de una publicación que pueda dar a conocer y explicar con sencillez algunos de los temas clave de las políticas públicas de salud en el país.

En ese sentido, Buscando salud propone un recorrido que sin ahondar en los aspectos especializados de los temas presentados, abra una ventana más transparente y comunicable que contribuya a la comprensión de las posibilidades, dificultades, propuestas y acciones que se dan en las áreas de Participación ciudadana en salud, Derechos en salud, Aseguramiento en salud, Salud y ambiente, Salud mental y Salud sexual y reproductiva. Ámbitos esenciales para el desarrollo de una buena salud en nuestro país.

La presente publicación busca así fortalecer y contribuir al logro de una democracia cada vez más plena, en la que el desarrollo social se sustente en la participación informada de la sociedad en los temas que la afectan e ineludiblemente la comprometen.

La propuesta comunicacional de Buscando salud ha sido encargada a Alexandro Saco, profesional que se desempeña en el área de las comunicaciones en salud y de la opinión política. Ha contado con el apoyo de Ruth Pérez, comunicadora social con amplia experiencia en la comunicación de temas vinculados a salud y ha tenido siempre

presente la supervisión, observación, crítica y apoyo del Observatorio de la Salud del CIES y del Programa de Derechos en Salud de CARE Perú.

Esperamos que esta conjunción de esfuerzos y de puntos de vista al respecto haya tenido un resultado que cumpla con el objetivo de transparentar, informar y motivar a los actores sociales involucrados e impulsar a nuevos actores para contribuir con la salud de nuestro país.

Margarita Petrera

Coordinadora del Observatorio de la
Salud - Consorcio de Investigación
Económica y Social
CIES

Ariel Frisancho

Coordinador Nacional
Programa Derechos en Salud
CARE Perú



Sobre Buscando salud

Buscando salud trata de acercar algunos temas de la salud pública a los interesados en este campo del desarrollo social. Cuando uno se acerca a la salud, deja de verla como una fila de hospitales, para encontrarse con una serie de posibilidades, retos, limitaciones que van más allá de un sector o ministerio. La salud es una entrada que permite entender el desarrollo político y económico de las sociedades, reflejando también en sus sistemas los rasgos de su cultura.

Se ha optado por presentar un enfoque general que describe la situación de la salud en el país. Luego se desarrollan seis ámbitos en los que la salud pública se desenvuelve: Participación ciudadana en salud, Derechos de los usuarios de los servicios de salud, Aseguramiento en salud, Salud y el ambiente, Salud mental y Salud sexual y reproductiva. Si bien existen otros temas vitales para el campo que nos convoca en este libro, éstos permiten contar con una visión de los alcances y tareas pendientes de la salud en el país.

El texto propuesto parte básicamente de mi acercamiento a los temas de salud producido en los últimos tres años a través del trabajo para instituciones dedicadas al tema. Ha sido ese contacto con la realidad sanitaria el que ha permitido traducir en esta obra una visión de la salud. Las fotografías que acompañan los textos son también parte de ese recorrido mental y físico que mi relación con la salud pública ha permitido, sea participando en procesos, conociendo instituciones, organizaciones sociales, dependencias estatales o actores diversos.

Si bien la situación sanitaria en el país y en la región a primera vista puede resultar desalentadora, el acercamiento a ésta motiva el optimismo, ya que el desarrollo de la salud es una posibilidad política

que permitirá modificar la exclusión social, ya que es un ámbito que en sí mismo implica la redistribución de la riqueza. La complejidad del entramado sanitario debe así dar paso a medidas que permitan avanzar en una sola dirección y en las cuales existe acuerdos básicos. Queda en lo político, en lo técnico y en lo participativo conjugar esfuerzos.

Quiero agradecer a Margarita Petretera, Coordinadora del Observatorio de la Salud del CIES y académica de la salud, por haberme propuesto para escribir este libro. A Ariel Frisancho y Danilo Fernández del Programa de Derechos en Salud de CARE Perú, por el interés en que la propuesta salga adelante. A Luis Nunes representante del Instituto Nacional Demócrata, por su visto bueno al enfoque propuesto. A Ruth Pérez por sus observaciones a los textos. Y a Gino Palomino, quien en sus dibujos ha captado lo que las palabras quieren decir.

Escribir o leer un libro permite constatar vacíos y limitaciones, pero también investigar más sobre los temas que nos interesan. Por eso los que hemos estado involucrados durante estos meses en el desarrollo de Buscando salud, esperamos que sirva para llevar conocimiento e información en salud desde una ventana que busca, como un chorro de agua en un río, sumar a la mejora de la salud.

Alexandro Saco

Buscando salud

Sobre la ola de la salud

Así como las olas llevan el agua en varias direcciones, en las páginas de este libro nos deslizaremos por algunos caminos buscando acercar la salud a todos los peruanos y peruanas, para contribuir a lograr el derecho a la salud.



Cuando nos referimos a la salud debemos pensar en bienestar, en sentirnos saludables, en armonía con el ambiente, con la familia, con la escuela, con la comunidad, con el trabajo; debemos dejar de pensar en la salud sólo en relación a la enfermedad. Una sociedad de ciudadanos sanos será una mejor sociedad, en la que las personas sientan que pueden exigir y ejercer sus derechos y cumplir con sus obligaciones, porque ello ayuda al bien común.

El bien común nos brinda mejores condiciones de vida y podemos compartirlo. Pero así como lo compartimos, con determinados actos podemos hacer que se debilite. Es como cuando uno ensucia un río, a pesar de que los desechos parecen perderse en el agua, al final afectamos la salud de todos los habitantes del mundo.



El país tiene posibilidades de reformar su salud. Plaza de Armas de Lima.

La salud de un país no es sólo responsabilidad de su Ministerio de Salud, de su gobierno y de los trabajadores de salud. Se trata de una tarea que nos compromete a todos. La salud involucra a la educación, a la nutrición, a la vivienda, al ambiente, a la comu-

nicación social, a la producción, al empleo, a la tecnología y a toda una serie de espacios en los que nos desenvolvemos día a día. Las condiciones de una mejor convivencia pueden derivar de la forma en que las sociedades entienden su salud.

La salud es inversión

Quizá la mayoría de nosotros en lo primero que pensamos cuando oímos sobre la salud, sea en un médico o en un hospital. Esa primera imagen demuestra que desconocemos o nos hemos olvidado de qué hacer para lograr que nosotros y nuestras familias seamos saludables.

Si bien es cierto que durante nuestra vida enfrentaremos a las enfermedades, existe un gran grupo de éstas que podemos evitar con soluciones sencillas, con organización y participación en los temas de salud. Por eso cada vez que oigamos que se requiere de nuestro aporte para mejorar nuestra salud y la de nuestra comunidad, sería bueno que nos animemos a difundir nuestras prácticas, puntos de vista e ideas sobre salud y preguntar qué podemos hacer.

Una de las cosas que escuchamos desde hace años es que los países no tienen el dinero suficiente para garantizar la salud de sus ciudadanos. Pero como muchas de las cosas que se dicen, esa afirmación esconde otros aspectos.



Si un país invierte en lograr ciudadanos saludables, esa condición significará una sociedad que gasta menos en curarse porque estará más sana; una sociedad sana al igual que una persona sana, producirá más en lo económico, tendrá mejores relaciones interpersonales y sus habitantes vivirán más y mejor.

Es decir, la salud, así como la educación, si son bien orientadas, nunca significarán un gasto, sino la mejor inversión para que un país se desarrolle y sea más justo y democrático.

Un instante en el tiempo

Encendiendo nuestra máquina del tiempo, podemos ir al pasado y ver las distintas generaciones que han poblado el planeta. Primero el humano indefenso, presa de animales mayores, con pocas opciones de sobrevivir, busca las cuevas para protegerse y evitar ser devorado. Desde ahí entiende que existe una lucha constante en la naturaleza. La posición vertical que ha logrado su cuerpo, luego de descender de los árboles y de separarse de sus primos los monos, le permite tener una perspectiva única cuando mira. Ya no está en cuatro patas, ahora cuenta con la herramienta más completa: cuatro dedos y un pulgar, una mano, que le permite manipular con cada vez más precisión los objetos a su alrededor.



Luego, con el lento paso de los milenios y consolidando su dominio del territorio, se da cuenta de que el grupo necesita de algunas cosas para vivir. Por eso los imperios o reinos de la antigüedad comienzan a preocuparse por la salud de sus habitantes. Quizá no con los métodos y alcances científicos que se desarrollaron aceleradamente a partir de los siglos XVIII y XIX, pero sí con mucha intuición acerca de las necesidades para enfrentar algunas dolencias personales o problemas sociales de salud.

Se sabe de grandes imperios de la antigüedad que pensaron en la salud de sus pueblos con diferentes enfoques, y conocemos la inteligencia con que los antiguos hombres andinos aprovecharon su entorno natural sin deteriorarlo.

Estos grandes vistazos nos muestran que la salud es inseparable del desarrollo y de la construcción de las sociedades, por eso desde los orígenes el humano supo que tenía que guardar una relación armónica con él mismo y con el ambiente para lograr una sociedad saludable.

Las épocas en que las grandes plagas barrían un tercio de la población de los países han sido mayormente superadas; las prácticas como la extracción de sangre para bajar la fiebre fueron parte del desarrollo de la medicina. La ciencia ha permitido contar con antibióticos que evitan

millones de muertes, la procreación puede ser planificada con mayor precisión con diferentes métodos, la atención de las emergencias puede evitar una vida de padecimientos, entre muchas otras cosas en las que hemos avanzado. Todo ese recorrido, ahora que estamos a inicios del tercer milenio, ha servido para consolidar acciones y programas para mejorar la salud de las personas y de las poblaciones con bases sólidas para la realización del derecho a la salud.

El derecho a la salud

El mundo ha reconocido, en buena hora, que la salud es un derecho de los ciudadanos y se debe trabajar para lograrlo. Es decir, los estados y sus autoridades deben poner al alcance de sus poblaciones los elementos para que éstas se desarrollen saludablemente; y los ciudadanos deben tener hábitos y condiciones de vida saludables.

Como en todas las situaciones en las que se relacionan varias personas, es necesario dar y recibir, poner cada uno de su parte para luego exigir si las cosas no andan por buen camino. La salud va desde la manera en que mantenemos aseado y bien alimentado nuestro cuerpo, habitable y saludable nuestro hogar o centro de



El derecho a la salud implica llevar servicios a todas las regiones. Carretera Iquitos Nauta.

labores, hasta la manera en que grandes instituciones y ciudades asumen la relación con sus miembros y con el entorno natural.

Cuando se entiende la importancia de la salud y de la vida saludable, los países avanzan en su desarrollo social y en la consolidación de sus democracias.



El acceso a la salud nos iguala. Una persona en pobreza a la que sus limitaciones económicas le impiden tener una adecuada alimentación y acceso a servicios de salud, se preguntará por qué la diferencia con

los otros ciudadanos que sí pueden alimentarse bien y acceder a un servicio de salud. Y con mayor razón lo hará en el caso de nuestro país, donde coexisten varios sistemas de salud que dificultan la igualdad y el acceso a los servicios.

Salud colectiva y salud individual

Son varios los ángulos desde los que podemos acercarnos a la salud; por eso, trataremos de enfocar a lo largo del libro, algunos de estos aspectos que nos ayudarán a entenderla. Uno de esos puntos es la diferencia entre lo biomédico y lo social en el campo de la salud.

- Lo biomédico se ocupa de los procesos internos que cada persona afronta en relación a su salud; es decir realiza el diagnóstico, descubre las causas e indica el tratamiento de la dolencia en forma individual. En ese campo la medicina se ha desarrollado considerablemente; hasta podríamos decir que se asume lo que los médicos dicen como lo correcto. Ellos representan ese avance de la ciencia y establecen una relación directa con los ciudadanos; así pasamos a ser pacientes, en busca de la cura a determinada dolencia que nos afecta, confiando en el conocimiento médico.

- Pero también contamos con lo que se denomina la salud pública. Ésta, a diferencia de lo biomédico, se ocupa de que las poblaciones permanezcan saludables y vayan reduciendo sus índices de enfermedad y de muerte.

La salud pública es una disciplina independiente y social que debe acercarse a la cultura, a la política, a la forma en que las sociedades se organizan, para encontrar la mejor manera de hacer frente a los retos que la salud plantea. Y también debe recurrir a la ciencia para beneficiarse de sus logros. Pero con un mayor esfuerzo debe interpretar el estilo de vida de la gente para proponerle prácticas saludables debidamente comprobadas.

Determinantes sociales de la salud

Son las condiciones en que viven y se desarrollan las sociedades; éstas determinan que tengan resultados distintos en su salud. Por eso la salud pública los llama determinantes sociales de la salud.

Este enfoque consiste en ver más allá de lo médico, más allá de la relación de un profesional o de un establecimiento de salud con un ciudadano. Busca incorporar la salud como parte de todas las políticas de desarrollo. En nuestro país estamos atrasados



Las condiciones de vida determinan la salud. Agricultores en la sierra norte.

en asumir la importancia de políticas públicas en salud continuas, planificadas y en el marco de un consenso amplio para su aplicación.

El enfoque de los determinantes sociales para las políticas en salud es importante porque amplía los retos de la salud. Aspectos como la suficiente provisión de agua potable y sistemas de saneamiento, la nutrición y las buenas condiciones de



los alimentos, la educación y la comunicación en salud, el cuidado del medio ambiente o la seguridad vial y ciudadana, son temas que influyen en el grado de salud de una sociedad. La salud depende de esas situaciones que no siendo enfermedades influyen directamente en la vida saludable⁽¹⁾.

Creando las condiciones

Un buen sistema de salud debe prevenir los daños para que sean cada vez menos los ciudadanos que el sistema deba atender. Es algo así como prevenir antes que lamentar. Si dotamos de agua segura a una población, disminuirán las infecciones estomacales de sus niños. Si construimos sistemas de saneamiento operativos, disminuirá la contaminación. Si educamos desde las escuelas o desde los medios de comunicación sobre estilos de vida saludables, cada vez llegarán menos ciudadanos a los servicios de salud buscando atención, por tanto necesitaremos menos atenciones de salud. Si el crecimiento económico se orienta a crear mercados donde nos los hay y se distribuyen los ingresos entre cada vez más personas, habrá más capacidad de comprar alimentos y el nivel de vida mejorará y con él la nutrición.

Los elementos que llevan a una vida saludable implican, como vemos, un sistema político y social que tome a la salud como un eje de aplicación de sus planes. De esa forma, podemos convertir las decisiones de salud en un motor para elevar los índices de desarrollo, otorgándoles la importancia que requieren.

Además de la responsabilidad de las autoridades en darle a la salud la importancia debida, existe en nuestro país un sistema sanitario difícil de entender, formado a lo largo de décadas y que retrasa el impulso de la reforma por el derecho a la salud.

Desorden y desigualdad

En cualquier sistema cada parte tiene valor por sí misma, pero necesita estar interrelacionada con las demás para funcionar. Visto desde fuera, el sistema de salud parece ser una larga fila de hospitales grandes y puestos pequeños de salud, enormes colas para una atención, quejas frente a las limitaciones, diferencias entre asegurados y no asegurados, EsSalud por un lado y el Ministerio de Salud (MINSA) por el otro, hospitales municipales, clínicas y seguros privados, servicios privados de salud precarios alrededor de hospitales públicos, grandes cadenas de farmacias y medicamentos escasos y costosos, entre muchos otros problemas.

Muchas veces vemos eso como una situación que sentimos no podemos modificar. Nos



La desigualdad limita la salud. Excluidos en avenidas de Lima.

hemos acostumbrado al desorden del sistema de salud y a sus limitaciones. Vemos cómo las reivindicaciones de los trabajadores de salud son las que más se hacen visibles, dejando de lado las exigencias de una atención mejor para la sociedad, y reaccionamos cuando se producen situaciones que causan daños, incapacidades permanentes o muertes.

Es cierto que más allá del desorden sí existe una complejidad en el desarrollo y en la gestión de los sistemas de salud. Tenemos aspectos como las prestaciones, es decir las atenciones que los establecimientos brindan dependiendo de su complejidad; el financiamiento, que tiene que ver con los montos en dinero necesarios para que los servicios funcionen; el aseguramiento, que involucra garantizar las atenciones en salud a cada vez más ciudadanos cuenten éstos o no con la capacidad de aportar; la descentralización de la salud, que pasa por delegar funciones, competencias y presupuesto a los gobiernos regionales y locales. Todos estos asuntos deben relacionarse con las estrategias y planes sanitarios para buscar la mejora de nuestra salud. Y así, podríamos seguir por muchos más párrafos describiendo las implicancias de un sistema de salud.

En concreto, se trata de establecer políticas que puedan reformar el desorden existente y hacer que esa complejidad funcione bien. El ciudadano debería sentir, en un futuro no lejano, que cuenta con un sistema de salud a su servicio, en el que existan menos diferencias en el acceso y en la calidad de atención entre un pobre y un no pobre, entre un habitante de la ciudad y uno del ande o de la amazonía, entre una mujer educada y una no instruida, entre lo que ofrece un servicio privado y uno público.



El camino para lograr esas aspiraciones puede ser difícil, pero es necesario confrontar la desorganización e impulsar la reforma para lograr el ajuste que requiere el sistema. De hecho, como en todas las actividades humanas, existen barreras que retrasan el cambio.

En este libro nos trataremos de acercar a algunos de los temas importantes para la salud de nuestra ciudadanía, buscando pasar de lo complejo a lo simple.

Servicios y más servicios

Observemos algo de la situación de la salud en el país. Sólo el Ministerio de Salud cuenta con un total de 7165 establecimientos, de los cuales 5728 son puestos de salud, 1285 son centros de salud, 143 son hospitales y 9 son institutos especializados⁽²⁾.

Contamos con diversos prestadores de salud. Dos son los que tienen mayor participación en las atenciones, establecimientos y servicios de salud. El Ministerio de salud y EsSalud. Ambos son los grandes prestadores de salud



Puesto de salud en el norte de Cajamarca

en nuestro país, y por diferentes razones se miran muy poco a los ojos; cada uno va por su propio camino. Tanto así que puede haber lugares en los que existe un hospital del MINSA y cruzando la calle uno de EsSalud.

Ese impedimento para que ambos prestadores se desarrollen con una mirada conjunta, es uno de los mayores retos que deben so-



lucionar quienes trabajan por la salud en el país, ya que produce ciudadanos de dos clases en relación a su prestador de salud. Si bien en ambos prestadores las cosas no funcionan de la mejor forma, se conoce que

EsSalud asume el costo de los medicamentos y pruebas, brindando por ello un servicio más completo.

Los otros sistemas de salud son los que dependen de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, los prestadores privados que van desde las clínicas hasta precarios consultorios o servicios que rodean los hospitales, sistemas de salud que muchas municipalidades han implementado como los llamados Hospitales de la Solidaridad u otros dependientes de municipios distritales.

Sumado a esos sistemas de salud que no responden a una dirección orgánica, se encuentra la medicina tradicional que sigue siendo una opción más extendida de lo que se piensa; también existe una reinterpretación de la medicina que podríamos llamar alternativa o que proviene de otras culturas, y puede resultar muy efectiva como el tratamiento de la acupuntura.



Existe desorden en la oferta de servicios. Consultorios frente al Hospital de San Juan de Lurigancho.

Organizándonos desde la recta

Los especialistas llaman rectoría en salud a la facultad que posee el MINSA para dirigir la política sanitaria nacional, y le otorgan un valor relevante a esa capacidad. En el país esa capacidad de rectoría está limitada. Es necesario recuperarla, fortalecerla y alimentarla continuamente. Debido a



Ministerio de Salud ubicado en la cuadra ocho de la avenida Salaverry.

esa debilidad es todavía difícil unificar los criterios con respecto a la salud de todos los peruanos. Y lo que pareciera un tema sectorial y técnico, no lo es tanto, pues tiene repercusión en la credibilidad de los ciudadanos hacia los servicios que su Estado les brinda.

Recuperar la capacidad del MINSA de liderar los cambios y continuar con las estrategias adecuadas, fortalecerá la salud. Ahora sucede como si en una empresa las decisiones que se deban tomar no se pudieran aplicar a todas sus secciones: la oficina A no aplica lo que dice la central porque encuentra la manera de evadir la directiva. Ninguna empresa o institución de éxito se ha fortalecido cuando sus secciones hacen lo que consideran oportuno y no responden a la orientación central.

Necesitamos un MINSA capaz de asumir con firmeza y concertadamente la conducción del sector y de hacer cumplir las normas a todos los subsistemas existentes, incluyendo a los prestadores privados.

El Estado tiene competencias ineludibles y la salud de su población es una de ellas. Contar con un sistema ordenado, en el que también los

privados pongan sus capacidades al servicio de la salud nacional, no significa pretender dirigir a los particulares, sino coordinar con todos los que trabajan en salud.

Primera década del tercer milenio

El reto de inicios del siglo XXI en el Perú y en otros países de la región, es consolidar las oportunidades que trae la democracia, en las condiciones relativamente favorables que la economía y el comercio internacional hoy ofrecen. Para ello es urgente que en los temas que al Estado le toca resolver, entre ellos la salud, se logren avances que permitan a más de la mitad de la población salir de la pobreza, y a los que no se encuentran en esa difícil situación, demostrarles que si reducimos la distancia entre los que tienen más y los que tienen menos, podremos aspirar al desarrollo inclusivo, que es la base de la convivencia política y social.

Como en todos los temas y épocas de la historia humana, habrá distintos puntos de vista y opciones políticas que prefieran determinada forma o camino para lograr mejoras sociales. Acaso la salud sea uno de los campos en los que mayor consenso se ha logrado en la actualidad. Queda la enorme y sensata labor de conciliar los intereses buscando que todos ganen algo. Si contamos con una sociedad saludable habremos sumado y logrado que los demás aspectos sociales, productivos y personales se enriquezcan.

Las consecuencias de lograr mejores niveles de



Una sociedad sana es una sociedad mejor. Comerciante cusqueña en feria de Chiclayo.

vida y de salud, si comenzamos a implementar hoy las reformas, las podremos observar en la próxima generación de ciudadanos. Ellos reconocerán el desprendimiento y la inteligencia de los que iniciaron el camino.

Con el trabajo de todos nosotros y no sólo de las autoridades, podremos escribir en nuestra historia que en la primera década del tercer milenio, el Perú asumió uno de sus retos mayores para aspirar al desarrollo: la salud de todos.



Participación ciudadana en salud

La participación ciudadana en los asuntos que el Estado dirige, significa que las decisiones que se toman incorporen y tengan en cuenta los aportes de la sociedad organizada. Ello porque el Estado y los gobiernos que nos representan, deciden sobre los asuntos que nos afectan a todos. Ha costado mucho esfuerzo, y sigue siendo complicado, que los funcionarios que ejercen el poder, acepten que la ciudadanía tiene mucho que decir sobre las situaciones que nos interesan a todos. No obstante, la participación social en la toma de decisiones es un asunto de sentido común.

¿Quiénes pueden saber mejor lo que requiere determinada comunidad que los propios ciudadanos que la conforman?



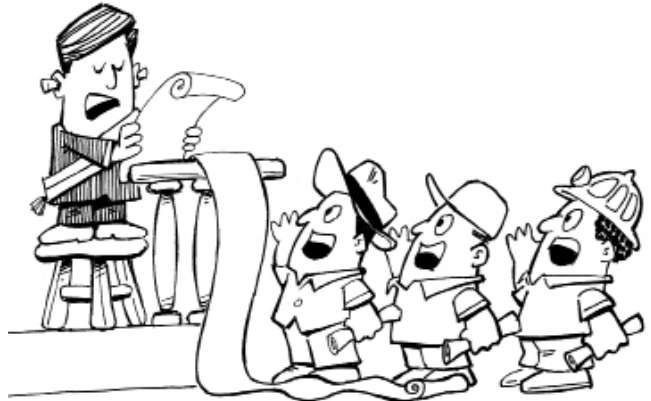
Promotoras vigilantes del SIS. Los olivos julio 2008.

Si bien el Estado nos pertenece a todos los ciudadanos, éste muchas veces se percibe lejano a nuestras necesidades. Pero las competencias y funciones que ejerce, se las hemos otorgado para mejorar las condiciones de vida además de contribuir así a consolidar

la democracia. Por eso, los gobiernos que elegimos en el ámbito nacional, regional y local, deben responder al mandato que nuestro voto les ha otorgado.

La participación ciudadana sirve para que el Estado y sus funcionarios en el gobierno respeten, cumplan y recojan las opiniones y puntos de vista de la sociedad organizada. La democracia será viable mientras las expectativas que en ella depositamos se reflejen en decisiones de política y nuestra participación influya en ese resultado.

Los gobernantes y los funcionarios de la gestión pública, no asumen muchas veces los alcances de la participación ciudadana y la relegan a una formalidad o se acuerdan de ella en el momento de una nueva



elección. Esa actitud de no convocar para la toma de decisiones, puede llevar a desencuentros entre la ciudadanía y los que ejercen el gobierno. No es extraño observar cómo en nuestro país y en otros, la ciudadanía se expresa vía las protestas que en algunos casos puede desembocar en violencia; por ello el gobierno debe generar y mantener los canales de participación abiertos para que nuestra voz sea tomada en cuenta en las decisiones.

Proponiendo viabilidad

El mundo ha avanzado en la participación ciudadana. Antes los reyes o emperadores decidían lo que ellos consideraban adecuado para sus pueblos. Producto de luchas enfrentadas por siglos los derechos sociales hoy son reconocidos, los sistemas que buscan la democracia son la regla y no la excepción en nuestro continente; y es justamente para mejorarlos que la participación social debe fortalecerse. De lo contrario los ciudadanos sentiremos que los políticos que nos representan están actuando como los reyes del pasado hurtando nuestra voluntad sólo para obtener votos y llegar al poder.

Pensar propuestas para reducir la pobreza y las diferencias entre ciudadanos, necesita que los gobiernos tengan compromiso con la población y cuenten con funcionarios creativos en la



gestión pública. Si bien los gobiernos pueden decidir porque nos representan, mientras más sea tomada en cuenta la voz de la ciudadanía, existirá una mejor relación con los gobernantes y con las instituciones. Uno de los ámbitos en que la participación es fundamental, es la salud.

Participación en los temas de salud

Hay un hecho que puede servir para comprobar la importancia de la participación ciudadana en los temas de salud. Resulta que un gobierno regional diseñó las políticas públicas que iba a aplicar en el campo de la salud para sus ciudadanos. Luego el gobierno regional convocó a una consulta ciudadana en la que en una cédula colocó varios temas que los ciudadanos debían marcar para así establecer prioridades en salud.



Audiencia de pacientes afectados en establecimientos de salud. Auditorio CAFAE. Lima noviembre 2007.

Después de una participación electoral alta, los resultados demostraron que existía distancia entre lo que el gobierno consideraba era lo más importante y lo que los ciudadanos, a través de sus votos, consideraban importante. Esa constatación de lo distintas que pueden ser

las percepciones, ha llevado a que otros gobiernos regionales realicen consultas que pueden derivar en instrumentos como los Planes Participativos Regionales de Salud.

De la chala a la omagua, pasando por Manta

La variedad de nuestro territorio, en el que podemos ir de la chala cercana al mar hasta la omagua en la Amazonía, atravesando pueblos alto andinos como Manta, implica distintos modos de ver la vida en general y la salud en particular. Por eso las estrategias y planes relacionados con la salud deben recoger estas perspectivas.



Puesto de salud de Manta, Huancavelica.

No son iguales las necesidades en salud de alguien en las alturas andinas que las de otro en la llanura amazónica, ni las de un habitante de una ciudad en la costa que las de uno en la vertiente oriental andina. Del mismo modo, las prácticas culturales de los distintos pueblos que conforman nuestro país varían según su cosmovisión; ésta debe ser incorporada en las políticas y medidas de salud.

Jugando en pared

Los campos de la sociedad y del Estado se diferencian en su naturaleza. La sociedad a través de la participación no aspira remplazar al Estado en sus funciones, como tampoco el Estado debe alejar a la sociedad para disminuir su aporte. Por eso es importante que los dirigentes ciudadanos sean portadores de los intereses de sus representados.

No debemos asumir que por ser ciudadanos organizados estamos libres de repetir lo que hemos criticado en la administración pública.

La participación ciudadana debe aportar a la construcción de una propuesta sólida que recoja el sentir expresado desde la base social, para traducirlo en diálogo político y social que influya en los temas técnicos. El campo de la participación es amplio y puede estar en distintas medidas involucrado en las políticas públicas sobre salud.

CLAS

Son una de las formas en que la participación social se puede ejercer en la gestión de establecimientos de salud. Las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), en nuestro país participan en la gestión de alrededor del 30% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.



CLAS en la Micro Red Iquitos Sur.

Se trata de espacios en los que la sociedad administra los recursos que el Estado entrega para los servicios de salud, que llegan alrededor del 50% de lo que se requiere para su funcionamiento; los representantes de la sociedad tienen la tarea de gestionar lo que resta para

que exista un servicio óptimo. En la práctica el Estado ha delegado la gestión de puestos y centros de salud en distintas regiones del país, a un comité de administración y gestión, que elige a los encargados de llevar adelante la labor.

En los lugares donde han funcionado mejor las CLAS, son en los que existe una organización social fuerte que conduce la participación de la comunidad en los asuntos públicos. Esa organización, expresada en la gestión de salud, lleva a que exista acercamiento a la realidad local. De hecho, un establecimiento en alguna comunidad alto andina en el que las mujeres participan, facilitará que las atenciones de partos se den respetando las costumbres. Se trata de conjugar la participación ciudadana con las condiciones de los servicios en pro de la salud de una comunidad.

Eso depende en cierta medida de la creatividad que las organizaciones sociales tengan para proponer alternativas, que hagan posible acercar la salud a los que más la necesitan, ahí donde el Estado y



los gobernantes ven problemas sin solución. Pero también existe otro ámbito en el que la participación puede apoyar para que la gestión en salud sea llevada de mejor modo. Se trata de la vigilancia ciudadana en salud.

Prestando atención a lo que sucede

Vigilar es estar atento sobre algo que nos interesa, en este caso la salud de los ciudadanos. Existen varios aspectos en los que la vigilancia ciudadana en salud se puede ejercer. Imaginemos que una organización social decide estar atenta a las condiciones en las que el Seguro Integral de Salud (SIS) funciona. La organización no requiere de métodos complejos para llevar adelante su intención. Basta con preguntar cómo debe funcionar el SIS en relación a quienes son sus beneficiarios, conocer los derechos que tienen al acceder a los



La opinión ciudadana es clave en salud.

servicios y no olvidar que el SIS cuando cubre esos servicios también cubre todos los medicamentos y pruebas que se requieran. Lo más importante, en realidad, es la voluntad de indagar y de hacer valer estos derechos.

La organización social puede elaborar un breve cuestionario de unas quince preguntas, imprimirlas en una hoja y capacitar a sus miembros que se hayan comprometido a recolectar dicha información.

Una vez recopilada la información, preguntando a los ciudadanos acerca del servicio de salud, la organización social contará con indicadores de cómo está funcionando la institución vigilada.

Ese instrumento, sin ser oficial, le servirá para exigir, si es el caso, a las autoridades correspondientes, la mejora de las condiciones de atención o el abastecimiento de medicamentos por ejemplo. Ese mismo instrumento, sumado a otros que distintas organizaciones hayan levantado, nos puede brindar una muestra mayor. Si bien no se trata de un estudio científico, sí es un instrumento para construir la democracia e incidir en los que toman las decisiones.

La incidencia en los temas de salud permite influir en los responsables de los gobiernos. La participación social desde la vigilancia otorga fundamentos para exigir reformas, porque la sociedad ha constatado los problemas y puede plantear soluciones.

Queda en el campo de la sociedad, dependiendo de su capacidad técnica, elaborar las propuestas desde sus propias bases o apoyados por instituciones que trabajan desde hace mucho en temas



de salud y que con sus aportes han configurado una agenda sanitaria que hoy es sentido común en las gestiones de salud.

Vigilar y no sólo castigar

La vigilancia como parte de la participación busca contribuir a dar solución a los problemas detectados; no es principalmente un asunto de perseguir o buscar castigo. De hecho si se descubre o detecta actos ilícitos se debe denunciar ante los fueros correspondientes. Pero, distinto es el caso de la constatación de deficiencias administrativas que dificultan una relación horizontal entre los trabajadores de salud y la población en general, que se corrigen dialogando.



La vigilancia hace que los trabajadores se preocupen más. Oficinas del SIS en San Ignacio, Cajamarca.

La participación debe tener propuestas que sirvan para mejorar las condiciones de los servicios o de la gestión de éstos. La vigilancia debe propiciar la mediación y el entendimiento; es decir, no se trata sólo de castigar o de gritar para denunciar, sino de comprometernos con la mejora en las condiciones de la salud.

Eso de proponer, aunque pareciera algo complicado, no lo es tanto. Las cosas que aparentemente son de difícil solución, miradas desde los ojos de los que estamos cerca a los problemas, pueden ser vistas con otra luz. Para problemas en los que los funcionarios sólo piden más presupuesto, en muchos casos quizá haga falta voluntad e ingenio.

Ingenio para involucrar a más ciudadanos en la participación, para convencer a los funcionarios de que oyendo a la gente finalmente todos salimos ganando, para usar adecuadamente las ambulancias si las hubieran, para cuidar la salud antes de llevarla al límite, para que los escolares conozcan que el deporte es salud, para evitar el desperdicio de agua y contribuir al aseo, para disminuir el consumo alcohólico, para desterrar la violencia, para convivir con el ambiente sin depredarlo, para que la Tierra siga siendo azul.

Papelito manda

Otro de los temas que a veces obstaculiza la participación ciudadana, es el del reconocimiento legal que las organizaciones requieren tener. Nuestra Constitución y el Acuerdo Nacional reconocen la participación social en asuntos públicos.

La Ley 26300 regula los derechos de participación y control ciudadano y está vigente desde 1994.

En nuestro país, en el que la diferencia social no ha sido superada sino que es parte de una lucha constante por la inclusión, la participación ciudadana no es asumida en su real dimensión por los funcionarios estatales.



Mentalidades para el cambio

Uno de los asuntos por el que los gobiernos se distancian de los intereses sociales, que distrae y consume su capacidad de reacción, es tener que contrarrestar permanentes incriminaciones o denuncias, lo que hace que se preocupen más por mantener una buena imagen que por solucionar los temas para los que fueron elegidos. La participación, siendo una actividad que se relaciona con la política, se distingue de ésta porque no es electoral ni es partidaria.

Si contamos con un Estado alejado de nuestras necesidades, eso es reflejo de cómo somos. A veces preferimos pensar que la sociedad son los otros o que la administración pública la ejercen tales o cuales. Mejor sería exigir a todos lo mismo.



La participación implica intercambio de experiencias en salud. ForoSalud Lima. Auditorio Colegio de Enfermeras.

Recuperar la denuncia

Uno de los actos que implica participación directa para tratar de variar un hecho es la denuncia, sea a una persona en particular o una situación en general.

Pero las comisarías están repletas de denuncias, los juzgados tienen millones de expedientes que viven más años que las partes que litigan, las oficinas de control institucional obstruyen antes que alertar y reparar. ¿Cómo denunciar y lograr que eso pueda cambiar las cosas?

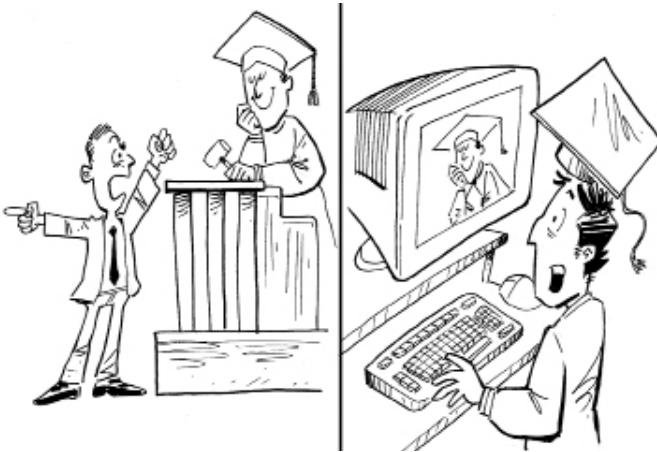
La denuncia es necesaria pero los canales legales en la mayoría de los casos son insuficientes para lograr una reparación o modificar la situación. Las organizaciones deben buscar la forma en que la denuncia sea un acto que cambie los comportamientos.

En salud la corrupción no es ajena. Se tiene referencia de un sinnúmero de maneras de lograr beneficios indebidos. Los ciudadanos no deben aceptar ser víctimas de un acto irregular en salud, venga de quien venga.



Internet 19%

Los tiempos actuales tienen sus ventajas. Así como antes un peón de algún reino llegaba a una plaza, tocaba la trompeta y leía un decreto para luego clavarlo en la pared, hoy tenemos internet para que hasta en la China sepan qué sucede en el puesto de salud de Nambaye, allá donde Cajamarca se encuentra con Ecuador.



Las redes sociales se han fortalecido por el avance de internet. Antes era necesario un local, la presencia física y el director del debate. Hoy, y con las limitaciones de acceso que la población del planeta tiene, internet

puede llegar al 19% de la humanidad y día a día se multiplica como las células de un embrión.

Es una capacidad que la participación puede colocar a su favor. Una denuncia en una comisaría o juzgado lo más probable es que duerma el sueño de los justos; pero una denuncia por internet dará la vuelta al mundo en ochenta segundos.

Defensoría del Pueblo

Debemos siempre tener presente que en el país existe una institución que tiene un papel clave en lo relacionado a la protección de los derechos ciudadanos: La Defensoría del Pueblo. Como su nombre lo dice, su obligación es velar porque el Estado cumpla las obligaciones que tiene hacia la sociedad. La Defensoría del Pueblo emite informes y recomendaciones muy bien documentados sobre varios temas, incluidos los de salud⁽¹⁾.

Existen diecinueve informes realizados por esta institución en relación a la salud; entre ellos sobre la atención de la salud mental, sobre las condiciones de funcionamiento del SIS, sobre las consecuencias del transporte interprovincial en el país o sobre la salud de las comunidades nativas.

Del mismo modo se han creado en una serie de instituciones públicas oficinas de Defensa de los Derechos de los Usuarios, las que reciben quejas y denuncias al igual que la Defensoría del Pueblo. Por eso cuando usted tenga un problema, no dude en acercarse a la oficina de la



La Defensoría investigó condiciones del SIS en todo el país.

propia institución encargada de ver estos temas o a la Defensoría del Pueblo en cada uno de los locales que tiene en las regiones del país. Éstas facilitarán su solicitud presentando nada más que su DNI.

ForoSalud y las Conferencias Nacionales de Salud

El Foro de la Sociedad Civil en Salud, ForoSalud, es el principal espacio en el que la sociedad civil en salud viene desarrollando sus propuestas, acciones de vigilancia y campañas por los derechos en salud. ForoSalud nace el año 2002 en la I Conferencia Nacional de Salud, y se consolida en estos años como interlocutor de la sociedad civil frente a las autoridades del sector salud. Es el representante de las organizaciones sociales ante el Consejo Nacional de Salud y mantiene representación en muchos de los Consejos Regionales de Salud.



Inauguración de la III Conferencia Nacional de Salud. Universidad Católica julio de 2006.

ForoSalud ha impulsado campañas nacionales como la del TLC Así No, en relación a los medicamentos y el tratado comercial; tema en el que finalmente se incorporaron las observaciones propuestas por éste en

el texto final del acuerdo. Ha trabajado buscando la aprobación de la Ley de Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud, así como en la Ley de Aseguramiento Universal en Salud; en ambos casos las propuestas legislativas fueron presentadas vía iniciativa ciudadana al Jurado Nacional de Elecciones, el que luego de la comprobación de la validez de las firmas, remitió las iniciativas al Congreso de la República. Ambas propuestas de ley hoy se encuentran en las comisiones respectivas del Poder Legislativo; el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud está trabajando los temas.

ForoSalud desarrolla también procesos de vigilancia en salud en diversas regiones del país en alianza con instituciones como la Defensoría del Pueblo. Cuenta con Foros Regionales de Salud en veintiún regiones, lo que le otorga una presencia nacional y permite incorporar las agendas regionales a la problemática nacional de salud. Asimismo apoya a las Mesas Temáticas de Salud que trabajan una serie de aspectos críticos en salud como salud mental, salud ambiental, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles, descentralización en salud, nutrición, salud ocupacional, entre otros.

Toda esa organización permite impulsar el debate y la incidencia en las políticas públicas de salud a nivel nacional y regional. ForoSalud se ha constituido en un referente cuando de temas de salud se habla en el país y su interlocución le permite sostener la visión de la sociedad civil ante las autoridades del sector.

ForoSalud impulsó también la firma del Acuerdo de Partidos Políticos en Salud, previo a las elecciones generales del 2006, que fue suscrito por todas las agrupaciones participantes incluido el partido de gobierno y continúa siendo vigilante de este acuerdo. En ese mismo sentido participó en los Acuerdos Regionales por la Salud, previos al proceso electoral regional de 2006, en varias de las regiones del país.

En las Conferencias Nacionales de Salud celebradas en 2002, 2004 y 2006, con participación de miles de representantes de todo el país y de invitados del exterior, ForoSalud presentó al país su declaración política que se implementa



En las conferencias nacionales de salud participan delegaciones de todo el país.

en los proyectos que desarrolla. Este espacio alberga una red en la que todos los ciudadanos interesados en el tema pueden participar en las diversas acciones que se realizan. ForoSalud busca nutrirse de la demanda social y de las posiciones técnicas en los temas de salud, para así fortalecerse frente a las gestiones de los gobiernos.

ForoSalud se constituye hoy como una red de redes que vienen trabajando en las diversas áreas de la salud y que representan a usuarios, pacientes o promotores de los servicios de salud; algunas de estas redes existen antes de la creación de ForoSalud, otras son impulsadas desde hace unos años. Se trata de un espacio vivo en el que la participación es básica y busca facilitar y alentar el trabajo de todas las organizaciones, instituciones y personas que se desenvuelven en el campo de la salud.

Participación para el desarrollo

La participación ciudadana en los temas públicos y en la salud en particular es una de las columnas sobre las que reposa la buena relación entre el Estado y los ciudadanos.

La participación aminora las distancias sociales porque iguala una relación siempre dificultosa: la de los representantes con los representados. Contribuye a educarnos en temas que no sólo son responsabilidad estatal; busca consolidar el sistema democrático y es sustento de éste; busca que los que están asumiendo una responsabilidad pública se relacionen con los ciudadanos que más adelante podremos estar en el lugar del otro; educa porque implica conocer el punto de vista del otro y respetarlo; fortalece el tejido social, ya que mientras más asuntos comunes nos unan, mejor será la fuerza que tengan nuestras decisiones. Más que en las obras visibles de cemento que son necesarias por cierto, el desarrollo social se agiliza cuando las mentalidades se renuevan.

En estos años en los que el país tiene una dinámica económica y productiva expansiva, la voz de la sociedad debe estar en el primer lugar de atención para evitar el conflicto y promover el desarrollo.

Miremos a la participación como una herramienta de política que en nuestro país y con nuestras particularidades debe impulsar el entendimiento para lograr pasos comunes.

Descentralización en salud

El país desarrolla oficialmente un proceso de descentralización que significa dotar a las regiones de mayores capacidades para la decisión y la gestión de los asuntos públicos. Uno de los sectores en los que más se ha avanzado en descentralización es el de la salud. Cada vez más el MINSA está delegando ciertas funciones a los gobiernos regionales y locales. Eso se hace a través de un proceso que tiene que ver con que los gobiernos demuestren que están en la capacidad de gestionar recursos y aplicar políticas en salud.

Este proceso es positivo, porque acerca más las decisiones a los que las requieren, que son los ciudadanos, y hace que los gobernantes asuman mayor responsabilidad en los temas de salud. Hoy el MINSA ya ha delegado funciones a la mayoría de gobiernos regionales y a muchos gobiernos locales, luego de los procesos establecidos, y se espera que se continúe avanzando al respecto. Los municipios son espacios clave para que estas delegaciones de facultades signifiquen mejoras en la salud.



El MINSA está culminando proceso de transferencia de funciones a los gobiernos regionales. Puesto de salud en Iquitos.

Pero la descentralización de la salud no es un proceso aislado, sino que está enmarcado en la descentralización del Estado, respetando el orden unitario del país, pero avanzando en otorgar cada vez más competencias y funciones a las autoridades que representan más de cerca a los ciudadanos.



Derechos de los usuarios de los servicios de salud

Podemos considerar dos campos desde los cuales acercarnos a los derechos en salud:

Derechos colectivos para mejorar la salud

Lograr el disfrute del derecho a la salud es un compromiso y un desafío que tiene la sociedad en su conjunto. Éste incluye para el ciudadano el ejercicio pleno de sus libertades y derechos ⁽¹⁾.

En un país en vías de desarrollo, el acceso a los servicios de salud es limitado. Alrededor del 25 % de peruanos no tiene acceso a servicios de salud si los necesitara, lo que nos da una idea de la magnitud del esfuerzo que queda por delante. En las regiones rurales del país, este porcentaje crece



La mejora de los servicios de salud es un derecho.

hasta convertirse en una gran mayoría. Los más afectados resultan siendo la gente expuesta a riesgos y en condiciones vulnerables como niños, gestantes y personas de avanzada edad.

Los derechos en salud fortalecen a los ciudadanos y permiten crear los mecanismos sociales para exigirlos:

- Acercando el conocimiento útil.
- Impulsando la creación y fortalecimiento de redes de salud.
- Incidiendo en las decisiones de los respectivos gobiernos.

Los derechos en salud ponen énfasis en las poblaciones pobres y/o excluidas de los servicios. Por eso el ejercicio de los derechos colectivos en salud pasa por fortalecer la capacidad participativa de la población, buscando que las relaciones entre sociedad y administración pública sean productivas y horizontales. En la participación en salud, hay un reconocimiento de que ésta es útil para el ejercicio y la exigibilidad de los derechos en salud.

Los partidos políticos requieren involucrarse más en el tema, ya que a pesar de encontrarse debilitados por una serie de factores, deben impulsar el ejercicio de los derechos.



En relación a la salud colectiva, debemos considerar condiciones como el derecho a tener agua segura, a gozar de un ambiente sano, trabajo y vivienda saludable y segura. El Estado también debe buscar la seguridad alimentaria, es decir que todos tengamos que comer en concordancia con lo que nuestra tierra puede producir para nosotros como seres humanos.

En el mundo hay alimentos de sobra para que ningún humano se vaya a dormir con hambre, el problema no es la cantidad de los alimentos

producidos, sino la distribución, las distorsiones de los mercados, la falta de vías de comunicación, la poca capacidad de los estados para trabajar este asunto.

Prácticas para los derechos

El derecho a la salud nos debe garantizar acceder a una atención de salud que cumpla ciertas condiciones, principalmente estar a nuestro alcance, es decir:

- Debe ser disponible, lo que significa que si existe un establecimiento de salud, éste debe estar funcionando adecuadamente.
- Debe ser aceptable para los que acudimos a recibir una atención de salud; es decir, no nos debe incomodar o resultar ofensiva.
- Debe ser de calidad; es decir que debe ser efectiva para enfrentar el problema de salud.

Derechos individuales frente a los servicios de salud

En la relación que tenemos con un profesional o con una institución de salud, se generan en la práctica una serie de situaciones. De esta relación derivan derechos y obligaciones que las partes deben respetar. Como ciudadanos tenemos el derecho a ser tratados con la consideración debida y a ser reparados si algún acto nos daña.

La relación de los ciudadanos con los trabajadores y profesionales de la salud es particular por varias razones:

- Entre un ciudadano y un médico o profesional de la salud hay una búsqueda de alivio y de explicación, por



Entre médico y paciente se genera una relación especial.

eso acudimos a quien puede determinar qué sucede en nuestro organismo y cómo podemos volver a estar sanos.

- El profesional de la salud tiene un poder que nace de la propia naturaleza de la relación, en la que éste conoce y dispone qué es lo que se debe hacer, o qué intervención aplicar para la dolencia que nos afecta. Pero esta relación necesita fortalecerse con respeto, mediante información oportuna, adecuada y suficiente sobre el procedimiento o tratamiento que vamos a recibir.

La salud personal nos sostiene

La salud es luego de la vida, el valor que los humanos necesitamos conservar para desarrollarnos en todo sentido. Nuestra salud es la columna sobre la que nuestras demás actividades, dedicaciones, empeños, trabajos, sentimientos y expresiones vitales se sostienen. Es el estado de bienestar físico, emocional y social que nos permite ser lo que queremos ser.



Nuestra salud nos brinda un piso sobre el cual desarrollarnos, por eso cuando se ve afectada, toda nuestra actividad resulta recortada. Si este recorte de nuestra salud se asocia a una falla en la relación entre profesionales de la salud y usuarios de los servicios, la situación se complica, porque nuestra búsqueda de salud y la confianza depositada en el sistema se ve mellada. Las relaciones que establecemos a partir de nuestra salud son determinantes en nuestra vida.

Trátame suavemente

Así como en el ámbito educativo los maestros deben tener mucho tino para transmitir conocimiento y formar a los jóvenes, o los comunicadores

que se dirigen a la población deben ser equilibrados para transmitir ideas sin descalificar las que no comparten, los profesionales y técnicos de la salud, al dedicarse al cuidado de la salud, deben saber que los ciudadanos necesitan conocer de la mejor forma qué sucede con su salud.

Un vecino le contaba a otro su preocupación porque le preguntó a un médico sobre los componentes y la reacción a una anestesia que se le iba aplicar; el profesional le dijo que él no tenía que entender esos temas complicados, evitando así brindar la información a la que tiene derecho como paciente; es decir, los alcances sobre su tratamiento. Si eso le sucedió en la ciudad a una persona con un grado de instrucción superior, imaginemos qué cosas pueden darse en lugares distintos, alejados y con peruanos que no tienen adecuado conocimiento de sus derechos.



Los trabajadores de la salud tienen obligaciones en la relación que establecen con los ciudadanos y viceversa. Nuevamente nos encontramos con un asunto que tiene que ver con las mentalidades, en el que los roles sociales se convierten en un obstáculo para una relación de igual a igual.



El médico goza en todas partes de un aura que le confiere su preparación. Ejerce su libertad de prescripción, reconoce sus responsabilidades en el acto médico con

pleno conocimiento de sus limitaciones y competencias. En efecto, muchos médicos o profesionales de la salud utilizan de la mejor

manera ese atributo que nuestra mente les otorga, pero algunos desaprovechan esa autoridad para desgastar la confianza en ellos depositada.

También ocurre que la irresponsabilidad se presenta por el lado del paciente. Por ejemplo muchas veces no se toman las medicinas indicadas, no se siguen las recomendaciones sobre alimentación adecuada y los pacientes se siguen exponiendo a condiciones en las que su salud no cuenta con lo necesario para mejorar.

Las condiciones influyen

Los trabajadores de la salud en nuestro país deben desarrollar sus labores en un sistema cuyas condiciones no son las óptimas para el servicio. Deben enfrentar en el mismo centro del problema las limitaciones que todos conocemos. Muchas veces hacen esfuerzos que están más allá de su responsabilidad para que un paciente pueda contar con las condiciones de atención o de internamiento.



El Estado debe brindar las mejores condiciones para el trabajo médico. Campaña de salud en San Ignacio, Cajamarca.

Las carencias que el sistema de salud presenta en una buena proporción de establecimientos públicos, son responsabilidad del Estado y no de los trabajadores; pero uno de los puntos que con razón se les critica a los gremios de la salud, es que no observan el tema de forma integral, sino que priorizan sus reivindicaciones particulares, dejando de lado la

relación que existe con los usuarios. Nos encontramos con miradas divididas, que afectan la confianza en la democracia y en el sistema de salud.

Legislación incompleta

La Ley General de Salud promulgada en 1997⁽²⁾ establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Esta norma dice que toda persona tiene derecho a:

- Respeto de su personalidad, dignidad e intimidad.
- A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece.
- A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- A no ser objeto de la experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si corresponde, o si estuviese impedida de hacerlo
- A no ser discriminado en razón a cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare.
- A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones de servicio.
- A que se le dé en términos comprensibles información completa y continua sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren;
- A que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste.
- A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de su epicrisis, que es como se conoce al resumen de la historia clínica.

De la lectura de este artículo de la Ley General de Salud, vemos que existen una serie de derechos que tenemos los ciudadanos cuando somos usuarios de un servicio de salud sea público o privado. Además de lo señalado por la ley, el año 2006 se aprobó el documento técnico denominado Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 2008; este documento en su introducción da cuenta de que en las primeras investigaciones desarrolladas en relación a la presencia del error humano en los servicios de salud, como el estudio de Harvard, que es una universidad muy prestigiosa en Estados Unidos, en 1984 se demostró que el 3.7% de los internamientos sufría problemas o reacciones desfavorables derivadas de la atención. Más adelante un estudio en Australia en 1995 señaló que esta cifra llegaba al 16.6% y el del Reino Unido en 2001 indicó un 10.8% ⁽³⁾.



Como señala el Plan Nacional para la Seguridad del paciente 2006 2008, la mortalidad derivada de los problemas relacionados con la intervención de salud es tan alta como la generada por el cáncer de mama y por el SIDA ⁽⁴⁾.

Estos datos, recogidos en distintos lugares del mundo, nos permiten llegar a uno de los temas más complicados en la relación de los usuarios con los profesionales de la salud:

¿Qué sucede cuando se produce daño a un ciudadano producto de una intervención de los profesionales de la salud o de las condiciones del sistema de salud?

Lo avanzado en materia de protección de derechos, no ha cruzado la línea para llegar a establecer una respuesta de parte de los profesionales

de la salud, de las instituciones y del Estado frente a daños producidos en esa relación.

Revuelo sin llegar al fondo

En nuestro país el debate sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud se ubica en el centro de la atención de la opinión pública, debido a una legítima preocupación y propuesta de organizaciones de los pacientes afectados, que ha llegado a los medios de comunicación.

Por un lado fue oportuno que los medios enfocaran esta realidad, pero por el otro se vio que muchos de éstos generan cierta distorsión para lograr sintonía o ventas. Demostración de lo poco productivo que resultó este debate el año 2007, luego



del contagio con el virus del VIH SIDA a varios usuarios de los servicios de salud, es que no se pudo lograr una norma sobre la reparación frente al daño producido y la responsabilidad derivada.

Cosas que seguirán sucediendo



Judith Rivera contagiada con VIH. Conferencia de prensa en ForoSalud.

El año 2007 sucedió que una mujer de unos cincuenta años ingresó a un hospital del MINSA para efectuarse una cirugía, y al realizársele una transfusión de sangre fue contagiada con el virus del VIH. La mujer tomó la decisión de hacer público el caso lo que comprometió la inmediata intervención de

las más altas autoridades del gobierno y del propio Presidente de la República. Bastó esta denuncia pública para que otros casos similares aparezcan, lo que causó una gran conmoción en el sector salud. El gobierno decidió indemnizar a la mujer con una suma de alrededor de cien mil dólares y se espera que se proceda de similar manera con los demás contagiados con VIH en hospitales públicos.

La crisis sirvió para que el gobierno, a través del MINSA, luego de la indemnización, creara una comisión especial dedicada a buscar una solución a los demás casos de contagio. Pero aún no se ha logrado avances en cuanto a la reparación que corresponde a los otros afectados y a sus familias.



Cerrando el círculo de verdad



Esta historia reciente hace ver la necesidad de complementar la legislación, que en buena hora existe sobre los derechos de los usuarios en la Ley General de Salud y en una serie de documentos oficiales, con una normatividad que afronte el tema de la reparación inmediata al daño

producido, la posterior indemnización de ser el caso y la delimitación de la responsabilidad personal o institucional.

El debate se está planteando en torno a esta preocupación ciudadana. Por el momento hay diferentes perspectivas encontradas que resumimos a continuación:

- Posiciones que enfrentan médicos con pacientes, proponiendo un seguro obligatorio de responsabilidad civil para los profesionales de la salud.
- La perspectiva del gremio médico, de negación ante iniciativas que impliquen que éstos deban realizar un aporte económico para resarcir daños causados a pacientes.
- Propuestas desde la propia sociedad, que señalan la necesidad de que exista una reparación inmediata al daño producido creando un fondo para tal fin, luego la indemnización de ser el caso y la incorporación del concepto de responsabilidad institucional.

La línea del gallo

Da la impresión de que estamos a la mitad del camino para una institucionalización de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, y que hay fuerzas importantes que dificultan que crucemos la línea.

Contamos con leyes y planes sobre los derechos y la seguridad de los pacientes; además se está dando inicio a una campaña por la atención segura a nivel nacional. En el MINSA y en las Direcciones Regionales de Salud funcionan oficinas



dedicadas a la calidad de las atenciones de salud, pero no podemos cerrar el círculo que defina lo que corresponde hacer luego de que

un daño es producido por negligencia, impericia o mal estado de los implementos clínicos.

Es tiempo de que se debata seriamente el tema, que el Estado y los gremios organizados acuerden impulsar las iniciativas planteadas que permitirán que el usuario afectado no sea el único que deba asumir los daños. Mientras esto no se produce la ciudadanía sigue desprotegida en sus derechos frente a los servicios de salud.

Un derecho debe ser sostenido por estrategias, y los ciudadanos deben tener y conocer los mecanismos para exigirlo, es decir, los canales necesarios para reclamar por un daño producido. Hoy ese eventual daño tiene que ser llevado al Poder Judicial, lo cual termina por agravar la situación. Por eso, se requiere que se produzcan fórmulas creativas en las que todos ganemos algo, principalmente los que son afectados en su salud.

Propuestas para cerrar el círculo

Respecto al tema existe una propuesta que viene desde la propia sociedad llamada Ley de Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud, que pretende establecer básicamente tres aspectos centrales y que es interesante comentar.



Existen propuestas para facilitar reparaciones. Hospital Hermilio Valdizán, Lima.

- Esta propuesta busca que exista un fondo para reparar el daño de manera inmediata; es decir, si a alguno de nosotros en un establecimiento de salud público o privado se le causa un daño grave y necesita algún tipo de intervención o medicamentos para recuperar su salud, este gasto debe salir de un fondo creado para

tal fin, sea a través de aportes de los profesionales de la salud, del propio Estado, de las instituciones o de todos los mencionados.

- Busca establecer el concepto de responsabilidad institucional, que implica que en primera instancia la responsabilidad de un daño causado en un establecimiento de salud, sea público o privado, es de la institución misma, que debe asumir el costo de reparar el daño inmediato. Luego la propia institución podrá, de ser el caso, exigir al trabajador de la salud que fue responsable del daño la devolución de los gastos ocasionados.

- Impulsa que se creen los mecanismos útiles para la resolución de las controversias e indemnizaciones respectivas. Eso debido a que el Poder Judicial carece



de las herramientas para resolver con rapidez y conocimiento el tema. Propone que los casos puedan ser llevados al arbitraje o a una instancia creada para resolver temas de derechos de los usuarios de los servicios de salud frente a daños producidos; y que esta instancia cuente con un órgano en el que especialistas médicos y no médicos determinen si existió una negligencia, impericia o una situación ajena al desempeño del profesional que produjo el daño.

Educación para los derechos

Una de las razones por las que es complicado llegar a acuerdos entre las distintas partes involucradas, tiene que ver con los vacíos en la formación universitaria o técnica que no incide lo suficiente en los derechos de los usuarios y en los deberes de los profesionales.

Si bien las profesiones dedicadas a la salud y las instituciones que las agrupan consideran a la ética en el ejercicio profesional, los derechos de los ciudadanos no son vistos con la importancia debida.



En estos días instituciones como el Colegio Médico del Perú y organizaciones como la Red Nacional de Pacientes están buscando acercar pacientes y profesionales y han elaborado una estrategia para ello. A falta de esa formación surgen desencuentros cuando se

exige que los derechos sean legislados integralmente. Algunos estudios de postgrado sí se refieren a los derechos en salud, pero eso llega a pocos profesionales; se necesita formar a los futuros profesionales desde las aulas universitarias y quizá a todos desde las aulas escolares, estableciendo un curso sobre derechos en general que pueda educar también sobre los derechos en salud.

Comunicación para el cambio

Debido a la influencia cada vez mayor de los medios de comunicación, los responsables de la salud deberían implementar una política en comunicaciones de alcance nacional sobre éste y otros aspectos de la salud. Esta política debe apoyarse en estrategias que consideren llegar a todo el territorio nacional vía los medios de comunicación del Estado, buscando alianzas con espacios y recursos locales.



La divulgación de derechos en salud debe involucrar a los medios de comunicación del Estado y a los no estatales, a las organizaciones y aliados en la comunidad y prin-

principalmente a los trabajadores de la salud y promotores o agentes comunitarios.

Si bien en los medios de comunicación no estatales la situación es distinta por el tema del costo de los espacios, se trata de una tarea pendiente incorporarlos en el desarrollo de las políticas públicas. De otro lado, las frecuencias por las que los medios transmiten sus contenidos no son propiedad privada, sino que las empresas tienen concesiones sobre ellas. Hay que trabajar para que los medios de comunicación privados, aplicando el enfoque de responsabilidad social empresarial, difundan temas como los derechos en salud.

TV Perú

Contamos con medios de comunicación estatales de alcance nacional que pueden ser incorporados en la difusión de derechos y obligaciones de la ciudadanía. TV Perú, Radio Nacional, el diario El Peruano y la Agencia de Noticias Andina son agentes que deben servir en la difusión y promoción de la salud. Se necesita ser didáctico y aplicar el ingenio, para obtener mayor provecho de los mensajes en los medios; medios que si bien difunden aspectos importantes de nuestra cultura, necesitan invertir mayor tiempo para la educación y la formación de criterio en salud.

Podemos promover el debate, crear desde pequeñas pastillas con consejos saludables hasta indicaciones sobre lo que se debe hacer en determinada circunstancia. Para iniciar esa difusión, los políticos deben dejar de utilizar los medios de comunicación del Estado como extensiones del gobierno.

Los casi treinta millones de habitantes del país, veintiocho en nuestro territorio y dos fuera de éste, debemos favorecernos con las herramientas que el Estado posee. De ese modo no sólo la salud mejorará, sino que por un efecto dominó, otros temas se pondrán al

alcance de las mayorías. Los medios de comunicación son agentes para el desarrollo social, su apertura a las políticas sociales es su obligación y un derecho para todos.

En el Perú existe una Red Nacional de Pacientes

Los avances de la tecnología y las relaciones comerciales entre los países del mundo, han generado que las distancias geográficas y los tiempos que las separan se acorten. Los derechos de los usuarios de los servicios de salud también son parte de esta nueva situación.



Constitución de la Red Nacional de Pacientes.
Auditorio de la OPS Lima marzo 2008.

Existe un movimiento global impulsado por la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), denominado Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, que ha establecido acciones iniciales para que los países miembros de la OMS puedan implementar estrategias que conduzcan a una mejor atención partiendo de la calidad del servicio en los centros de salud.

La OMS es una organización que reúne a casi todos los países del mundo para impulsar temas relacionados a la salud; tiene oficinas locales y regionales que apoyan a los estados y a la sociedad para buscar mejorar la salud; es parte de lo que se conoce como el Sistema de Naciones Unidas.

La propia OMS en su Informe de Secretaria de la 59va Asamblea Mundial de la Salud, señala que ningún país, sea desarrollado o en vías de desarrollo, puede afirmar que ha eliminado los riesgos relacionados a las atenciones en los servicios de salud.

En cualquier momento, según el mismo informe, más de 1,4 millones de personas de todo el mundo padecen infecciones contraídas en hospitales.

Mientras en hospitales de países desarrollados entre 5 y 10% de pacientes se contagian de una o más infecciones, en los países en desarrollo este porcentaje es mayor, llegando inclusive a superar el 25%⁽⁵⁾; lo que demuestra la magnitud de la situación.

Por ello uno de los primeros aspectos que la Alianza impulsó es el de poner énfasis en la limpieza necesaria de los centros hospitalarios para así reducir las fuentes de infecciones.

Otra de las comprobaciones de la OMS es que existe mucha información sobre estos casos en los países desarrollados, pero poca en los no desarrollados; por eso se viene impulsando la conformación de redes locales de pacientes que se sumen a la red mundial.

El Perú es el primer país de Latinoamérica en el que se ha constituido una Red Nacional de Pacientes, que tiene redes hasta el momento en ocho regiones del país, y que con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud busca servir de ejemplo para que se creen otras redes en la región sudamericana.



La Red Nacional de Pacientes se reunió en la sede de la OPS. Surco, Lima.

Derechos para avanzar

Los derechos en salud son parte de la salud individual y de la salud colectiva de los pueblos y se relacionan con una serie de aspectos en los

que la comunicación, la participación, la organización, la divulgación de conocimiento y la propia formación profesional se encuentran y confluyen.

Están en un campo no exento de tensiones porque afectan intereses y responsabilidades para el cumplimiento de las obligaciones estatales y particulares frente a la ciudadanía. Mientras se impulse los derechos en salud y el diálogo de los ciudadanos con los prestadores y servidores de salud, avanzaremos en una relación más productiva que alimente la confianza en las instituciones y la mejora de las mismas.



Todos tenemos derecho a una atención con calidad.

Aseguramiento en salud

¿Qué es un seguro de salud?

El aseguramiento en salud es una de las columnas más importantes sobre las que un sistema de salud se construye. Consiste en garantizar la atención de un conjunto de servicios salud a una población. Esto implica el ejercicio de un derecho para los afiliados, es decir para los que están inscritos en el seguro, lo que se expresa en un contrato.

En Perú existen diversos tipos de seguros de salud:

- El de EsSalud, que corresponde a la seguridad social y que dirige EsSalud. Sus afiliados son principalmente los trabajadores registrados en planilla y sus familiares directos. EsSalud tiene también opciones para seguros independientes en los que el trabajador puede pagar directamente.
- Los seguros privados, que manejan aseguradoras y algunas clínicas particulares que ofrecen directamente planes y programas de atención.
- El Seguro Integral de Salud (SIS), es un seguro público que administra el Ministerio de Salud y es financiado con recursos del Tesoro Público; recursos que provienen en su mayoría de los impuestos que pagamos. EL SIS debe afiliar a la población en situación de pobreza. Está además implementando un seguro para la población trabajadora no inscrita a EsSalud y que puede aportar una pequeña cantidad de dinero. Esta última modalidad se llama seguro de costo mínimo o semi subsidiado.

- Seguros de las Fuerzas Policiales y de las Fuerzas Armadas, cuyos afiliados son los miembros de estas instituciones y sus familias.

Un seguro de salud público también es una de las mejores formas de redistribuir los ingresos del Estado y sirve para que éste asuma sus responsabilidades esenciales frente a la sociedad.



¿Quiénes tienen seguro de salud en el Perú?

En el Perú sólo el 46.5% de la población, es decir menos de la mitad, cuenta con algún tipo de seguro de salud. Este porcentaje se divide de la siguiente manera: 24.9% de la población está afiliada al SIS, 17.7% afiliada a EsSalud y 3.9% afiliada a los seguros de las Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y a los seguros privados. Mientras que el 53.5% de la población nacional no cuenta con ningún seguro de salud.

Esta situación es más difícil cuando se considera a la población en condición de pobreza, ya que sólo el 27% de ella está asegurada al SIS. Es decir, de cada cien pobres, sólo veintisiete están afiliados al SIS. Los datos anteriores proceden del procesamiento de la Encuesta Nacional de Hogares ENAHO 2007⁽¹⁾.

¿Cómo se origina la idea de que todos los peruanos cuenten con un seguro de salud?

En principio todas las organizaciones políticas están de acuerdo en que el aseguramiento en salud debe ser para toda la población, sin

distinciones. Así lo establece el Acuerdo Nacional, que agrupa una serie de metas a las que los partidos políticos y los actores sociales se han comprometido, y el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud que suscribieron éstos antes de las elecciones presidenciales de 2006. Este acuerdo compromete a los partidos políticos a tomar una serie de medidas en relación a la atención de la salud durante los próximos años, siendo el aseguramiento una de las principales.



La mayoría de la población no cuenta con un seguro de salud. Campaña médica en el centro de salud de San Ignacio.

Hay tres grandes razones para apoyar el aseguramiento en salud.

- La primera es que los seguros existentes tienen severas dificultades para seguir creciendo, es decir para incorporar a más gente.
- La segunda es que la gente que está incorporada no recibe lo que espera, sea porque tiene que hacer largas colas desde la madrugada para atenderse, porque varios de los servicios requeridos no son brindados o porque no cuentan con el dinero para los copagos en los seguros privados, entre otras causas.
- La tercera razón es que la gente debería tener un seguro de salud que pase la prueba de fuego: cubrir aquellos gastos en salud que la podrían llevar a empobrecerse. Ello, porque si una persona que no tiene seguro o el que tiene no le cubre toda la atención requerida, tendría que disponer de sus bienes, de sus ahorros o vender sus propiedades; lo que finalmente lo lleva a empobrecerse.

Pero surge una pregunta, si todos están de acuerdo en universalizar el aseguramiento en salud, ¿por qué la demora? A lo que se podría responder en varios sentidos:

- En relación al monto de dinero que se necesita para ello, y que el Ministerio de Economía y Finanzas no ha aprobado aún entregar, a pesar de que la inversión social está creciendo.
- Otro aspecto se relaciona con existencia de diferencias entre en los proyectos de ley presentados, y de éstos con la propia visión que el MINSA tiene al respecto.
- Influye también el grado de complejidad que significa implementar el seguro universal de salud y determinar qué funciones tendría cada una de las instituciones involucradas.
- Tampoco se puede descartar el uso que los políticos le pueden dar a un tema tan importante como la salud.



Centro de salud de San Ignacio, Región Cajamarca.

Algunos conceptos clave

Para entender mejor como funcionan los seguros de salud, debemos tener presentes algunos conceptos clave que nos serán útiles:



- **El riesgo:** Es la probabilidad de que algo ocurra. Por ejemplo, si tiramos una moneda al aire, hay un 50% de probabilidad de que caiga en cara y la misma de caer en sello. Del mismo modo hay una probabilidad de enfermarse, morir o accidentarse, entre

otros eventos diversos de la vida. Como esta ha sido, es y continuará siendo nuestra realidad, las sociedades a lo largo de la historia han aplicado mecanismos para protegerse contra estos riesgos y sobre todo contra sus efectos.

- **La previsión:** Es la formación, a través del ahorro o de la acumulación, de un patrimonio individual o colectivo para utilizar cuando ocurre un evento no deseado como enfermedad muerte o invalidez.
- **La solidaridad:** Es un valor que existe en las personas, las familias y las comunidades, basado en obligaciones morales y también en contratos para prestarse ayuda mutua entre todos ante la adversidad. Se sustenta en la reciprocidad; cada quien aporta según su capacidad y recibe según su necesidad.
- **El seguro:** Es el mecanismo mediante el cual el asegurador, al recibir el pago que le corresponde llamado prima o cotización, le garantiza al asegurado la prestación de un servicio y/o una indemnización .

Hablando sobre el seguro social

En nuestro país existe una institución grande que brinda aseguramiento en salud. Se trata de EsSalud y como decíamos antes, está encargada del aseguramiento social en salud. Este organismo cuenta con alrededor de cinco millones de afiliados en todo el territorio del país, entre titulares

y familiares directos. Estos afiliados han adquirido ese derecho ya que mensualmente una parte del sueldo del titular es entregada por sus empleadores a EsSalud para que éste la administre. Esa administración



Hospital Edgardo Rebagliati en Lima es gestionado por EsSalud.

debe dirigirse a brindar servicios de salud a los afiliados cuando lo requieran por las dolencias o enfermedades que se presenten.

El aseguramiento social en salud también contempla la posibilidad de que algunos trabajadores y sus familias sean atendidos por médicos de clínicas privadas, bajo la modalidad de Entidades Prestadoras de Salud (EPS).

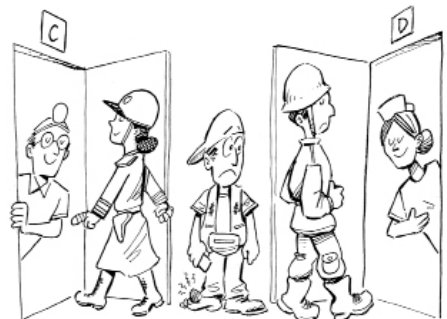
Las EPS están dentro de una organización mixta, porque la persona que se afilia no pierde su derecho a ser atendida por EsSalud. Para afiliarse a una EPS los trabajadores de una empresa tienen que decidirlo mediante elecciones y obtener así atención privada, pero todo ello dentro del sistema de la seguridad social. Este sistema va a cumplir diez años funcionando y principalmente está dirigido a los trabajadores de las grandes y medianas empresas.

Por la gran informalidad laboral en el país, tanto EsSalud como las EPS mantienen distancia de las grandes mayorías, ya que éstas por lo general trabajan de manera informal o familiar. No obstante, sería interesante ver en qué medida la asociación entre prestadores privados y el Estado, podría contribuir a la atención de la población.

Si bien tanto EsSalud como las EPS ofrecen afiliaciones para trabajadores independientes, son pocos los que contratan un seguro en esa modalidad.

Sanidades armadas y policiales

Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional también han creado sus propios sistemas de aseguramiento en salud. Todos conocemos los grandes hospitales que la marina, la aviación, el ejército y la policía poseen. Aunque



éstos atraviesan por dificultades debido a su mala administración, brindan servicios de salud a los miembros de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional y a sus familias. Llegan a cubrir a casi setecientos mil peruanos y son gestionados por las propias instituciones a las que pertenecen.

Seguro Integral de Salud - SIS

Como sabemos, EsSalud, los seguros privados y los de las fuerzas armadas y policiales sólo llegan a cubrir al 22% de todos los peruanos, es decir a no más de seis millones de los casi treinta que habitamos el país. Eso hace urgente que el Estado busque los mecanismos para dar aseguramiento en salud a la mayoría de los peruanos.

Con esa intención hace unos años se decidió implementar un mecanismo de aseguramiento que estuviese dirigido a los más pobres, ya que cuando éstos tienen algún problema de salud no cuentan con los medios económicos para acceder a un servicio. De esa manera hoy el país cuenta con un intento de aseguramiento en salud denominado Seguro Integral de Salud, más conocido entre nosotros como el SIS.



Requisitos de afiliación al SIS en un puesto de salud de Iquitos.

El Seguro Integral de Salud se remonta allá por el año 2001, cuando se decide fusionar el Seguro Escolar Gratuito con los pilotos del llamado Seguro Materno Infantil; además se amplía la cobertura pensando en la población materna, infantil y población escolar pobre. La idea del Seguro Integral de Salud es brindar servicios de salud principalmente a los ciudadanos más pobres del país, tratando de dirigir sus atenciones hacia estas poblaciones y los territorios que ocupan.

Actualmente está afiliada al SIS el 25% de la población nacional, es decir una cuarta parte, unos siete millones de personas.

La creación del SIS es un gran paso en el camino hacia el aseguramiento universal. Como cualquier intento de esta envergadura tiene problemas que debe ir resolviendo. De la mano del aumento presupuestal que el gobierno le ha entregado, se está buscando ampliar el universo de sus afiliados y ofrecer un paquete que cubra más atenciones para los más pobres.

En la actualidad por sus limitaciones, el SIS no puede atender todas las enfermedades, pero sí atiende las que son más comunes. A pesar de eso, es acertado que el Estado se preocupe por contar con un sistema de aseguramiento para los ciudadanos que viven en pobreza, ya que esa es la dirección a la que se debe apuntar.



¿Cómo, cuándo, dónde?

Se preguntará usted ¿cómo acceder al SIS? Lo que debe hacer es acudir al puesto o centro de salud más cercano a su casa y preguntar por la oficina del SIS. Una vez ahí solicite afiliarse al seguro. El trabajador responsable le pedirá su DNI y le tomará todos los datos necesarios relacionados con su identidad, su domicilio, su estado civil. Si tiene hijos le pedirá también que presente algún documento de identificación de ellos. Todos estos datos son únicamente utilizados para el trámite de evaluación y afiliación.

- Si el resultado de la evaluación lo indica, sólo tiene que firmar el convenio de afiliación. Usted no debe hacer ningún pago, es su derecho afiliarse en el momento que lo haya decidido.

- Si en la evaluación socioeconómica el personal de salud determina que usted tiene cierta capacidad de pago, le indicarán que podrá afiliarse al plan de costo mínimo o semi subsidiado por el cual pagará una cuota mensual.

Recuerde que si usted tiene necesidades económicas y vive en una zona rural su afiliación al SIS será más rápida.

Preguntas y propuestas

En la actualidad existe un debate político y técnico para la implementación de lo que se ha denominado el aseguramiento universal en salud; lo que significa dotar de acceso y servicios de salud a toda la población del país sean éstos pobres o no pobres. Si bien el tema es complejo y técnico, podemos echarle un vistazo para tratar de entenderlo.



La Alianza por el Aseguramiento Universal presentó su propuesta de ley al Congreso en abril de 2007.

¿Cómo lograr el aseguramiento para todos, qué mecanismos se pueden implementar, existe el dinero necesario para eso, existe la voluntad política de hacerlo, se puede llevar más salud a las personas si el propio sistema no resiste la demanda actual?

Lo principal es reconocer la obligación de dar servicios de salud de calidad a todos los peruanos: el derecho a la salud. Luego de ese reconocimiento, se deben pensar las mejores maneras de llevarlo a la práctica. El aseguramiento en salud es una de las formas, quizá las más importante, de garantizar atenciones de salud a la ciudadanía.

En buena hora existe consenso entre los partidos políticos y entre los especialistas, sobre la necesidad de contar con las normas y los

mecanismos para lograr el aseguramiento universal en salud. También es importante referir que en la Comisión de Salud del Congreso de la República existen más de media docena de proyectos sobre aseguramiento universal en salud presentados por los partidos políticos, y un proyecto presentado por la Alianza por el Aseguramiento Universal en Salud impulsada por ForoSalud, y conformada por una serie de organizaciones sociales e instituciones que haciendo uso de la iniciativa legislativa ciudadana, presentaron su proyecto con el respaldo de más de cincuenta y dos mil firmas aprobadas por el RENIEC y remitidas por el Jurado Nacional de Elecciones al Congreso de la República.

Vemos que existe soporte político y social traducido en propuestas que asumen la necesidad de lograr el aseguramiento en salud para todos. Además de eso, el Poder Ejecutivo creó una Comisión de Alto Nivel, con representantes de las instituciones del Estado involucradas en este tema, para elaborar una propuesta al respecto. También la propia Comisión de Salud del Congreso de la República creó un Grupo de Trabajo Sobre Aseguramiento Universal en Salud que estuvo elaborando una propuesta de consenso. Y en los días en que estas líneas son escritas, al interior del MINSA se viene discutiendo también la forma en que se implementaría el aseguramiento universal.



Ojalá que cuando usted se encuentre leyendo este libro, ya contemos con una ley de aseguramiento universal en salud o con medidas en ese sentido, y el MINSA y todos los

sectores involucrados se encuentren trabajando en su aplicación y perfeccionamiento. Pero si eso no sucede habrá que seguir empujando y exigiendo en ese sentido.

Pero si no entramos

Una pregunta que se repite cuando hablamos del aseguramiento universal en salud, es la siguiente: ¿cómo se pretende asegurar a todos los peruanos si con la cantidad de personas que hoy van a consultas o se internan en los establecimientos de salud el sistema no logra atenderlos y muchas veces faltan medicamentos? Se trata de una observación atinada para el tema y cuya respuesta se relaciona no sólo con el aseguramiento en salud, sino con el sistema de salud que un país debe tener y ordenar.

Es cierto, la forma en que actualmente están organizados nuestros servicios de salud, sean públicos o privados, impediría que millones de peruanos puedan acceder a la salud ordenadamente con un servicio adecuado. Ante esa realidad lo que cabe es un esfuerzo mucho mayor que implica varias cosas. Una es que el Estado no puede evadir la responsabilidad que le toca.

Se debe incrementar el presupuesto público para el sector salud en general, para que así una buena parte de ese incremento vaya dirigida al aseguramiento de los millones de peruanos que no cuentan hoy con este derecho.

1000 millones

Se han realizado cálculos técnicos y políticos en relación a la cantidad de dinero necesaria para llevar el aseguramiento en salud a la mayoría del país. Se calcula que se podría comenzar destinando entre 1000 y 1200 millones de soles exclusivamente para inyectarlos al SIS o bien para que el SIS se modifique y pueda ampliar la cobertura y su paquete de prestaciones. Estos cálculos han sido realizados por la Alianza por el Aseguramiento Universal en Salud y por la propia Comisión de Alto Nivel del Poder Ejecutivo que vio el tema, y también son manejados por la actual gestión del MINSA.

En buena hora ha habido un aumento importante al pasar de 300 a 430 millones de soles el presupuesto para el SIS el 2008. Si bien se trata todavía de una cantidad limitada, ésta se dirige a que los afiliados al SIS tengan una mejor atención de salud. Y si usted no



cuenta con el SIS y ésta es la única opción que tiene para acceder a la salud, debe afiliarse para que el Estado vea la forma de aumentar más el presupuesto y mejorar la cobertura.

Dado que el paquete de atenciones que el SIS ofrece en la actualidad es limitado, este monto señalado para el aumento de presupuesto permitiría, además de ampliar el número de afiliados, que el paquete de atenciones sea mejor y que otras enfermedades se vayan incorporando para ser atendidas.

Si se logra aprobar una ley sobre aseguramiento universal o modificar las actuales normas existentes, este cambio debe ir acompañado de un compromiso para financiarlo. Se necesita que la ley o los mecanismos, de ser aprobados, vayan de la mano con el desembolso de dinero necesario para la extensión del aseguramiento.

El trato y las condiciones

Pero no todo se resuelve con más dinero, otro aspecto débil en relación al aseguramiento universal en salud, es el relacionado a la calidad de los servicios; tema que tiene que ver con el trato y con la efectividad para resolver los problemas de salud. Esto último está vinculado a las condiciones en que se encuentran y organizan los distintos recursos

en los establecimientos de salud y en sus redes. Se pregunta, con razón, cómo se pretende llevar a millones de peruanos a los hospitales si sabemos que el trato hacia los usuarios y pacientes en muchos casos no es el adecuado; además las condiciones de muchos de los establecimientos de salud no son las mejores.



El aseguramiento implica también elevar la calidad de los servicios.

Los que trabajan el tema deben buscar lograr que el aseguramiento en salud pase también por reformar la actual situación y la mentalidad de los trabajadores de salud. De los ciudadanos para que conozcan sus derechos y deberes en salud y puedan exigir cambios.

Si el aseguramiento universal comenzara a implementarse, se requerirá, como ya se viene haciendo, trabajar más la calidad de la atención, la mejora de la infraestructura y de los equipos con que los establecimientos cuentan, y sobre todo con el recurso humano, que es clave para una buena atención de salud. Nos asiste el derecho a una atención de salud de calidad. El SIS ahora es el instrumento para que los más pobres accedan a las atenciones.

Salud para producir

Dirá usted de dónde vamos a sacar tanto dinero para reformar la salud habiendo otros temas importantes que se deben atender. Si bien la inquietud es correcta en el sentido de preocuparse por la cantidad de dinero necesaria, es imposible lograr el desarrollo de nuestro país si no le damos la importancia debida a la educación, la nutrición y los servicios de salud.



Si al menos dedicáramos a la salud el promedio del PBI que los demás países latinoamericanos le dedican, que va del 7 al 9%, contaríamos con más dinero de lo que la propuesta de aseguramiento requiere para iniciarse. También debemos reiterar la idea de que no basta dotar a la salud de más presupuesto, si es que no mejoran las organizaciones que tienen como objetivo atender la salud; es muy importante tender puentes de colaboración entre ellas para un uso compartido de los recursos. Es una realidad que un país con mejores niveles de salud será un país mejor y más productivo.

El árbol de la salud

No sólo se necesita más financiamiento en salud para el aseguramiento, se requiere también para la promoción de la salud, para la prevención, para mejorar la infraestructura, para capacitar a los trabajadores e ir variando sus mecanismos de remuneración, para comunicar hábitos de vida saludable, para hacer más fuerte y consistente la relación entre educación, salud, nutrición y saneamiento, etcétera.

El árbol de la salud tiene muchas ramas, pero una de las principales es el aseguramiento. Si queremos un árbol de la salud que nos cobije a todos bajo su sombra cuando una dolencia se presente, necesitamos regar ese árbol para que todas sus ramas y hojas estén sanas. Preocuparse solamente de algunas hojas, hará que nuestro

árbol siga enfermo. Cuidar ese árbol depende de todos, pero la responsabilidad central es del Estado, que debe crear las condiciones para que eso suceda y ver a la salud en toda su extensión.

Treinta y cuatro y veinte

No se trata de un romance entre un hombre de treinta y cuatro y una joven de veinte años, sino de dos indicadores útiles para comprender los problemas que trae la falta de un sistema de aseguramiento universal en salud.



Pese a que el aseguramiento avanza sobre todo vía el SIS, los peruanos pagamos de nuestros bolsillos el 34% de los requerimientos del cuidado de salud. A eso se le conoce como el gasto de bolsillo, y supera largamente al promedio internacional. Este gasto es independiente de todos los aportes que los ciudadanos hacen a los sistemas de aseguramiento y de salud existentes; ya que en muchos casos, por ejemplo con los medicamentos, el propio ciudadano tiene que comprarlos así cuente con un seguro. Eso quiere decir que enfrentarse a una enfermedad en nuestro país empobrece a la gente.

No es raro ver a familias sumidas en la pobreza cuando uno de sus miembros es atacado por una enfermedad grave que ocasiona un gasto inesperado y catastrófico; la familia tiene que vender bienes, buscar préstamos que generalmente son informales y que terminan atándola a deudas inmanejables, organizar polladas o recibir apoyo de su círculo social, lo cual, a pesar del espíritu solidario de los peruanos, tiene un límite.

Es importante tener cuidado con los medicamentos que compramos y cuando los compramos, ya que podemos estar gastando dinero en productos que no son los que requerimos para nuestra dolencia. No se trata de comprar medicamentos cada vez que lo creamos, sino cuando éstos sean necesarios y adecuadamente prescritos.

Querer no es poder

Más del 20% de la población del país todavía está impedida de acceder a los servicios de salud si es que los requiriese. Son varias las razones que explican esa elevada cantidad de peruanos que si son atacados por una enfermedad son más vulnerables que los demás.



Más del 20% no accede a salud si lo desea. Caserío camino a Tabaconas.

Algunos de los factores que explican la falta de acceso a la salud en nuestro país son:

- La geografía accidentada que dificulta la conexión de pueblos alejados con los servicios de salud.
- Las limitaciones de los sistemas de salud existentes y las duplicidades que éstos generan.
- El incompleto proceso de descentralización que aleja las decisiones de las autoridades cercanas a la población.
- La falta de una adecuada política de medicamentos esenciales.

Mantener a entre un cuarto o un quinto de la población impedida del acceso a la salud y a más de la mitad sin un seguro, es insostenible.

Generalmente son los excluidos de los beneficios de los mercados los mismos que resultan alejados del acceso a salud, a educación, a seguridad, a justicia. Si bien todas esas áreas requieren de cambios, la reforma de la salud reflejaría de mejor manera que el Estado puede llegar a todos.

La invasión de los bárbaros

Se dice que si se implementa el aseguramiento universal en salud, los millones de nuevos asegurados llegarían como una invasión a los servicios de EsSalud, por los que los afiliados han aportado durante años. Existe por eso una resistencia de los trabajadores de EsSalud a que el aseguramiento universal se implemente, incorporando a esta institución como prestador de servicios de salud para todos.

Hay que dejar en claro que, de ningún modo, implementar el aseguramiento universal en salud significará quitar beneficios a los que ya tienen seguridad social. Los asegurados a EsSalud conservarán sus paquetes de atenciones.

Lo que se propone desde diversos proyectos presentados, es que desde el momento en que se implemente un paquete de atenciones más amplio que el actual, la idea sea caminar hacia el logro de un paquete similar al de los afiliados a EsSalud, que es el más completo que existe en el país.

En pocas palabras, podemos decir que todos deberían contar en unos años con los mismos beneficios que teóricamente tienen los asegurados de EsSalud; sin dejar de señalar que hoy EsSalud tiene fuertes fallas en la calidad de sus atenciones. De lo contrario seguiremos alimentando islas al interior de nuestro país, en las que unos tienen todo y otros nada.

Romper huevos para hacer tortillas

¿Y cómo dar salud a todos sin crear un choque entre los sistemas de salud actualmente existentes? Todos los responsables de la salud en el Perú, sean públicos, privados o de la sociedad civil, deben proponer mecanismos para lograr el aseguramiento universal utilizando la oferta existente para que ésta responda a la demanda, buscando en paralelo ampliar la oferta, elevar la calidad de la salud y fortalecer la promoción.

Seguir en la situación actual, en la que cada prestador de salud se preocupa sólo por lo suyo y hace lo que considera, no contribuye a dar más acceso a quienes lo requieren. De hecho habrá roces y enfrentamientos, pero como dice el refrán, para hacer tortillas hay que romper huevos. Nuestra tortilla hoy se llama aseguramiento en salud para todos, y nuestros huevos son las dificultades que debemos enfrentar para avanzar en ese sentido.

El otro sendero

Uno de los temas que presenta dificultades pero también posibilidades de aplicar mecanismos creativos, es el de lograr el aseguramiento en salud para los trabajadores no formales, es decir los que



no se encuentran registrados en una planilla por diversas razones. La mayoría de estos trabajadores informales se desempeñan en pequeñas y microempresas, lo que genera una dificultad no sólo para un sistema de aseguramiento en salud, sino para la propia administración tributaria y otras instituciones que tienen que ver en el tema como el Ministerio de Trabajo.

¿Cómo hacer para involucrar a este enorme número de peruanos informales en un sistema de aseguramiento, considerando lo inestable de su situación laboral y la falta de una cultura de previsión en el país?

Se trata de un reto enorme que debe ser afrontado y que desde el aseguramiento en salud puede beneficiar a otros ámbitos de la gestión pública.

Es interesante oír los argumentos de las organizaciones que trabajan con este sector de trabajadores. Por ejemplo, los gremios de la MYPES señalan que contribuyen al Estado con alrededor de quinientos millones de soles al año en impuestos, y que esos impuestos no les son devueltos en servicios concretos. Por eso consideran que un seguro en salud puede ser una de las mejores formas en que el Estado reconozca su aporte.



Integrar a la informalidad para ampliar el aseguramiento en salud. Mercado Valle Sagrado en San Juan de Lurigancho.

Café saludable

Pero no sólo tenemos el caso de los trabajadores informales urbanos de las micro empresas, llamadas también empresas de subsistencia. Por ejemplo, en nuestro país existen algunas zonas dedicadas al cultivo y producción de café para mercados internacionales. Grandes empresas del mundo adquieren el café de zonas como San Ignacio y Jaén en Cajamarca, Chanchamayo y Satipo en Junín, o La Convención y Quillabamba en el Cuzco.

Lo paradójico del asunto es que empresas internacionales dedicadas a la venta de café, exigen a las organizaciones de cafetaleros estándares mínimos en relación al no trabajo infantil o a las condiciones de salud de sus asociados.

Es decir, en este caso, son las grandes empresas del café y no el Estado, las que están impulsando una conciencia sobre las buenas condiciones de salud para los productores de café.



Éstos no se han quedado atrás, por el contrario, con el apoyo de organizaciones como la Junta Nacional del Café, están valorando cada vez más la necesidad de ser parte de un sistema de aseguramiento en salud.

Los cafetaleros con las ganancias obtenidas por la venta de su café, constituyen un fondo intangible dedicado a la protección social, específicamente para apoyar a alguno de sus asociados si es que una enfermedad grave lo afecta, atendiéndolo hasta donde sea posible. Pero es un fondo no conectado al sistema de salud. De hecho puede servir en una urgencia, pero no brinda una protección integral.



El café peruano se vende en los mercados más exigentes. Cafetalero de Satipo.

Hablando con los propios cafetaleros en San Ignacio, allá arriba donde Cajamarca limita con Ecuador, ellos explican que si el Estado les garantiza que con su aporte, que hoy está guardado en un fondo, podrían acceder a un sistema de aseguramiento

que les cubra sus principales causas de enfermedad y de muerte, eso les sería muy conveniente.

Existe la voluntad y hasta montos de dinero que sectores organizados estarían en la disposición de aportar a un sistema de aseguramiento en salud. Y si esos fondos no son suficientes, ahí está el Estado para completar lo que sea necesario.

Cafetaleros y micro empresarios, que quizá sean vistos como sectores a los que hay que subsidiar del todo, están en la capacidad de aportar para asegurar su salud. Queda en los gobernantes encausar esa manifestación de voluntad para que genere mayor conciencia de salud.

Responsabilidad de todos

La búsqueda del aseguramiento universal en salud no significa que el Estado asuma gastos que no está en capacidad de sostener. Pero sí es clave entender que el Estado sobre todo, y los actuales sistemas de salud existentes en el país, tienen la obligación de facilitar el aseguramiento y el acceso a la salud de los que no cuentan con el dinero para ello, destinando recursos de manera sostenible.

Aquel que no tiene dinero para acceder a una atención de salud debe ser subsidiado por el Estado y los prestadores de salud deben facilitar ese acceso según la regulación vigente.

Mientras aquellos que pueden cotizar para acceder a un sistema de aseguramiento, pueden hacerlo a través del Estado o de particulares. Si este acceso al aseguramiento lo brinda el Estado, su normatividad debe ser transparente y facilitar el mayor número de afiliaciones posibles.

Planeta salud

Se podría dotar de salud a todo el planeta si las prioridades no fueran únicamente incrementar ganancias de ciertas industrias. La cuestión en países como el nuestro es más complicada porque el presupuesto es corto en relación a la inversión y gasto necesarios para sostener un sistema de salud y de aseguramiento. Por eso hay que reorientar nuestro presupuesto para invertir en un sistema de aseguramiento que vaya a la par de la mejora en la calidad, de la promoción de la salud y de la ampliación del acceso a los servicios.

La paradoja comentada sobre la exigencia de empresas internacionales compradoras de café para que los productores cafetaleros cuenten con una salud adecuada, nos muestra otra de las situaciones que suceden en el mundo. Mientras un Estado y sus gobernantes mantengan una gestión en la que lo productivo esté desligado de una mejora de las condiciones de la vida de la gente, estaremos alimentando una ilusión. El desarrollo productivo y económico sin el desarrollo social, no garantiza una sociedad mejor.

Veamos a la salud como la herramienta para el cambio social y el desarrollo, poniendo el énfasis en aquellos a los que la pobreza impide vivir dignamente y en los grupos excluidos del sistema de salud como la población rural dispersa, los discapacitados, los afectados en su salud mental o los adultos mayores; ya que hoy los sistemas de aseguramiento no les permiten ejercer y exigir su dere-



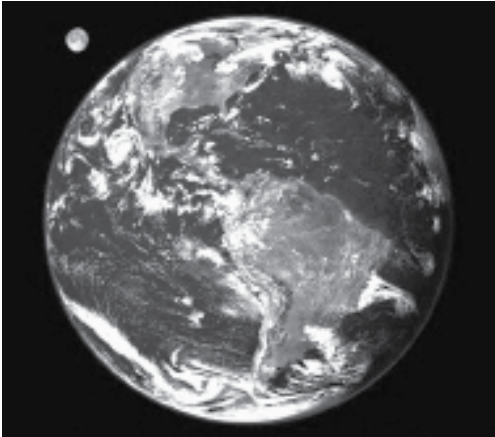
Organizaciones sociales buscan ser incorporadas en el aseguramiento. Foro en la UPCH, junio 2008.

cho a la salud. Debemos desarrollar una cultura de aseguramiento, asumiéndola como parte de la conciencia social. Eso nos demanda un esfuerzo de información y sensibilización, recurriendo a esquemas obligatorios de seguros que estimulen la afiliación. Así podremos reclamar los beneficios del aseguramiento como parte del ejercicio del derecho a la salud.



Centro de Salud El Progreso. Carabaylo.

Salud y ambiente



Planeta Tierra

Luego de 1400 años para los musulmanes, 2000 para los cristianos, 4000 para los judíos o 5000 para los chinos, la humanidad se ha dado cuenta de que no podrá seguir viviendo en este maravilloso planeta azul si no hace lo necesario para controlar y detener la destrucción que ha producido sobre los equilibrios naturales.

Y es que el asunto es tan sencillo de comprender como dos más dos. Si la Tierra es nuestra casa y destruimos nuestra casa, luego no tendremos casa donde vivir. Y encima no tenemos otra casa adonde irnos. Nuestra tecnología es limitada para viajar y aún no hemos descubierto ningún planeta similar al nuestro al cual podamos llegar con nuestras naves espaciales. Es decir, o nos ponemos las pilas para salvar al planeta y salvarnos nosotros, o el planeta de los simios puede ser el planeta de las cucarachas.

El planeta Tierra es una forma de vida que permite que sobre su superficie se desarrollen millones de otros tipos de vida, entre ellas la de un animal llamado ser humano. Si no comprendemos que nuestro planeta es una vida en sí misma y que como tal puede sufrir daños en su salud por todas las cosas que le hacemos desde hace miles de años, entonces no podremos hacer lo necesario para sanarla y así todos estar mejor y continuar viviendo.

Tenemos una relación inseparable con el planeta, existimos porque éste existe, respiramos porque su aire nos llena los pulmones, bebemos porque su agua nos refresca la vida, nos alimentamos porque sus frutos nunca dejan de crecer. Con los artefactos que nuestra inteligencia ha creado, hemos logrado que los recursos del planeta nos sirvan para tener una vida mejor. Pero la creencia de que los recursos del planeta nunca se agotarán, es absurda.

Nos toca devolverle al planeta todo lo que nos ha entregado y nos seguirá entregando si somos inteligentes, sensatos y pensamos en la vida de todos los seres que conviven con el humano.



El deterioro de la Tierra está directamente relacionado a la salud de los humanos. Si contamos con un ambiente en el que la naturaleza aún proporcione los elementos necesarios para la vida, contaremos con una mejor salud. Al contrario, si existe aire con partículas contaminantes, agua muerta por metales, selvas depredadas, sierras en retroceso, mares en los que desechamos nuestra suciedad, y una elevación de la temperatura planetaria que modifica todo el clima, esa situación revierte en nuestros cuerpos, en nuestra calidad de vida y en nuestras sociedades.

Un planeta que nos parece tan inmenso ya no lo es. El humano ha llegado a casi todos los confines del mundo insertando sus hábitos de consumo en los que la mayoría de cosas son descarta-



bles. No es raro ver en altos nevados, playas lejanas o selvas amazónicas rastros de nuestro consumo ensuciando ríos, mares y montes.



El planeta alberga una inmensa variedad de vidas. Fauna y flora alto andina. Lago Titicaca Puno.

Si un humano ensucia o contamina en Japón y otro en Ecuador, una cosa no es independiente de la otra. Todo va sumando. El agua o el aire no se detienen en las fronteras para presentar su pasaporte, andan de acá para allá. Se requiere una conciencia global para afrontar este reto mayor. Desde el campo de la

salud podemos ver las consecuencias de nuestro modo de vida, y comprobar que es cierto que la salud de los humanos está siendo afectada por la situación del ambiente, ¿cómo enfrentar esa realidad?

Constataciones al paso

Los indicadores demuestran que hay una relación directa entre lo que llamamos erróneamente desarrollo y el deterioro del ambiente. A veces determinada situación ambiental tiene consecuencias directas sobre las personas, y en otros casos es relativa. Por ejemplo hay lugares como La Oroya, en los que las actividades extractivas siguen produciendo daños a la salud de la población, en muchos casos irreparables y acumulables. Existen otros lugares como el centro de Lima, en el que las emisiones del tránsito automotor producen afecciones respiratorias; el agua que se consume en los hogares, sea tratada o no tratada, siempre trae un riesgo para la salud.

Si bien se puede decir que existe una relativa conciencia sobre el daño ambiental y se habla sobre revertirlo, no se puede afirmar que los estados tomen todas las medidas necesarias para reducir estos daños.

Las constataciones de los cambios en el ambiente han llevado a los países industrializados a establecer metas para reducir sus emisiones contaminantes, que con la adecuación del caso podrían replicarse en los países no industrializados. Alergias, afecciones respiratorias y de la piel, problemas estomacales



Diversas especies deben ser protegidas ante la depredación humana. Alpacas en Huancavelica.

y hasta algunos tipos de cáncer, son producto del daño ambiental. Una adecuada salud requiere tomar acciones inmediatas y mediatas sobre la salud ambiental a nivel de prioridad sanitaria y como parte de la política de salud.

Nosotros mismos con nuestros actos cotidianos podemos estar contaminando y mucho. ¿Nunca ha botado usted una cáscara de plátano o la envoltura de algún producto?, ¿nos lavamos siempre las manos al venir de la calle o seguimos haciendo nuestras cosas en la casa como si nada?, ¿pensamos en el uso que le damos a cada una de las miles de bolsas que pasan por nuestras manos? Nos desprecupamos de los desperdicios que arrojamos al mar, a los ríos, a los campos y a la calle. Todo suma porque la contaminación del ambiente no es aislada.

Agua manantial de vida

El elemento con el que más se identifica la vida es el agua. Y es que ésta tiene varios atributos únicos: se amolda a todas las formas posibles, se puede solidificar o convertirse en vapor, se puede calentar o enfriar, es el disolvente natural, cae de los cielos o emana de las profundidades, baja de las cumbres. Saber que está a nuestro alcance se ha vuelto parte del paisaje, por eso los habitantes de las ciudades con servicio de agua potable no valoramos el oro que tenemos en cada caño.

Situación distinta es la que atraviesan por lo menos dos mil millones de personas en el mundo, que saben que el agua existe, que la naturaleza nos la ha dado, pero por una serie de situaciones no pueden acceder al agua. Imaginemos los riesgos a la salud que enfrentan los que no cuentan con acceso a agua segura.



No negociable



El agua es un componente básico de la salud individual y colectiva. El derecho al agua segura es parte del derecho a la vida misma. Pero sobre esa afirmación existe todo un debate de posiciones. Algunos consideran que el agua es un bien y que como todo bien es susceptible de ser comercializado, habiéndose llegado a entregar derechos de propiedad sobre su origen.

Si bien es necesario que existan instituciones públicas o privadas que brinden el servicio de acceso al agua potable, eso debe estar enmarcado en el principio del bien común, es decir, que el agua sea reconocida como un bien público. No es lo mejor que sobre el origen y la distribución del agua prime una mirada comercial y lucrativa. El elemento más natural debe ser administrado con responsabilidad, buscando que cada vez más ciudadanos cuenten con agua segura.

¿Cuesta el agua?

El agua no tiene precio pero sí valor. Si existen empresas que se dedican a llevar el agua desde donde emana hasta los hogares de los ciudadanos, es lógico que ese servicio sea retribuido con un pago que per-

mita a esas empresas cubrir los costos de ese servicio, ganar cierta utilidad y llevar nuevas conexiones para los que no cuentan con agua segura. El lucro por el lucro, no se debe aplicar a las relaciones comerciales derivadas del agua.



La distribución del agua de los ríos genera problemas entre comunidades y empresas.

No importa el mensajero

Si los estados se comprometen a llevar agua a todos, no importaría que en el procesamiento y distribución del agua participaran empresas privadas o públicas. De lo que se trata es de diseñar un esquema en el que el derecho al agua prime sobre otros intereses y en el cual un privado o una institución pública puedan ganar lo necesario y cubrir sus costos de operación.

Pero no hay que olvidar que también nosotros podemos estar malgastando el agua. Es bueno ser conciente de que eso afecta a otros peruanos que están en situación más difícil. Pero no sólo en nuestras casas, sino en la agricultura u otras actividades, se debe pensar la necesidad de sustituir determinados cultivos que son intensivos en uso de agua como el arroz y analizar el costo beneficio de ello.

Cosa distinta sucede cuando existe ineficiencia estatal por un lado, que hace que las empresas de agua sean desordenadas y mal administradas, y por otro lado situaciones en que a las empresas privadas se les permite ejercer propiedad sobre el agua y las fuentes que la originan.

Esta lluvia es mía

Hace poco hubo un caso que dio la vuelta al mundo por el aprovechamiento que una empresa privada quiso obtener del agua. El gobierno

de un país latinoamericano decidió privatizar los servicios de agua; ese Estado cometió el error de entregar el derecho de propiedad a la empresa sobre el origen desde donde el agua emana o cae. Eso derivó en tal enfrentamiento social, que la población decidió desconocer el fallido contrato entre el Estado y la empresa, pues se les impidió a los ciudadanos acceder a las fuentes de agua que la empresa controlaba. Ante eso los ciudadanos de esa zona optaron por recoger el



agua de las lluvias que se dan en su territorio, para destinarla a sus necesidades básicas. Pero nunca nadie imaginó que la empresa alegraría que el agua de las lluvias según el contrato les pertenecía, y que los ciudadanos no podían beneficiarse de esas lluvias.

50 estadios

Si el agua es limitada, la salud de las poblaciones se ve afectada. Cosas tan simples como un baño matutino, una lavada de manos, la limpieza de los alimentos o de la casa, evitan que la salud se deteriore por enfermedades derivadas de las malas condiciones de aseo.

Se calcula que en el mundo mueren al año por falta de agua casi 2.2 millones de personas ⁽¹⁾, casi un 8% de la población del Perú o casi cincuenta estadios como el nacional de Lima llenos. ¿Se imagina usted la magnitud del problema viendo cincuenta estadios llenos de gente muerta por falta de agua? Seguro que sí, y está en sus manos contribuir con su gota de agua a mejorar la grave situación existente.

Considerando que más de un tercio de la humanidad no tiene acceso al agua segura con consecuencias directas para su salud, podemos ver

que no es un problema nacional sino de salud global. Como muchos otros problemas de salud, las fronteras políticas esconden y se pueden crear estadísticas no exactas en relación a la magnitud del tema. Toca a los gobiernos nacional, regional y local trabajar sin descanso para ampliar la cobertura del servicio de agua.

Sin sal

Pero también es necesario que la ciencia busque nuevas técnicas que permitan un mayor acceso al agua. Se habla ahora de la posibilidad de transformar el agua salada de los mares en agua



potable luego de un proceso llamado desalinización, pero se supone que es costoso y todavía no se ha avanzado mucho en eso. Sería bueno que se busque esa alternativa ya que la mayor cantidad de agua del planeta se halla en los océanos. No vaya a ser que por intereses económicos nos estén contando el cuento de que esa técnica es muy costosa y como en el caso de los autos eléctricos o de la energía solar, debemos aceptar medias verdades para no desplazar las actuales técnicas existentes. Necesitamos agua segura y barata para ser más saludables.

Aire de todos

Si bien el caso del aire parece no ser tan vital como el del agua, ambos elementos se unen a los demás del planeta para permitirnos una vida saludable. Si contamos con un mal aire, nuestra salud individual y colectiva se ve



La atmósfera facilita el desarrollo de la vida. Cocha en la selva de Ucayali.

afectada. Nuestros ojos no ven las enormes cantidades de partículas que el aire contiene, pero si hacemos el esfuerzo y nos colocamos en un ángulo de contraluz en alguna de nuestras ventanas, veremos miles de partículas flotar. Muchas de ellas son naturales y parte del polvo que siempre acompaña al aire. Pero muchas otras son agentes contaminantes producidos por distintas industrias o hábitos de consumo, que ingresan a nuestros organismos y nos enferman.



Hay un caso que demuestra lo que puede significar la contaminación del aire y su relación con la salud. Se trata del asbesto, que es un elemento conformado por una serie de minerales fibrosos y que tiene la propiedad de no diluirse ni en el agua ni en el aire. Este asbesto es utilizado en una serie de actividades, como en productos para la construcción, papelería, piezas de autos como pastillas de freno, entre otros usos. Si bien los que resultan más afectados por el asbesto son las personas que trabajan en contacto con éste, también los demás ciudadanos estamos expuestos a su influencia causada por sus partículas en el aire.

En nuestro país, como en otros países del mundo, luego de mucho trabajo e información a los responsables políticos, se ha logrado promulgar una norma que regula el uso del asbesto y tiende a que en determinado momento se prohíba toda su presencia. Es una norma que influye en la salud de las personas o poblaciones que trabajan o se ubican cerca de industrias que procesan asbesto, y que finalmente nos beneficia a todos porque el mencionado elemento fue usado sin control y hay muchos lugares en los que en la actualidad existe asbesto. Aire, leyes y salud se conjugan; lo ideal sería que siempre lo hagan de forma positiva y no para normalizar situaciones que nos perjudican.

El aire es un elemento que con mucha facilidad puede dispersar sustancias contaminantes por el mundo dañando nuestra salud. Pero para tener

un aire saludable, a diferencia de lo que sucede en el caso del agua, existen medidas sencillas que si bien requieren apoyo público pueden empezar a ejercerse por cada uno de nosotros.

Aquél arbolito

La Tierra es tan productiva que en muchos casos no hace falta más que echar una semilla o sembrar una rama para que en poco tiempo tengamos un árbol que nos proteja del frío o del calor y limpie el aire que nos rodea. Es triste que algo tan simple no pueda ser puesto en práctica por los gobiernos de todos los niveles y de todo el mundo: sembrar todos los árboles que sea posible.

Además de los efectos positivos de los procesos que el aire pasa en los árboles, éstos poseen un atributo adicional: su presencia da un paisaje agradable a la vista.

En buena hora que cada vez más responsables de los gobiernos o ciudadanos comunes y corrientes hayamos puesto en práctica la siembra de árboles. En algunos lugares se dedican días para que los escolares siembren árboles, lo que además de ser bueno para todo el ambiente, hace que los chicos aprecien el contacto natural con la tierra y su potencial reproductor.



Árbol en una cumbre de Los Andes orientales.

Pero todavía existen autoridades que de buenas a primeras y sin consideración por la salud de todos, arrasan parques o alamedas bajo algún pretexto de modernidad. Todo proceso de urbanización debe ser cuidadoso de contar con áreas verdes en la proporción



adecuada. El caso de una ciudad como Lima u otras del país refleja la poca conciencia y conocimiento al respecto, ya que para la cantidad de habitantes que tenemos deberíamos contar con muchas más áreas verdes.

Bonos verdes

No es casual que el sistema económico internacional haya considerado la protección de los bosques tropicales como valor para algunas operaciones económicas. Existen ahora los llamados bonos del carbono, que le permiten a un país emitirlos y



Varios países trabajan en los bonos verdes para conservar sus ecosistemas. Selva de San Martín.

conseguir ingresos, a cambio de un compromiso para la protección de sus bosques tropicales. El caso de Costa Rica es el más avanzado y puede servir de ejemplo para utilizar estos instrumentos ⁽²⁾. Y ya que nuestra forma de desarrollo hace que los árboles sean materia prima para distintos usos, como el papel de este libro que usted está leyendo, la explotación de la madera debe estar acompañada de una indelible política de reforestación.

Nuestra actitud frente a los árboles representa nuestra actitud frente a la naturaleza. Ésta responderá a las especies de la misma forma en que es tratada. La salud de la humanidad y la salud del planeta encuentran en la capacidad purificadora de los árboles posibilidades de armonizar un equilibrio que se encuentra ya afectado.

No hay camión de basura

No son sólo las grandes industrias y los grandes proyectos los que deterioran el ambiente y luego nuestra salud. La ausencia de planificación en la creación de centros urbanos hace que los desechos de las actividades



diarias no encuentren lugar o forma para ser procesados, y se opte por lo más fácil pero con peores consecuencias.

No es raro ver cuando uno recorre las carreteras del país, cómo a la entrada o a la salida de una ciudad se levanta una enorme columna de humo que esparce grandes cantidades de agentes contaminantes. Como no existe la capacidad para tratar los residuos sólidos que se producen día a día, se opta por prender fuego, creyendo erróneamente que la desaparición visual de un objeto significa que éste deja de existir.

Chica plástica

La mayoría de objetos que se fabrican en el mundo no se pueden destruir así se les prenda fuego. Éstos se transforman por la influencia del calor o del agua, y sus partículas son llevadas hacia otros lugares lejanos creando nuevos problemas. Acaso sea el plástico la materia que de mejor manera explica esta situación; está en todas partes, su uso se ha vuelto costumbre, no se piensa seriamente en sustituir su presencia y su degradación puede demorar mil años.

Mire cuántas bolsas tiene usted a su alrededor. Por ejemplo en la mesa en la que estoy escribiendo, hay dos bolsas, una contenía medicinas y otra el periódico del día; ambas pueden ser innecesarias. La de las

medicinas porque su tamaño es ochenta veces mayor a las pastillas que contiene y la del periódico porque por su misma forma no es necesario que se venda embolsado. Eso lo podemos multiplicar por millones de veces en todo el planeta y ver el mal uso del plástico. Es alentador, sin embargo, que actualmente estén apareciendo esfuerzos tecnológicos como las llamadas bolsas biodegradables; esperemos ello continúe y se expanda.

Objetos inútiles

Nos acostumbramos a cosas y a usos de los que podemos prescindir y que tienen relación con nuestro estado de salud. Se ha planteado hace un tiempo ya la teoría de que en el mundo hay una buena parte de objetos inútiles, y que si éstos no existieran no harían falta a nadie para tener una vida normal y saludable. La sociedad de consumo nos lleva a pensar que debemos poseer cada nuevo objeto que se inventa para vivir con comodidad. Pero lo cierto es que quizá la mayoría de esos nuevos objetos resulten inútiles o su uso sea muy específico y limitado.

Exagerada o no, esa forma de ver los objetos y su relación con nosotros, cuestiona el fondo de nuestra relación con el ambiente, del cual creemos beneficiarnos siempre, pero a la larga lo que produce la extracción de recursos naturales regresa como un bumerán y nos deteriora la salud.

Por esa razón existen muchos grupos que plantean reinterpretar la forma en que las antiguas civilizaciones se relacionaban con el entorno natural para beneficio mutuo.

El equilibrio entre las actividades humanas y la naturaleza, de ser visto como algo de unos pocos ecologistas que pierden el tiempo, ha pasado a ser un punto central en el debate sobre la salud y sobre el destino del planeta y de la humanidad.

Infinitamente pequeño

Los campos que abarca la salud ambiental son varios. En estas líneas nos hemos referido al agua, al aire y más adelante lo haremos al calentamiento global. Pero hay un tema que puede enfocar otra de las relaciones del humano con su entorno, y las consecuencias en la salud que de eso derivan. Se trata del uso de la llamada nanotecnología. Es un área de la ciencia que se ocupa de lo pequeñísimo y de cómo se pueden utilizar las cualidades de los elementos en su mínima expresión de tamaño para ciertas industrias y tecnologías.



Las computadoras han reducido su tamaño significativamente gracias a las nuevas tecnologías.

La ciencia ha logrado manipular las más pequeñas partículas conocidas hasta hoy, a través de procesos realizados en laboratorios. Eso permite obtener propiedades de determinados elementos que antes por el tamaño mayor de sus unidades no tenían. Para entenderlo mejor quizá podamos ayudarnos con esta imagen. El tronco de un árbol nos puede facilitar una madera grande que nos servirá para realizar determinada actividad. Podremos producir una silla o un bastón. Pero si trabajamos con un tamaño mucho menor la misma madera, podremos obtener objetos para actividades distintas como un palito de fósforos o una pieza de artesanía. El tamaño es muy importante para el uso que se les dé a determinadas materias.

Nanotecnología

De esa misma manera pero en dimensiones casi inentendibles para los que no trabajamos con la nanotecnología, esta ciencia se encarga de reducir a su mínimo tamaño una serie de elementos para distintos

usos. Por ejemplo las computadoras ahora son cada vez más pequeñas y sus memorias también. Muchos usamos o hemos visto esos pequeños aparatitos que se conocen como memorias USB. Memorias porque almacenan información y USB porque ese es el tipo de conexión que las une a la computadora. Estas piezas del tamaño de un dedo meñique pueden almacenar una biblioteca del tamaño de toda una pared llena de libros y libros, justamente porque la ciencia ha permitido encontrar la forma de usar lo pequeño.

Pero usted con razón se preguntará qué tiene que ver una memoria de computadora con algún riesgo para su salud. Pues bien, así como se aplica la tecnología de lo pequeño a la informática, también se aplica a productos que tienen que ver con nuestro cuerpo como los bronceadores o protectores solares, cosméticos o medicamentos.

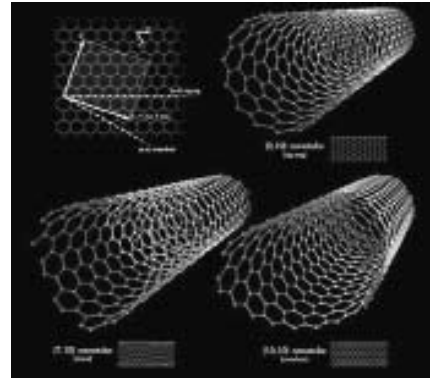


La industria de los cosméticos usa la nanotecnología en muchos de sus productos y hasta ahora no se cuenta con estudios que puedan determinar si esas pequeñísimas partículas hacen o no daño a nuestro sistema vital.

Y no sólo se usa esa técnica en los cosméticos sino en otras áreas que pueden llegar al mercado de consumo cotidiano.

Podemos estar descubriendo nuevos usos útiles para nuestras actividades, pero a costa de dañar otros aspectos de nuestra salud. En el campo de lo pequeñísimo en relación a la salud podemos comentar lo siguiente. Nuestro cerebro tiene una capa que sirve de filtro para detener sustancias dañinas que pueden infiltrarse en él. Esta capa rechaza las partículas pequeñas que harían daño a este órgano vital. Hoy no se sabe si las partículas producto de la nanotecnología son capaces de atravesar esta capa y qué consecuencias podrían traer en nuestra salud.

Cosas que parecen alejadas se pueden relacionar de una manera directa a nuestra salud. Por eso de ahora en adelante observe si lo que usted usa se ha hecho con nanotecnología y esperemos que la ciencia finalmente nos diga si es dañino o no.



Supuesta estructura de los nanotubos de carbono.

Calentamiento global

Existe en la actualidad un problema mayor comprobado científicamente, que de seguir avanzando puede terminar por influir como ningún otro en la salud de las sociedades y del propio planeta como ser vivo.



La tierra alberga lugares maravillosos. Playa Tartacay, kilómetro 125 Panamericana Norte.

Usted ya debe haber oído hablar del calentamiento global. Como su nombre lo señala, se trata de un proceso que está elevando la temperatura planetaria en forma alarmante y progresiva. Este proceso tiene relación directa e incuestionable con la industrialización de las sociedades que en el mundo se

ha dado sobre todo desde fines del siglo XIX. Eso ha llevado a que los agentes contaminantes que se arrojan a la atmósfera producto de los procesos industriales, incrementen la temperatura del planeta poniendo en serio peligro la continuidad de la vida tal y como la conocemos.

Si bien la forma en que venimos produciendo conduce a la eliminación diaria de distintas especies animales y vegetales en el mundo o se las va arrinconando en espacios cada vez menos aptos para su supervivencia, el calentamiento global evidencia lo avanzado del deterioro al que las sociedades están llevando al planeta.

Good bye Pastoruri

Puede que el caso más impactante por su comprobación visual sea el de la pérdida de los glaciares en los Andes u otras cordilleras y el de la reducción de los polos. En nuestro país, nevados que por miles de años permanecieron sólidos y extensos equilibrando los ecosistemas a su alrededor, hoy languidecen y mueren. El nevado Pastoruri en la Región Ancash va camino a convertirse en montaña sin que se pueda hacer mucho al respecto.

Los polos que albergaban hielos que antes considerábamos eternos se achican a una velocidad incontrolable. Hora a hora estas capas de hielo, sobre todo las del polo norte, se reducen derritiéndose mucho más allá del promedio que se produce con el cambio de estaciones. Es decir, los hielos del mundo se están acabando, la polución contaminante se mantiene en la atmósfera, y esa combinación de factores hace que la temperatura del planeta aumente.



Se calcula que la temperatura producto del calentamiento global ha subido entre uno y uno punto cinco grados más de lo que sería lo normal. Lo que parece algo irrelevante, en un equilibrio tan organizado como el natural, es una distorsión a

la que si no se le busca salidas producirá daños irreparables en todos los ámbitos, empezando por el de la salud.

No se trata de que se produzcan daños de acá a unos años o décadas, las consecuencias del calentamiento global ya cobran vidas humanas y no humanas. Olas de calor se han sucedido en Europa en los últimos años matando a miles, variaciones climáticas inesperadas han llevado inundaciones o ciclones a donde nunca las hubo y otros fenómenos

naturales se repiten con una frecuencia mayor, las estaciones ya no son tan marcadas como antes, algunos alimentos ya no se pueden producir en determinadas zonas, entre otros aspectos que el calentamiento produce.

IPCC

La buena noticia en medio de esa realidad, es que el problema ha sido asumido como grave por los principales estados del mundo y por la ONU, que para tal fin ha creado una instancia llamada Panel Intergubernativo Sobre Cambio Climático. Este panel agrupa a más de dos mil



Las recomendaciones del IPCC pueden evitar más daños al ambiente. Andes Orientales en Cajamarca.

científicos de todo el mundo que han venido trabajando durante los últimos años. Su principal conclusión es que el calentamiento global no es un proceso natural sino producto de la industrialización humana.

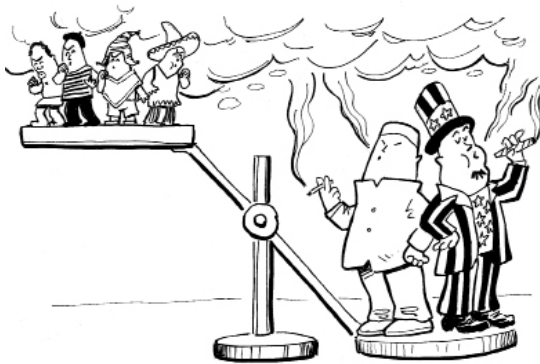
Pero también el IPCC ha trabajado en el plano de la recomendación de medidas para frenar el proceso de calentamiento. Si bien una de las conclusiones de sus trabajos señala que se han producido daños que ya son irreversibles para el planeta, también indica que si comenzamos a trabajar seriamente para mitigar el calentamiento podremos frenarlo y estabilizar el proceso de deterioro. Si logramos eso, quizá luego podríamos revertir algunos de los daños ya causados.

Aunque los principales responsables de este daño producido al planeta han sido y son los países industrializados y los nuevos que han entrado en escena como India o China, y que países como el Perú producen una minúscula parte del calentamiento, eso no significa que se trabaje aisladamente en buscar soluciones. Es una tarea planetaria

la que nos queda por delante. Sin embargo, sí es importante saber que lo sucedido ha sido responsabilidad de una serie de estados que no regularon la emisión de elementos contaminantes y que por eso mismo deben poner mucho más de su parte para frenar la actual situación.

Kyoto II

Hace más de una década se firmó el Protocolo de Kyoto, acuerdo que estableció la reducción de la producción de gases de efecto invernadero. Las metas de este acuerdo no han sido cumplidas por los estados que se comprometieron, por lo que el trabajo del Panel Intergubernativo Sobre Cambio Climático tiene como una de sus principales tareas lograr un nuevo acuerdo que obligue a reducir significativamente las emisiones contaminantes.



China y EEUU, los mayores contaminadores del mundo en la actualidad, tienen una pugna pendiente que impide avanzar hacia acuerdos concretos; pero el trabajo es constante en estas instancias. La dimensión del problema y la toma de

conciencia permiten albergar la esperanza de que podamos como humanidad avanzar en el control del cambio climático y así salvarnos todos de un proceso degenerativo que empieza ya a afectar la salud.

Desarrollo y salud

La salud ambiental es uno de los campos que acerca más los temas sanitarios a los temas que atraviesan el desarrollo político, económico y social. Implica además de una mirada desde la salud, un diálogo con la economía, con la forma en que producimos, con la forma en que nos comunicamos y con el enfoque de las prioridades que manejamos.

Y nos lleva a preguntarnos si toda inversión económica significa desarrollo.

Entendiendo el desarrollo como un proceso en el que el bienestar humano debe buscarse, es claro que la inversión y la industrialización por sí mismas no llevan al desarrollo.

Existe por eso necesidad de conjugar los aspectos económicos y comerciales con las necesidades que una sociedad requiere para vivir adecuadamente. La relación entre el ambiente y los seres que lo habitan sean humanos o no, debe recuperar el equilibrio roto hoy.

Estilos de vida frutales

Qué significa vivir bien. ¿Tener una casa de material noble, un vehículo para transportarnos, adecuada ropa para abrigarnos, suficiente comida para no pasar hambre? Puede que sí, que lo señalado sea parte de una vida mejor, si podemos pagar por esas comodidades; pero no es



Algunas personas optan por vivir en medio de la naturaleza. Construcciones en Nambaye cerca a Ecuador.

suficiente. Nuestra forma de relacionarnos en sociedad deja vacíos. Hay muchas maneras simples de buscar mejorar nuestra salud sin necesidad de gran inversión de tiempo ni de dinero.

La mayoría de nosotros se ha acostumbrado a determinados patrones de alimentación que consideramos buenos de por sí. Hacemos una distinción entre comer en la calle y comer en nuestros propios hogares; eso, si es que nos alcanza el dinero para cocinar un almuerzo y una cena. Suponiendo que sea así, contamos con una dieta en la que no distinguimos del todo lo que causa más o menos daño al organismo o lo

que nos hace bien. Oímos o vemos programas en los que se habla de que algo es bueno o malo para la salud. Además muchos aprovechadores nos venden productos a los que atribuyen propiedades que no tienen y no tenemos la costumbre de buscar en los productos procesados los valores nutricionales que contienen.

Lo cierto es que somos y seremos lo que comemos, más aun desde determinada edad, que puede estar alrededor de los treinta y cinco años como punto de no retorno para las malas prácticas alimentarias.

Se trata de quitarle a la palabra dieta el sentido de bajar de peso que posee, para rescatar lo que realmente es: una forma de mantener la buena salud desde los alimentos que ingerimos.

Para eso hay muchas opciones. Lo ideal es tener la voluntad de conocer más, buscar orientación nutricional y sopesar el placer que produce la comida. No todo placer es bueno, y en el caso de la alimentación el gusto por determinado tipo de dieta puede llevar a deteriorar nuestra salud. No pretende este texto ser una guía alimenticia ni mucho menos, porque para eso están los nutricionistas y la sabiduría popular de cada pueblo, sino motivar nuestra reflexión para decidir mejor sobre nuestra alimentación. Un consejo no está demás aunque fuera de un conejo: no dejemos de lado las frutas. Pocas cosas se acercan más a la perfección que una fruta y todo lo que de ella deriva siempre resulta más vital que cualquier sustancia que la pretenda imitar.

Tabaco y ron

Se ha logrado que el alcohol y el tabaco sean cada vez menos publicitados como algo normal. En el caso del tabaco ya no se ve ni se oye publicidad en televisión o radio. En buena hora al tabaco y su producto más extendido, el cigarrillo, se le ha demostrado todo el

daño que puede producir. Hay consenso en que fumar es dañino y las organizaciones y estados se encuentran trabajando para limitar los ámbitos de su consumo. El que fuma sabe a qué se atiene y que puede sufrir un cáncer irreparable o alentar otra dolencia. Su decisión de fumar queda en el campo de su libertad. Sin embargo, si lo hace al lado de otras personas, atenta contra la salud de los que comparten el mismo ambiente, convirtiéndolos en fumadores pasivos expuestos a mayores riesgos para su salud.

No ha sucedido lo mismo con el alcohol. Al contrario, en muchos casos se promociona su consumo desde el propio Estado como en el caso del Pisco. Existe toda una campaña nacional para elevar el consumo de este licor, que puede que en el plano comercial resulte interesante, pero en relación a una vida saludable produce igual o más daño que el tabaco. Ni qué decir de otras bebidas alcohólicas que son expandidas en cuanto lugar de comercio exista o reunión social.

Existe una doble vara para medir los efectos perniciosos de dos drogas, como son el alcohol y el tabaco; a una se le proscribe mientras que a la otra se le ha normalizado sin visos de que se logre la misma fuerza para criticar su uso.

No se trata de satanizar el consumo de las bebidas alcohólicas, pero sí de saber que mientras menos sea su extensión y se pase de la normalización a la crítica, eso influirá en una salud mejor para todos. Además, se ha llegado a ver el alcoholismo social como algo normal, cuando sus consecuencias en la salud mental personal y de las familias son graves.



Gigante deportivo



El fútbol es uno de los fenómenos sociales del siglo XX.
Estadio de la UNI.

una competencia, un reto, un estímulo. La energía que el humano despliega en su práctica sirve para confrontarnos con nuestra fuerza de voluntad. No hay deporte malo, ni edad inadecuada para practicarlo.

Lo bueno de los deportes es que en su mayoría no requieren mayores gastos para realizarlos. Su práctica se adapta a la disponibilidad económica de quien lo practica: una pelota, un par de zapatillas, una soga, una bicicleta o simplemente un

cerro, un parque o la calle. El deporte es ante todo voluntad que se traduce en el estado de ánimo. No hay nada más cierto que los dichos o refranes: mente sana en cuerpo sano. La energía liberada a través del deporte abre en nuestras sensaciones ventanas por las que las ideas, los deseos y las metas se conducen libremente.



¡Ah!, pero si hay algo que sin ninguna duda y desde todo ángulo es bueno para la salud, es el deporte, sea cual fuere. El deporte permite un esfuerzo físico que pone en contacto al humano con sus capacidades no sólo físicas, sino también espirituales. El deporte es

El deporte es un esfuerzo que libera ingenio, por eso las escuelas deben impulsarlo y promoverlo no como un curso accesorio, sino al nivel de las matemáticas o del lenguaje. El deporte es un contacto con toda la energía que existe en el universo. El deporte no es educación, pero su práctica hará que los escolares capten más lo que se les explica. Se requiere tener un enfoque liberador en la educación física para en lugar de contar con profesores de ésta, tengamos motivadores. No es extraño que los países más desarrollados sean los que tengan mejores deportistas.



El deporte tiene distintas prácticas. Vuelo de cometa en Santa Eulalia.

Falung gong

La vida saludable tiene que ver también con aspectos que cada vez se valoran más, pero que hace poco parecían extraños. Las sociedades orientales han desarrollado prácticas que enfocan de mejor modo la relación entre las fuerzas y energías naturales y la salud de nuestros cuerpos y almas. Disciplinas como el yoga, el taichi, el falung gong, que combinan la meditación y el ejercicio físico cada día son más practicadas en Occidente, porque la gente que se acerca a ellas comprueba de inmediato el cambio favorable en la salud que producen.

Ese cambio que nos acerca al bienestar se puede deber a que esas sociedades han conservado una relación más armónica con la naturaleza que las sociedades



occidentales. La meditación y la búsqueda de otras dimensiones han logrado en culturas como la china o la hindú niveles de acercamiento a lo trascendente que los peruanos no poseemos, a pesar de reposar una de nuestras bases en la civilización andina que sí se relacionó de cerca con la naturaleza. Es bueno que nuestras sociedades se abran a prácticas distintas que permiten al cuerpo y a la mente conocer estilos de vida que benefician su salud.

Los temas que relacionan la salud con el ambiente dan para mucho más. Pero los dejamos como una invitación para que usted se entere cómo la respiración es el centro de la práctica de falung gong y busque a sus practicantes en algún parque de Lima los martes al atardecer.



El contacto con la naturaleza nos recuerda que somos parte de ella.
Peque peque en el Amazonas.

Salud mental y violencias

Podemos decir que nadie está completamente sano de la cabeza. Todos los seres humanos somos un mundo en nosotros mismos. Nuestra mente es tan compleja que



falta mucho para que una computadora pueda tener razonamiento o acercarse a nuestras emociones. La inteligencia, los instintos, el placer, los sueños, las esperanzas, el conocimiento, los sentimientos, las pasiones, todas se albergan en lo que se conoce como la mente.

Nuestra mente es frágil y reacciona de distintas formas a los estímulos malos o buenos. La familia, la pareja, el trabajo, la escuela, los amigos, la calle, los grupos sociales, van conformando el universo en el que nuestra mente crece y se desarrolla día a día. Pero no siempre los estímulos son procesados de la misma forma.

Un bebe nace. Luego de estar meses en un lugar placentero, lleno de líquido, con alimento suficiente, adecuada temperatura, es decir protegido, sale al mundo en el que permanecerá hasta su muerte. Pero ese ser humano no sólo será lo que reciba desde el nacimiento, sino que ya estando en el vientre materno su futura personalidad se ha ido formando. No es raro ahora que las futuras madres sean educadas en cómo hacer del embarazo una etapa en la que el futuro ser humano vaya conociendo estímulos positivos para su mente, como la música o el cariño.

Pero también puede que por determinadas circunstancias esos estímulos sean inadecuados, que el futuro niño pase esos primeros meses rodeado de un ambiente poco propicio para su mente y tranquilidad; si eso sucede tendrá que recuperarse de esta influencia en cuanto sea posible.

Animal humano



Lógicamente el niño o niña recién nacido no posee mayor conocimiento de la realidad que lo rodea, pero sí tiene un atributo que lo ayudará a guiarse durante toda su vida: el instinto. El instinto es esa cualidad que une al animal humano a todos los demás animales del planeta.

Muchos han pretendido separar al animal humano del resto de las especies que habitan el planeta, pero sin duda somos básicamente primates que hemos desarrollado la inteligencia: esa capacidad de resolver y crear desde situaciones o desde emociones, que sobrevive generación tras generación y que es aprovechada por todos. Pero la inteligencia no sólo tiene un lado, sino que como todo, depende de a qué fines esté dirigida.

La aceptación de que los humanos somos parte de un grupo mayor que nos emparenta con todas las especies del mundo, es una base desde la que nuestro equilibrio mental puede desarrollarse mejor. Las aspiraciones de superioridad entre unos humanos y otros, o en relación a los demás animales, conducen a excesos o distorsiones.

Calma, calma

Dicho eso, nos podemos ubicar mejor en el mundo y en el universo. El ser humano como un integrante más de un planeta vivo y un universo

infinitamente grande y desconocido. Uno de los problemas de la salud mental individual y colectiva en nuestras sociedades, ha sido y es que no logramos comprender nuestra limitada ubicación en el universo y por ello le otorgamos un valor casi de vida o muerte a las tensiones que en nuestras relaciones personales o sociales se presentan.

Es decir, uno de los aspectos para lograr una mejor salud mental, es tomarnos las cosas con más calma, aprender a compartir y a dialogar, sea desde la conversación o desde otras actitudes. Quizá le pueda sonar a usted exagerado, pero de esta vida no nos vamos a llevar nada material, sólo lo que hemos vivido; por eso si de nosotros depende procuremos que el trayecto sea lo más agradable posible. Necesitamos tomarnos las cosas menos en serio, justamente porque son serias, y así nuestra mente se liberará de miedos y prejuicios.



Problemas de la salud mental

Los avances en la genética, que es la ciencia que estudia los genes, esas diminutas partes de las células humanas que transmiten información de padres a hijos y de generación a generación, demuestran que hay ciertas afecciones mentales que nacen con el ser humano. Hay hombres y mujeres a los que lamentablemente los acompaña una afección, es decir un conjunto de signos y síntomas de una enfermedad, transmitida por los genes de una generación anterior a una presente.

Se podría decir que esas patologías son las que más identificadas tienen los que se han dedicado al estudio y tratamiento de los problemas de salud mental. Pero como son temas en los que se requiere mucho tino y especialidad para referirnos correctamente a ellos, si usted tiene más interés dejemos a los conocedores que se expresen; nosotros en este texto lo que queremos es acercarnos no tan en profundidad, pero

si darnos una idea de lo que implica la salud mental en general, sin olvidar que mucho en ésta depende del entorno y sus dimensiones

Los Larco Herrera

Siguiendo en la línea de las dolencias mentales comunes, veamos cómo ha evolucionado la mirada desde la ciencia y desde la propia sociedad. Antes, en mucha mayor medida, las personas con problemas de salud mental eran rechazadas, castigadas, incomprendidas. Los representantes de algunas organizaciones llegaban al extremo de decir que las personas con estos problemas estaban poseídas por el demonio. Así, un porcentaje importante de la población fue sometida a malos tratos y a una vida indigna, llegando a casos en los que sus propias familias los ocultaban, encerraban o expulsaban de las ciudades.



Rehabilitación de salud mental en el Hospital Hermilio Valdizán.

Hoy se ha avanzado, pero no lo suficiente. Las personas con problemas de salud mental cada vez son más reconocidas como personas que se pueden desempeñar en cualquier ámbito laboral y social. Los establecimientos de salud que se ocupan de la salud mental, están abandonando las prácticas vejatorias a la dignidad

de estas personas. Las instancias políticas y judiciales están reconociendo los derechos que les asisten como a los demás ciudadanos. En suma, hay una corriente que trabaja por lograr la eliminación de los prejuicios hacia los problemas en salud mental, pero lo hecho aún es insuficiente.

Prioridad de papel

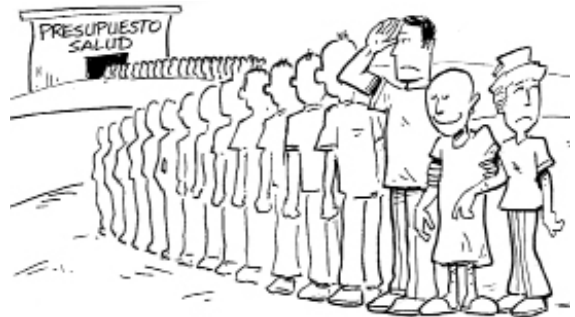
La atención de la salud mental aún es muy limitada. Si el derecho a la salud de las personas no es efectivo y más de la mitad de la población

en el Perú no tiene un seguro de salud y el 20% no puede acceder a servicios de salud, la situación de la salud mental es más grave.

Las organizaciones que trabajan en este tema, con razón, señalan que este campo es el más postergado. Si bien existe una Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en nuestro Ministerio de Salud, ésta no tiene la fuerza suficiente para poner el tema entre las prioridades de las gestiones. Asuntos como las condiciones de los establecimientos dedicados a la salud mental o el acceso a medicamentos de bajo precio y óptima calidad, son algunas de las condiciones que las organizaciones que trabajan el tema vienen impulsando.

La salud mental se supone que es considerada prioridad en las políticas públicas en salud, pero tanto la salud mental individual como la colectiva no reciben el apoyo necesario en el país.

Siempre se señalará que existen otras prioridades y que el presupuesto es insuficiente para todo lo que una política en salud mental requiere, pero si en paralelo a las medidas que necesitan presupuesto se impulsara un discurso desde autoridades y comunicadores, que le dé la debida importancia al tema, este campo ganaría mucho.



No se trata solamente de dinero cuando nos referimos a temas que tienen que ver con la salud mental, sino y sobre todo de actitudes sociales y políticas, que reconozcan los problemas e incluyan las propuestas de las personas afectadas.

¿Quién es Paul Hunt?

Las condiciones que los afectados en su salud mental deben soportar en los establecimientos especializados, sobre todo fuera de Lima, son

duras. Tanto así que Paul Hunt, el funcionario especial de las Naciones Unidas para temas de salud, que visita distintos países del mundo para hacer recomendaciones y evaluar los avances, consideró especialmente malas las condiciones en las que se encuentra la atención de la salud mental en los hospitales de Lima.

En esa misma línea la Defensoría del Pueblo emitió el Informe Defensorial 102 sobre salud mental y derechos humanos, en el que hace referencia a los tratos inadecuados a los que son sometidos los pacientes internados por problemas de salud mental en distintas regiones del país.



Paul Hunt en audiencia con sociedad civil. Centro Cultural España octubre 2006.

Bonita familia

Se dice que las personas son el reflejo de sus familias, y eso es muy cierto; pero ese reflejo puede ser para bien o para mal. Como cada persona es un mundo y las preocupaciones diarias hacen aflorar nuestro lado menos amable, al interior de las familias se pueden producir una serie de situaciones que afectan nuestra salud mental.



Escolares en concurso de lectura en parques.

Vemos casi todos los días en la prensa los extremos a los que puede llegar la tensión familiar, destruyendo vidas o quebrando de golpe o lentamente el equilibrio emocional. No es ilógico que la mayoría de violaciones sexuales a menores de edad sea producida por un familiar o alguien del entorno más cercano. Por

eso hay que recuperar varias cosas: el diálogo entre todos los miembros de la familia que debe ser impulsado por los padres, la confianza para decir las cosas que no son cómodas, los juegos que permiten

disipar las tensiones. Y si dentro de la familia no hay la posibilidad de ser oído, siempre es bueno buscar alguien de nuestra confianza para contarle y pedirle consejo sobre lo que viene sucediendo.

Si la familia se considera el núcleo básico de la sociedad, debe hacer méritos para que esas palabras sean ciertas y no un enunciado sin valor.

La familia no es únicamente el papá, la mamá y los hijos, hay muchas formas de constituir y mantener una familia sana.

Influencias colectivas negativas

Así como las personas enfrentan determinadas situaciones en su salud mental, las sociedades también poseen su propia salud mental colectiva. Podemos entender de mejor modo eso cuando alguna persona de otro país viene al Perú y se refiere a nosotros de determinada forma, diciendo por ejemplo: los peruanos son así o asá. O cuando un peruano va a otra parte del mundo y puede decir, los italianos son así. Y las diferencias no sólo se dan de país a país, sino hasta de región a región. Nosotros solemos decir los arequipeños son así, los loretanos son así, los huancaínos son asá, los piuranos gua.

Cada sociedad y cada época posee una identificación que nos hace ser de un modo o de otro. Esa gran mentalidad colectiva es influida por una serie de factores históricos, políticos, sociales, económicos, artísticos, religiosos, sexuales, entre otros. Y de ese modo se va formando nuestra personalidad común.

Así como al inicio decíamos que nadie está completamente sano de la cabeza, también podemos decir que ninguna sociedad, por más desarrollada que sea, está completamente sana de su cabeza. Esa mentalidad colectiva, como la mentalidad de un niño que se va formando, debe ser tratada de forma adecuada; de lo contrario se genera distorsiones que cuestan superar y afectan a la sociedad.

Todas las sangres



Audiencia pública en la UNI.

La discriminación por razones étnicas y culturales es uno de los principales problemas que nuestra mentalidad colectiva de peruanos enfrenta. Hay dos miradas que tratan de explicar la situación existente y que para el caso es interesante conocer.

- Una señal que, mirando desde el presente al pasado, podemos ver que desde hace unos cincuenta años los cambios que se han producido en el país, impulsados principalmente por las migraciones, han llevado a que la sociedad sea menos rígida en sus prácticas. Para esa mirada, la presencia de figuras, modos de vida, música, costumbres, comidas, es cada vez más común a todos los peruanos. La gente ya no tiene problemas en unirse así sean de sectores sociales antes distantes o de tipos étnicos distintos. La fuerza de los antes llamados pueblos jóvenes de Lima, como los conos norte, sur y este, se manifiesta en niveles de consumo y de oferta dirigida hacia ellos. Esto contribuye también a igualarnos.

- La otra posición prefiere mirar no los cambios producidos en nuestra sociedad, sino sus continuidades. Enfoca su análisis en las situaciones y modos de pensar que a pesar de que la economía, el comercio y las costumbres puede que hayan variado nuestras relaciones, lo que se mantiene es más poderoso. Es decir, puede que haya publicidad dirigida y protagonizada por peruanos que antes no eran atractivos para las cámaras, pero según esta mirada, eso no significaría mayor cambio, porque a la hora de la hora aflorará



nuevamente el prejuicio. Muestra de ello son las restricciones aún existentes para ingresar a playas o a lugares de diversión.

Desde un punto de vista o desde otro, todavía la discriminación afecta nuestra mente colectiva. Es una pesada herencia que puede tener sus raíces en los orígenes de nuestro encuentro de civilizaciones, por un lado la hispana y por otro la andina. Hoy que las cosas se vienen moviendo impulsadas desde el consumo y desde el arte por ejemplo, sería interesante que tengamos una terapia colectiva adecuada que busque la superación a nuestra dolencia.

Pero lo bueno es que a pesar de todas las dificultades, ya el país oficialmente ha reconocido que estamos afectados por las prácticas discriminatorias, reconocimiento que es paso previo a cualquier medida para sanarnos. Quizá la música tropical, antes considerada representativa de un grupo social, y que hoy es cantada y bailada por todo el Perú en diferentes lugares como en las playas de Asia, Agua Dulce, Monsefú o Iquitos, pueda mostrarnos uno de los caminos a seguir para igualarnos cada vez más.

Medios y miedos

Otra de las situaciones que viene deteriorando nuestra salud mental colectiva es la influencia que algunos medios de comunicación ejercen sobre nosotros. En los años noventa del siglo pasado, intenciones políticas llevaron la información y el periodismo a límites inimaginables de manipulación, violencia, mentira, calumnia, desprestigio, condena.

Lo medios de comunicación, que como en la mayoría de países del mundo son un espacio de confrontación de intereses, pero también de difusión de cultura, comenzaron a mal alimentar la mente de nuestra sociedad. La morbosidad por conocer o inventar



Interés por temas coyunturales. Conferencia de prensa sobre contagios con VIH en ForoSalud.

la intimidad de enemigos políticos, o de personas comunes y corrientes que por unos billetes alimentaban el rating, en la televisión peruana encontró terreno fértil para reproducir un estilo negativo que aún no se supera.



La oferta televisiva es limitada y repetitiva.

Por el lado de la información, proveniente sobre todo de la televisión, la exhibición de las peores manifestaciones sociales se hizo prioridad y continúa siendo así. Como usted comprobará cada mañana al encender el televisor, en los principales canales lo primero que encontrará

será una noticia mala. Decenas de muertos en una carretera, niñas violadas y asesinadas, desalojos convertidos en batallas campales, políticos violentos a través de su lenguaje, deportistas enfocados en sus debilidades, entre otras cosas por el estilo.

La otra cara de la luna

Si bien toda esa realidad existe y no la podemos anular, también existe otra realidad positiva, esperanzadora, productiva, pujante, creativa, en contacto con la naturaleza, que aporta ideas para el cambio y no lamentos para el rating.

La información se ha tergiversado en el país y afecta nuestra salud mental. Los medios de comunicación responsables de ahondar en esta dolencia colectiva no reconocerán su responsabilidad en la violencia que crece entre nosotros. Encontrarán excusas para justificar su proceder.

Dirán que las noticias no son buenas y que finalmente la gente puede cambiar de canal si no desean ver lo que se trasmite.



Pobre oferta periodística.

Esto último podría aplicarse si existieran alternativas a lo que tenemos en la televisión nacional, pero como la mayoría de peruanos no cuenta con un servicio como la televisión por cable, debe escoger en las mañanas y en las noches entre violencia y sangre en los noticieros o entre trivialidades y violencia.

A eso se suman las primeras planas de muchos diarios, con contenidos también violentos, que se convierten en vitrinas que presentan titulares y fotos para vender más desde el sensacionalismo o la descalificación.

Televidente pasivo

Los medios de comunicación, y sobre todo la televisión de señal abierta, están dañando constantemente nuestra salud mental personal y colectiva. Su violencia en noticias y en programas, se refleja en las actitudes de la gente; la desconfianza que genera el enfoque informativo lentamente se interioriza en todos los que consumimos lo producido en los medios de comunicación.

Nuestra salud mental no se puede entender hoy sin considerar la influencia que sobre ella ejercen los medios. Un análisis y propuesta de medidas al respecto, pasa por reconocer ese daño generado. Revertir esa situación, que hemos asumido como normal, requiere trabajar en la educación escolar, y en la formación de los comunicadores. Evaluación y vigilancia de lo que vemos a diario, analizando lo que los medios de comunicación producen, es necesaria para ir recuperando y aumentando la buena influencia.

Son pocos pero son, los programas y propuestas interesantes; es bueno reconocerlas y motivarlas para que sean cada vez más.

Tolerancia cero

Otro síntoma del deterioro de nuestra salud mental colectiva es el transporte público o privado de nuestro país. No hay ciudad en el Perú en la

que exista un tránsito de vehículos motorizados medianamente aceptable. Nuestras pistas son la expresión quizá más clara de la violencia que crece fértil, retroalimentada por la política y los medios de comunicación.

Pero no es sólo una violencia producto de las tensiones cotidianas por llegar a tiempo al lugar de destino,



es una violencia latente, en la que el otro es visto como un enemigo. La enorme cantidad de vehículos que ingresaron al transporte público en los últimos años, ha permitido que unidades que en otros países serían inaceptables para transporte de personas, acá, desde que subimos, pongan en riesgo nuestras vidas.

Cualquiera maneja



El promedio de accidentes de tránsito es elevado. Avenida Javier Prado, Lima.

Hace un tiempo se publicó un estudio sobre la personalidad de los choferes del transporte público y los resultados demostraron el elevadísimo porcentaje de distorsiones mentales existentes⁽¹⁾. El Estado no posee una estrategia integral, y los intentos que ha trabajado como Tolerancia Cero en

el transporte interprovincial, si bien están logrando algunos cambios formales, no han podido evitar que las muertes e incapacidades físicas producto de los accidentes sigan en el mismo promedio.

- ¿Qué sucede con nuestra salud mental cuando ya es parte del paisaje informativo conocer que en nuestro país diariamente mueren un promedio de nueve personas en las pistas?⁽²⁾
- ¿Cómo así salimos de una guerra interna, pero en las pistas mueren una cantidad que compite con las víctimas de esa guerra?

- ¿Es que esa violencia no ha desaparecido sino se ha transformado en nuevas situaciones?

Transporte medalla de bronce

La salud pública en el país ha incorporado una nueva causa de mortalidad: los accidentes de tránsito. Se trata hoy por hoy de la tercera causa de muertes en el país⁽³⁾. Con esa magnitud es preocupante que las autoridades sanitarias demoren en delinear el plan estratégico que permita enfrentar con acciones concretas esta situación.



Bus interprovincial volcado en carretera Chanchamayo Satipo. Diciembre 2007.

El transporte hace mucho rebasó el ámbito del Ministerio de Transportes y Comunicaciones. La reciente aprobación en abril del 2007 del Plan Nacional de Seguridad Vial y la creación del Consejo Nacional de Seguridad Vial que incorpora a sectores como salud, educación e interior es una muestra de ello. Sin embargo, el tema por su dimensión exige la participación también de los sectores producción y justicia.

Una de las metas que debería fijarse cualquier gobierno, es comprometerse a reducir la violencia en las pistas, los muertos y discapacitados producto de ésta.



La agresividad presente en la mayoría de transportistas, sean taxis, combis, mototaxis, buses urbanos o interprovinciales y los propios choferes particulares, hace que cuando uno sube a estos vehículos no

sepa si va a llegar sano a su destino. Algo tan simple como mantener la música a un volumen moderado no se respeta. El estruendo producto de parlantes no autorizados para vehículos de transporte público demuestra que los transportistas asumen que este servicio no es público, sino una extensión de su ánimo.

El canibalismo también es parte del transporte. Desde los buses camión prohibidos legalmente de circular pero que siguen circulando o los mototaxis que se caen encima de una casa de techo de estera, hasta los asientos en las combis para personas de un metro veinte de talla promedio. La mayoría de los vehículos circulantes no son aptos para el servicio público.

Si las autoridades sanitarias no consideran a esto una prioridad, nos toca a los ciudadanos cuidar nosotros nuestra salud física y mental. La sociedad organizada está llamada, ante la tibieza del Estado, a iniciar acciones que disminuyan las muertes en las pistas. Pero no sólo a eso, sino a colocar las bases para que en un periodo razonable podamos sino erradicar esta violencia, caminar hacia una reducción significativa del daño que el transporte público y privado viene produciendo.



El estado del tránsito afecta la productividad por las horas perdidas. Carretera Central Ate Vitarte.

Pero no se trata sólo del transporte público. El daño a nuestra salud mental se observa también en el transporte privado. Tanto el carro último modelo del barrio más acomodado de Lima, como el auto carcochón de algún otro lugar, cuando están frente a un semáforo o una mujer policía se desesperan. Pareciera que las reglas de tránsito estuvieran puestas ahí para molestar, y no para protegernos de los excesos individuales. Esa es otra de las situaciones interesantes de nuestra salud mental colectiva: no hay grupo social que no tenga prácticas violentas.

Una pesada herencia

Sería muy largo retroceder hasta los mismos orígenes de nuestra formación como país o al encuentro de dos mundos allá por los años mil quinientos para entender nuestra situación hoy. Por eso ubiquemos en el pasado reciente, entre los años ochenta y dos mil, tiempos en los que la violencia arrasó las aspiraciones de desarrollo social que teníamos.

Fueron épocas en las que un grupo practicó el terrorismo y desató una guerra para tomar el poder. No tuvo reparo en utilizar la violencia más perversa y la eliminación de los que consideraba sus enemigos para lograr sus objetivos mayores, que felizmente nunca se cumplieron. En esa



Recuerdo a los desaparecidos en la guerra interna.
CONADES 2006. Pericultorio Pérez Aranibal.

guerra que desataron, además de los afectados directos, muertos o heridos, dejaron una sombra de dolor que hasta hoy quiebra la salud mental de miles y miles de peruanos. Pero esa violencia, que sufrieron más de cerca las comunidades afectadas, se irradió al país y nos afectó a todos.

Ante lo inesperado de la situación originada, la respuesta oficial apeló también a la violencia. Así, sobre todo comunidades andinas y amazónicas, se vieron en medio de dos fuegos que los condenaban. Las fuerzas del Estado pensaban que todos los campesinos eran cómplices de Sendero Luminoso o del MRTA y los senderistas o emerretistas pensaban que eran cómplices de las fuerzas del Estado.

CVR

Lo menos indicado que una sociedad debe hacer es echar tierra sobre sus errores. Al contrario, debe utilizarlos para aprender de ellos

y de las lecciones sacar ideas para una mejor convivencia. La guerra interna que tuvimos los peruanos nos demostró todo lo violento que podemos llegar a ser.



Se conoce hoy que las víctimas mortales de esa guerra fueron estimadas en 70 mil peruanos, la mayoría campesinos andinos⁽⁴⁾. Y fue justamente cuando la cifra oficial de muertos que se calculaba en 25 mil, se puso en cuestión con el Informe de la Comisión del Verdad, que los peruanos pudimos comprobar que ese era el primer paso para curar el daño que la violencia terrorista y estatal nos causó.

La comprobación de que los muertos fueron casi el triple de lo que la verdad oficial sostenía, crispó los ánimos de una manera sólo comprensible si aceptamos lo profundo de nuestro trauma mental colectivo. La búsqueda de verdad es el paso previo que no se puede dejar de lado para superar los problemas. Un importante sector de la población peruana demostró que ni siquiera podía reconocer su afección mental y negó y niega hasta hoy lo que se produjo en el país.

No se ha hecho lo necesario para curar las cicatrices que la guerra dejó. Aunque sí se ha reconocido la necesidad de reparar a los más afectados, las dificultades que esas medidas enfrentan son grandes y ciertos discursos siguen siendo violentos. Si bien todos fuimos afectados, hay casos y pueblos en los que todo fue destruido: los lazos sociales, las casas, las escuelas, los juzgados. Es a esos lugares a donde deben los responsables estatales dirigir en primera instancia sus acciones reparatorias.

Superar las secuelas de la guerra es un proceso. En buena hora ya se discute públicamente sus orígenes sus personajes y el arte incorpora esos temas en sus obras. No somos el único país en el mundo que ha debido soportar una guerra interna y sus consecuencias. Estamos a

tiempo de que sus horrores sirvan para sanarnos, si es que existe la decisión, la convicción y la voluntad política para eso.

La herencia de la violencia se traduce en mucha medida en la desconfianza actual, en los discursos políticos que irresponsablemente apelan a levantar sombras y fantasmas. Un tema tan sensible del que nuestra salud mental no se ha curado, requiere de mucho tino para ser tratado.



Comunidades andinas afectadas por la violencia recuperan sus lazos en la actualidad. Comuneros de Manta en Huancavelica.

La tecnología no siempre es buena

Veamos qué sucede con las cosas nuevas que nos rodean y a las cuales nos acercamos poco a poco. Muchas tienen relación con el uso de las nuevas tecnologías que tenemos a disposición. La gran cantidad de información, de programas, de juegos, de posibilidades, está cambiando la manera de pensar de los más jóvenes de forma acelerada.

Pongamos un ejemplo que acaso no tenga que ver directamente con la salud mental, pero sirve para ver las cosas que pueden suceder. Los que desde hace años venimos escribiendo el 99% de nuestros textos en una computadora, estamos perdiendo la habilidad de escribir correctamente con un lapicero o un lápiz. Es triste comprobar que la facilidad de escribir en un papel ha perdido mucho porque nuestra costumbre y relación al teclado nos ha alejado de dibujar las letras en el papel, y nos salen feas o no se entienden cuando volvemos a escribir.



El contacto visual y físico con los animales disipa las tensiones.

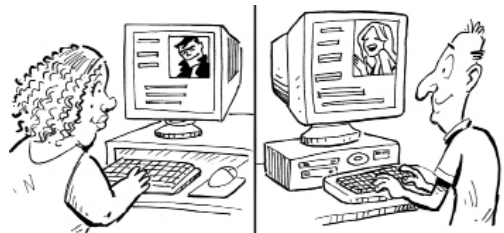
Recuperar el contacto con la naturaleza y las especies que la habitan es útil para despercudirnos de la tecnología que nos rodea y de la que en muchos casos depende nuestro propio trabajo.

Internet love

Las nuevas tecnologías, dependiendo de su uso, afectan nuestra salud mental individual y colectiva. Las computadoras, internet, los teléfonos celulares, la variedad de aparatos electrónicos para distintos usos, están cambiando nuestra manera de percibir el mundo y sus dos dimensiones más importantes: el tiempo y el espacio.

Antes remitir una carta y esperar la respuesta de un ser querido que vivía en Europa podía demorar semanas porque el papel viajaba en barco para cruzar el océano. Hoy, a través del correo electrónico, sólo tardará en llegar lo que nos tome hacer clic y enviar lo que acabamos de escribir; además podemos ver y oír a personas que se encuentran al otro lado del mundo desde nuestro monitor.

Hasta la búsqueda y establecimiento de relaciones amicales o de pareja hoy en buena medida se desarrolla por internet. Le aseguro que todos tenemos algún conocido que ha iniciado un romance a partir de internet, y que muchos de nosotros vía las herramientas de esa red hemos tenido emociones y contactos que antes no se hubieran dado por la dificultad de conocer gente.



Revolución en la red

Nos enfrentamos a uno de los mayores cambios sociales que el mundo ha conocido. Todavía no se ha ahondado al respecto y como que todo viene sucediendo naturalmente; ojalá que eso sea un buen síntoma y que las nuevas tecnologías hagan aflorar en los humanos más cosas buenas que malas.

De hecho hay que estar atentos, porque las nuevas tecnologías también permiten a las aberraciones y a los delitos llegar a sus víctimas más fácilmente. Pero como internet es el campo de información, opinión y actividad menos censurado en el mundo, se deberá ser muy atinado para mantener las posibilidades de este espacio sin dejar de perseguir a los malos elementos que la utilizan.

La relación que cada vez más humanos estamos estableciendo con las nuevas tecnologías, está cambiando en este instante nuestra forma de ver el mundo; a pesar de que sólo el



20% de la población mundial tiene acceso a la red. Ante eso nuestra salud mental de una forma o de otra se afectará, lo ideal será que sean más cosas positivas las que saquemos de esa relación.

Mojarnos la cabeza

La salud mental de todos es una tarea constante. Las cosas más simples son las que nos ayudan a estar mejor de la cabeza. El cariño a una mascota, el paseo por un parque con los pies descalzos, salir de la ciudad a observar y oír un río o el mar, abrir la ventana y sentir el aire en el rostro, mojarnos la cabeza bajo un caño, correr, escuchar música agradable, saltar, abrazar, besar, gritar, decir siempre lo que pensamos aunque fastidie, llorar de alegría, indignarnos con la injusticia, vivir, sonreír y jugar. Finalmente las cosas simples nos permitirán tener una mejor salud mental personal y colectiva.



No pase por este mundo si haber puesto su cabeza bajo el agua de una catarata.

Salud sexual y salud reproductiva

Empecemos diciendo que todos tenemos derecho a una salud sexual y reproductiva acorde con nuestras ideas o creencias, y que impulse en nosotros una vida física y mental saludable. La salud sexual y reproductiva no es un asunto que tenga que ver únicamente con mujeres o personas afectadas por enfermedades relacionadas a la sexualidad. La sexualidad está presente en la vida de un recién nacido como en la de un adulto mayor. Por eso la salud sexual debe dirigirse hacia toda la sociedad, mientras que la salud reproductiva por principio está dirigida a hombres y mujeres que cuentan con la edad y capacidad de reproducirse.

La sexualidad y su ejercicio libre y responsable es un atributo de los humanos. A diferencia de nuestros compañeros de planeta, los animales, nosotros hemos accedido a dimensiones del placer que hacen de la vida sexual algo más intenso aun. Se podría decir que los demás animales tienen sólo vida reproductiva mientras que los humanos tenemos vida sexual y reproductiva.



La sexualidad nos acompañará siempre, y su ejercicio no es malo, al contrario, si es bien llevado es una ventana de salud física y mental. Así como el humano está en la capacidad de alimentarse, respirar o descansar, también tiene la capacidad de acceder a su sexualidad y al placer.

Al ser la sexualidad un campo de libertad, algunos interpretaron eso como una distorsión de la vida ordenada. Nada más alejado de lo real. Al contrario, existen muchos casos y evidencias de conductas dañinas en aquellos que han reprimido en extremo su sexualidad.

Sexualidad en las culturas



Representación de un falo
Tiahuanaco.

Las personas están en la libertad de acceder a su sexualidad de la manera en que deseen con responsabilidad; lo que podemos cuestionar es que otros pretendan influir o coaccionar en esa decisión utilizando mentiras o medias verdades para ello.

El ejercicio de la sexualidad ha sido interpretado de distintas maneras por las civilizaciones antiguas, éstas lo hicieron en la mayoría de los casos con una libertad que ha venido

disminuyendo. No es raro ver en la cerámica de culturas del antiguo Perú la exaltación del placer; no es raro ver en representaciones y escritos de la antigua India las técnicas para lograr una vida sexual más placentera.

Y así podríamos hacer un recorrido por decenas de pueblos en distintos lugares y épocas del mundo y comprobaríamos lo natural que veían el sexo esas sociedades. Pero, en determinado momento de la historia, las ideas sobre la sexualidad se convirtieron en algo malo, condenable y prohibido, generando con ello mitos y tabúes.



Era tabú

Fue así que en sociedades influidas por ciertos grupos de poder, hace varios cientos de años, la sexualidad y su goce fueron alejados del

ámbito público y normal que antes ocupaban. Estos grupos de poder decían que buscaban proteger al espíritu y a la sociedad, pero lograron todo lo contrario: represión y castigo.

Algo natural, que la vida misma nos ha entregado como es el sexo y el disfrute, ha sufrido y sufre deformaciones afectando el derecho de las personas a saber y ejercer su voluntad.

Siempre y cuando la sexualidad sea ejercida con responsabilidad, sin ninguna presión o coacción y sin producir daños, ésta es normal.

Los límites de la sexualidad son los límites que cada hombre o mujer le entregue a ella. Y eso debe ser sabido por todos, justamente para hacer nuestra voluntad sabiendo, conociendo y respetando a los demás. La sexualidad tiene formas, maneras, momentos; mientras más públicos sean los datos para lograr una sexualidad sana en los humanos, mejor nos desenvolveremos en este campo.



Desde 1975 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció como derecho fundamental de las personas el Derecho a Disfrutar y Controlar la Propia Conducta Sexual; el Estado debe brindar amparo y protección.

Responsabilidad de a dos

La salud tiene un papel clave que jugar en la vida sexual. Por su propia naturaleza, la mayoría de las veces que se ejerce la sexualidad se hace en pareja. De a dos. Eso significa que todo nuestro cuerpo se acercará más que nunca a otro cuerpo, transmitiendo sensaciones pero también llevando hacia el otro nuestros fluidos más íntimos, lo que puede generar situaciones adversas a la salud, si es que no se toman las medidas de protección necesarias.

Es imprescindible que al lado del libre ejercicio de la sexualidad, vaya el ejercicio de la responsabilidad. Responsabilidad que se refiere a nuestro cuidado, higiene, no promiscuidad, y a la decisión conciente sobre nuestra reproducción. Si bien la salud sexual y la salud reproductiva suelen ser tratadas en el mismo ámbito, las entenderemos mejor si hablamos primero de una y luego de la otra.

¿El mundo está lleno?

Se entiende la salud reproductiva, como la decisión responsable e informada de cuándo y cuántos hijos tener. Los hombres y mujeres tenemos el derecho a elegir y planificar los descendientes que deseamos tener, a definir el tamaño de nuestra familia. Eso porque en el mundo en que vivimos todo tiene un costo y además se requiere voluntad para criar bien a los hijos. Se cría y educa mal a los hijos cuando tenemos más de lo que nuestra responsabilidad permite. También podemos optar por no tener hijos, siendo esta una decisión tan respetable como las otras.



La buena información sobre planificación familiar es un derecho.

Problemillas reproductivos

Instituciones importantes en la convivencia social, consideran que los métodos de planificación familiar, cuando son no naturales, van en contra de las leyes divinas. Esas creencias son válidas para sus seguidores y para los que voluntariamente las compartan; no para aquellos que no las compartan ni las asuman como parte de sus vidas.



Si un miembro de una organización obedeciendo a lo que considera correcto decide no usar métodos anticonceptivos modernos, está en toda la libertad de hacerlo y nadie

tiene el derecho de criticar o modificar esa decisión. Pero caso distinto es si una organización pretende que los que no son sus miembros tengan restricciones referidas a la salud reproductiva.

Las decisiones que competen al Estado, traducidas en políticas en materia de salud reproductiva, deben ser objetivas, imparciales y basadas en evidencias científicas porque están destinadas a todos los peruanos, sin distinción. Por lo tanto no pueden ni deben admitir influencias limitantes de grupos de poder.

El trabajo en salud personal y colectiva en relación a la reproducción es un objetivo social. El Estado está en la obligación de poner al alcance de la sociedad entera, los métodos de planificación familiar existentes y la información científica sobre éstos. Con mayor razón en sociedades en las que la pobreza castiga a más de la mitad de la población y la miseria se extiende por el territorio de los países.



Niños Boras en la Amazonía.

Las parejas deben saber que existe el respaldo del Estado para que tengan los hijos que pueden y desean tener. Se deben implementar los canales para que eso suceda, para que el desconocimiento de los derechos reproductivos no sea aprovechado por intereses ajenos.

Eso aún no es tan claro para las autoridades y cada vez que se busca democratizar el acceso y la información surgen conflictos, lo que lleva a los políticos a dejar de lado su responsabilidad. Los gobiernos y sobre todo el Ministerio de Salud deben influir en los mensajes y en las acciones para que hasta en la comunidad más alejada de la costa, sierra o selva, se tenga la información suficiente y adecuada, así como los insumos necesarios para la salud reproductiva.

Binomio

La salud reproductiva no se limita a los métodos de planificación familiar, es más amplia y llega hasta las condiciones en que las atenciones a los procesos reproductivos se desarrollan. En ese sentido, se ha avanzado en lo relacionado a la atención de la mujer embarazada y del niño recién nacido. El Estado está asumiendo cada vez más responsabilidad en garantizar una buena salud de la madre y del niño, comprendiendo que dotar de las atenciones y servicios necesarios a este binomio, significará contar con una mejor salud en la sociedad. Son la gestación y los primeros meses de la vida, los momentos más importantes para el futuro ciudadano.

Los cuidados y atenciones que necesita este binomio se constituyen como la mejor columna para que luego ambos cuenten con una vida saludable. Por el lado de la madre, ella debe ser controlada durante todo su embarazo, atendida adecuadamente durante el parto y también luego del mismo, para que a la primera manifestación de que algo extraño podría suceder se tomen las medidas apropiadas y oportunas. Esta atención de salud debe estar garantizada para toda la población femenina en edad reproductiva, y su enfoque también se debe dirigir a los hombres. Ciertamente es que nuestra formación social carga sobre la madre la mayor responsabilidad del embarazo y de la crianza, lo que debe variar para que ésta sea cada vez más compartida.



Trinomio

Existe en nuestra mentalidad la creencia de que la mujer es la responsable de los temas relacionados al planeamiento de la familia. De hecho hay un tema que interfiere en este aspecto y es que la naturaleza ha otorgado a la mujer la capacidad de albergar en su cuerpo el proceso de la gestación.



Como sabemos hombre y mujer no son iguales, pero sí complementarios. Ambos poseen sensibilidades distintas y por eso a veces las dificultades para entendernos. Parte de esa diferencia física y de sensibilidad tiene que ver con el embarazo. Al ser la mujer la que lo lleva du-

rante nueve meses en promedio, en ella nace toda una forma de percibir el mundo. La experiencia materna es algo tan enriquecedor que es una pena que los hombres nunca la puedan sentir en toda su dimensión.

Estos aspectos y otros han llevado a que se crea erradamente que la mujer es la responsable de todo lo que tiene que ver con la reproducción. Pero, mientras exista una pareja estable, todas las decisiones deberían pasar por ambos. Cosa distinta se da si es que no hay pareja y las relaciones son ocasionales; en ese caso cada uno debe asumir los campos de su responsabilidad. Lo más recomendable es que las decisiones de reproducción se den en pareja. La responsabilidad de reproducirse o no es de ambos.

Métodos

Otro aspecto que refuerza la idea de que la mujer es la responsable natural de los temas reproductivos, es que la mayoría de métodos de anticoncepción tienen que ver con el cuerpo de la mujer. Pastillas, óvulos, dispositivos intrauterinos, inyecciones, hormonas, ligadura de trompas, parches o hasta el método natural conocido como el ritmo, se aplican y desarrollan en el cuerpo femenino. Mientras en el hombre los métodos destinados a evitar la concepción son básicamente dos, el uso del preservativo y la vasectomía, que implica una única y simple intervención quirúrgica.



Vasectomía

Pero toda la variedad y la promoción de estos métodos están dirigidas a la mujer. Si ya se puede considerar un logro que el hombre acepte utilizar el preservativo en una relación establecida, imaginemos lo que sucede en el caso de la vasectomía: operación que impide que los espermatozoides permanezcan en la eyaculación masculina. Caso contrario al de la ligadura de trompas, mal utilizada en los años noventa, vulnerando los derechos de miles de mujeres pobres del país, a muchas de las cuales no se les explicó lo que se les estaba haciendo y fueron sometidas al procedimiento desinformadamente.



Los derechos reproductivos tienen que ver también con las condiciones y la forma en que los servicios de salud se dirigen. En un país tan diverso geográficamente y culturalmente como el Perú, no es lo mismo lo que piensa una mujer de la ciudad sobre el embarazo o el parto de lo que piensa una mujer de alguna comunidad andina o de la selva. Con el tiempo se ha logrado en cierto grado que los patrones culturales y la cosmovisión de cada grupo social se vayan respetando. En ese sentido el Ministerio de Salud ha elaborado guías para la atención de la salud sexual y reproductiva que inciden en el respeto a las costumbres y a la expectativa de la población.

Parto vertical

Muchas mujeres del campo antes no acudían a los puestos o centros de salud a sus controles prenatales o al mismo parto, entre otras razones, por que los trabajadores de salud no respetaban sus costumbres y las podían llegar a ofender por eso. En relación al parto ha habido cambios. La política sanitaria nacional ha logrado

establecer la obligación de respetar, entre otras costumbres, el parto vertical si es que una mujer así lo desea.



En nuestras ciudades estamos acostumbrados a ver el parto como un momento en el que la mujer está enferma, cuando se trata de algo natural. De hecho es un momento difícil, pero en este proceso refleja toda la potencialidad humana frente al universo: la trascendencia de la especie.

Quizá aún hoy siga faltando ver así a la reproducción: como la continuidad misma del ser humano; ganaríamos mucho. En relación a eso, culturas andinas y de la selva peruana, tienen la costumbre del parto vertical: la mujer no se encuentra echada en una camilla instalada en un consultorio, sino que sus manos se cogen de una soga o de algún instrumento que le permita mantenerse en posición vertical y así el recién nacido se desliza empujado también por la fuerza de gravedad hacia el mundo exterior. Algo parecido sucede con el parto en cuclillas que se da en otros lugares de nuestro país. La Dirección General de Salud de las Personas con mediación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA, ha establecido el respeto a estas costumbres y dotado a muchos establecimientos de salud de los implementos para ello.

Médico lejano

La visión médica del parto se ha alejado de lo natural, y lo ha convertido en cierto modo en algo complicado. Sin duda el parto es un momento delicado del que pueden surgir consecuencias imprevistas, pero por lo general si existen condiciones y salud adecuadas el nacimiento fluirá de la mejor manera para la mujer y el niño o niña.

De seguro muchos de nuestros médicos no saben o no aceptan que un lugar para que la mujer se sienta emocionalmente apta al momento de parir es su propia cama o lo que más se acerque a ella y a su ambiente; eso es así debido a que el traslado a un lugar desconocido y nada acogedor, ni familiar como es una sala de partos, genera que su organismo produzca determinadas sustancias que hacen que la dilatación se retrase agudizando los dolores del parto. De todos modos vamos avanzando en el reconocimiento de que la diversidad cultural en lo reproductivo tiene uno de sus puntos clave, así como en que los servicios de salud incorporen las expectativas y la satisfacción de las mujeres.

Las cesáreas sólo necesarias

Así como se comete acciones o se dan omisiones con las mujeres menos instruidas y en situación de pobreza, desde hace unos años las mujeres de ingresos medios y altos, que viven en las ciudades más grandes del país, están siendo parte de una tendencia que consiste en un mayor uso de las cesáreas.



¿Cómo así? Hace pocos meses el Consorcio de Investigación Económica y Social - CIES, publicó un estudio en el que una de las conclusiones llega a establecer que alrededor de trece mil cesáreas al año en el Perú son injustificadas; éstas se dan en el medio urbano y sobre todo en familias con mayor capacidad adquisitiva. Es decir, ello abre una discusión sobre la necesidad o no de que una mujer sea sometida a una operación cesárea. El estudio señala que se estaría induciendo la decisión de la mujer o de la pareja para llevarla a aceptar esa intervención. Las razones para esto podrían ser económicas y de comodidad para el equipo de salud, o una percepción distorsionada de la propia mujer. Por una cesárea se cobra más que por un parto normal y ésta se puede programar en un horario cómodo para el equipo de salud, y no en cualquier momento como se producen los partos normales.

La perspectiva sobre la cesárea es distinta en el medio rural, donde está comprobado que actualmente se requiere aumentar el acceso de la parturienta a los servicios de salud; los mismos que, además deben ser mejorados, debiendo garantizar su calidad y capacidad de respuesta frente a una emergencia de la madre y del niño, contexto en el cual puede ser necesaria la cesárea.

Luego de conocer esto, debe usted exigir que se respeten sus costumbres y que sobre todo lo atiendan con el debido respeto y calidad.

Una vez al año no hace daño

Hay dos casos en los que la mujer debe prevenir para evitar mayores complicaciones. Uno es el examen del papanicolau y otro el de prevención del cáncer de mama.



El papanicolau es un examen que consiste en tomar una muestra de las células del cuello del útero con la finalidad de detectar si están cambiando convirtiéndose en anormales. Así se puede detectar desde una inflamación hasta un cáncer avanzado del cuello uterino. Lo ideal es que una mujer se haga el examen una vez al año desde que inicia su vida sexual o desde los dieciocho años por lo menos. Esta prueba es la mejor forma de disminuir el número de mujeres que mueren por cáncer cervical o del cuello uterino.

El cáncer de mama es una enfermedad frecuente y se puede desarrollar en una o ambas mamas. Este tipo de cáncer ocupa el primer lugar entre los que afectan a las mujeres en el planeta ⁽¹⁾. Se calcula que en todo el mundo se producen al año 502000 muertes ⁽²⁾ por cáncer de mama, y en el Perú es la segunda causa de muerte entre las mujeres ⁽³⁾.

Son una serie de factores los que la ciencia señala como causantes de este cáncer, pero mejor dejemos eso a los médicos y veamos cómo prevenirlo o detectarlo.

Una buena forma en la que la mujer debería controlarse, es la autopalpación de las mamas que todas deberían realizar a conciencia por lo menos una vez al mes para notar si existen deformaciones, de preferencia durante el ciclo menstrual. La visita al médico para el examen de las mamas debe hacerse cada tres años en mujeres menores de cuarenta años, y en mujeres de más de cuarenta años debe realizarse anualmente junto a una mamografía. Si por alguna de estas pruebas se detecta algo extraño, se debe proseguir los exámenes y descartar si se trata de un cáncer.

¡Recuerde que cáncer tratado a tiempo es curable!

Manta ciencia

Es interesante referir como la costumbre y la cultura, conocidas como sabiduría popular, pueden ser acertadas para la mujer. A propósito existe una discusión en relación a si se deben hacer todos los esfuerzos por que el parto se dé únicamente en los establecimientos de salud o si se deben facilitar las condiciones para que los partos domiciliarios se lleven de la mejor forma posible. El punto central es garantizar la oportunidad, continuidad y adecuada atención de la mujer con suficiente capacidad resolutive, calidad y accesibilidad.

La evidencia científica sostiene que lo mejor es que las mujeres den a luz en los establecimientos de salud porque en sus propios hogares corren muchos riesgos, pero cuando se constata la distancia que puede haber entre una comunidad y un establecimiento de salud y que ese recorrido puede ser más peligroso que el parto, las cosas se ven de distinto modo.

Si bien lo óptimo debería ser contar con registros de los partos y atenciones adecuadas, las que se dan en los establecimientos de salud, no se debería dejar de lado la necesidad de facilitar en casos inminentes los implementos para aminorar en lo posible los riesgos de un parto en la casa, y garantizar el traslado inmediato de la mujer a un establecimiento de salud ante una complicación o eventualidad.

Por otro lado, durante el embarazo, cuando el niño está en mala posición, eso puede significar una situación muy complicada para los que, más adelante, van a asistir el parto. Se tiene referencias de que en ciertas comunidades se practica la técnica de la manta o manteo. Cuando esta dificultad se presenta las mujeres de la comunidad dedicadas a cuidar a la gestante, la colocan, antes de haberse iniciado el trabajo de parto, sobre una manta grande, y la balancean hasta que el niño o niña toma la posición correcta. ¿Imagina usted a un grupo de médicos y enfermeras balanceando a una gestante en el servicio de salud?

Mortalidad materna

Las limitaciones y problemas relacionados a un adecuado ejercicio de los derechos reproductivos, tienen su punto más grave en la alta tasa de mortalidad materna que en el país oficialmente se estima que al 2005 ha sido de 168 ⁽⁴⁾ mujeres muertas por cada cien mil nacidos vivos. Otra medición, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES del año 2000, señalaba que esta tasa era de 185 muertes por cien mil nacidos vivos. Estas cifras son los promedios nacionales oficiales y esconden los extremos y la variación de la realidad debido a que el Estado no logra registrar todos los casos.

Se calcula que en localidades como Puno y Huancavelica el promedio de muertes maternas fue de casi 330 por 100 mil nacidos vivos en el año 2000. Cifra que contrasta con el registro que se tiene para Lima que llega a 52 por 100 mil nacidos vivos.

Es decir, las muertes maternas son más frecuentes en las zonas alejadas, donde los servicios de salud no llegan oportuna ni adecuadamente, lo que demuestra la distancia existente entre el país formal y el país real.

La mortalidad materna considera como periodo de referencia el que comprende el embarazo, el parto y el puerperio. No sólo se refiere a muertes en el momento mismo del parto sino hasta las seis semanas posteriores al alumbramiento. Esta tasa de mortalidad materna incluye las muertes producto de abortos que suceden en el país. La mortalidad materna es un asunto urgente en el ámbito de los derechos reproductivos y de la salud en general, y como tal debe ser prioridad.

La problemática del aborto

Una dura realidad en nuestro país, es que muchas mujeres o parejas recurren a la medida extrema y traumática del aborto, hecho que pone en evidencia la situación actual de los derechos reproductivos. Las condiciones precarias en las que este acto en la mayoría de los casos se practica incrementa la tasa de muerte materna y de complicaciones para la salud.



El debate sobre el aborto legal se expresa desde distintos sectores. Pinta en carretera Panamericana Sur.



Las cifras sobre los abortos inducidos al año en el Perú varían. Algunos estudios señalan que éstos estarían en alrededor de 400 mil al año ⁽⁵⁾, mientras que otros consideran que podrían ser la mitad. Sea una u otra la cifra, el tema va más allá de la salud reproductiva para convertirse en un

tema de salud pública que no debe ser visto parcialmente. Cientos de miles de mujeres o parejas en nuestro país optan por practicar el aborto como alternativa extrema de control de la natalidad.

Alfombra terapéutica

Esta situación pretende ser barrida bajo la alfombra, postergando el debate y la aplicación de políticas en salud necesarias para enfrentar el problema, que tiene muchas entradas como el caso del aborto terapéutico.

Este aborto terapéutico se refiere a la posibilidad de que cuando existe un daño irreparable en el feto y/o que ponga en grave riesgo la vida de la madre, se opte por practicar el aborto. A pesar de que esta situación no es penalizada desde 1924 por el Código Penal en el país, su discusión se halla hoy entrampada.

El aborto es un tema complejo que requiere ser discutido ampliamente y en profundidad.

Cordón umbilical congelado



Como en otros temas tratados en estas páginas, la influencia de las nuevas tecnologías aparece. Se trata de las llamadas células madre. Estas células son las únicas que pueden ser colocadas en determinado tejido del cuerpo humano y adquirir la forma y propiedades de éste. Una célula madre puede colocarse en la médula es-

pinal y convertirse en una célula igual a las demás. O puede colocarse en algún tejido cerebral y convertirse en célula cerebral. De hecho el asunto es mucho más complejo, pero digamos que esa es la idea.

Estas células madre se encuentran principalmente en los momentos iniciales de la fecundación. Esto ha generado todo un debate en el mundo sobre si es adecuado producirlas y utilizarlas para fines científicos o médicos. Pero otro de los lugares en los que las células madre se ubican es el cordón umbilical que une a la madre con el feto. Hoy el cordón umbilical puede ser guardado por largos periodos, para que si en determinado momento es requerido pueda ser usado por la persona a la que perteneció o por algún familiar.

Por ejemplo, una persona cuyos padres almacenaron su cordón umbilical y es afectada por alguna enfermedad incurable, puede que se sane si se le coloca las células madre de su propio cordón. Nuevamente el tema es mucho más complejo, pero esa es la idea del almacenamiento de los cordones umbilicales.

Existen ya en nuestro país lugares especiales en los que el cordón umbilical es almacenado en frío hasta el momento en que deba ser utilizado. Este servicio es costoso para nuestro medio, pero podría salvar una vida más adelante. ¿Será parte del derecho a la salud conservar el condón umbilical de nuestros hijos en un futuro?

Corrientes sexuales

Habiendo dado un recorrido por algunos de los temas relacionados con los derechos reproductivos, volvamos a los derechos sexuales y sus alcances.

Decíamos al inicio que la sexualidad es todo un universo en sí misma y que es un atributo que nos diferencia de los demás animales. Cada cultura y forma de ver el mundo ha creado su propia forma de ver y entender su sexualidad.



Los principios básicos para una sexualidad sana son la libertad de elegir qué se hace, con quién se hace y cuándo se hace asumiendo la responsabilidad debida, desterrando el uso de la coacción o la fuerza en las relaciones sexuales.

Existe toda una lucha entre dos corrientes en relación al ejercicio de la sexualidad.

- Una que aspira a consolidar la libertad de la sexualidad y de la diversidad que ésta puede significar, dotando de derechos a todas las prácticas y variantes en las opciones de vida sexual y social relacionadas al sexo; esta corriente señala que la vida sexual es parte de la libertad del ciudadano y que nadie, ni el Estado ni la religión, puede ni debe inmiscuirse en esos asuntos.
- La otra corriente es conocida como conservadora. Se opone a reconocer los derechos que genera la diversidad sexual, e impulsa que el Estado regule y controle desde ciertos criterios las prácticas sexuales. Ve las opciones distintas a la familia tradicional o a las prácticas sexuales tradicionales, como algo peligroso para la sociedad.

Ambas corrientes están organizadas en el mundo y cuentan con el apoyo de organizaciones creadas especialmente para ese fin. Tienen influencia en las políticas públicas relacionadas a la sexualidad y a los derechos reproductivos.

VIH SIDA

Hace más de 25 años la ciencia descubrió una nueva enfermedad llamada Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, si utilizamos las primeras letras de las palabras que la conforman. Sobre el SIDA y el virus que la produce, el VIH, se han creado una serie de mitos y el tiempo ha permitido constatar varias verdades.

Quizá lo más importante sea saber definitivamente que el SIDA no se restringe a atacar a personas con determinada opción sexual; la transmisión del virus, en la mayoría de los casos, se da por contacto sexual, aunque no es la única forma de contraerlo. Si bien en un comienzo atacó más a las comunidades homo-sexuales por una serie de factores sociales, hoy su incremento se hace evidente en personas heterosexuales, sobre todo en mujeres que no se consideran en riesgo. Por ello, la educación sobre su prevención debe dirigirse a toda la comunidad y tiene que ver con aspectos que no son exclusivos de la vida sexual.



Extraña campaña de prevención de ITS y VIH. Paseo de la República Lima.

Hay que tener responsabilidad, cuidado e higiene, no sólo en nuestra sexualidad, sino en todos los actos de nuestra vida. La sexualidad ordenada y responsable reduce el riesgo de contagio tanto del VIH SIDA, como de cualquier Infección de Transmisión Sexual (ITS).

Mejor es evitar andar con uno o con otro o con una y con otra, si no se toman las previsiones del caso.

El VIH-SIDA por sí mismo no mata a las personas, sino que impide que nuestro sistema de defensa natural actúe como debe ser. En la actualidad gracias al avance de la ciencia una persona puede vivir con el VIH-SIDA y desarrollar sus actividades de forma normal. El Estado peruano con el apoyo de un programa de cooperación internacional llamado Fondo Global, brinda el tratamiento gratuito que se llama TARGA a las personas viviendo con VIH que lo requieran. Se habla de que cada vez está más cerca una vacuna o cura para esta enfermedad, pero todavía no se tiene nada concreto. En el mundo hay por lo menos 60 millones de personas afectadas por el SIDA y en el Perú entre 1983

y febrero del 2008 se registraron oficialmente 21,305 casos de SIDA y 31, 057 casos de VIH ⁽⁶⁾.

Si usted cree que puede tener la infección del VIH o SIDA vaya de inmediato a un centro de salud para recibir la conserjería correspondiente y realizarse el examen. Si ya está recibiendo tratamiento al respecto, cuide no dejarlo y contribuya a informar a los grupos vulnerables sobre la prevención de la enfermedad. Se trata de uno de los problemas más graves de salud pública en el mundo actual, lo que ha impulsado la preocupación de organizaciones y gobiernos.

Batalla por la libertad

Vemos así que el ámbito de los derechos sexuales es un campo muy dinámico en procesos y reivindicaciones en la actualidad y desde hace muchos siglos.

Los grupos que ejercen una sexualidad distinta a la acostumbrada, buscan que se les reconozcan derechos que a otros se les reconocen. Si bien es cierto que pueden llegar a convertir el tema en el único centro de sus agendas, el hecho es que las sociedades igualitarias tienen la obligación de otorgar los mismos derechos a todos sus ciudadanos. La opción sexual finalmente es un ámbito de la intimidad, y la intimidad es un derecho humano fundamental.

Ambos temas son complicados porque la sexualidad y la reproducción están relacionadas a nuestra forma de entender el mundo. No es adecuado que cuando hablamos de estos temas pensemos que sólo la mujer es la que debe hacer frente a las consecuencias de la sexualidad; si hay una pareja, la responsabilidad se debe compartir.

El hombre debe tomarse en serio la planificación de la familia, las autoridades hacer todo lo que esté a su alcance para dotar de información y de insumos a las necesidades de la reproducción y de

la sexualidad. Más libertad y más responsabilidad no se contraponen, sino que son imprescindibles en una sociedad moderna con ejercicio de ciudadanía.



Los jóvenes tienen derecho a información oportuna sobre su sexualidad.

Datos a tener en cuenta

A lo largo de estas páginas hemos conocido más acerca de nuestros derechos en salud y sobre las situaciones que en el campo de la salud suceden. Existen espacios, instancias e instituciones a las que podemos acudir para participar mediante nuestra opinión o sugerencias, influyendo en las políticas sobre salud, así como para exigir nuestros derechos.

Es oportuno señalar que es mejor que la participación se canalice a través de una organización social que pueda llevar la voz colectiva a las autoridades respectivas. Eso de alguna manera facilita la interacción entre la sociedad civil y el gobierno. Como hemos señalado en la sección sobre participación ciudadana en salud, tenemos todo el derecho a participar en estas instancias.

Además de los espacios especialmente destinados a garantizar nuestra participación que presentamos a continuación, organizaciones como las parroquias e iglesias, junto a otras redes de apoyo social local, podrían ayudarnos a ejercer nuestros derechos.

Espacios de participación

- El Consejo Nacional de Salud es el órgano consultivo del Ministerio de Salud que busca concertar y coordinar la instancia llamada el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el país. Del mismo modo en las regiones existen los Consejos Regionales de Salud, que tienen la misión de impulsar la política nacional y regional de salud. En ambas instancias actualmente la sociedad civil cuenta con una representación mínima, lo que

dificulta que los acuerdos que se toman recojan realmente el sentir de la sociedad organizada.

Por ese motivo se ha propuesto la reforma del Consejo Nacional de Salud en dos temas clave. En primer lugar, se propone ampliar la representación de la sociedad civil para que ésta sea un tercio del consejo. En segundo lugar, se propone que los acuerdos del Consejo Nacional de Salud tengan carácter vinculante, es decir que los gobiernos nacional o regional tengan la obligación de implementarlos. En estos meses se viene trabajando en esta reforma urgente para afirmar la participación.

- Con relación a la participación ciudadana en salud, debido al proceso de descentralización de la función salud a nivel local, los gobiernos locales van a necesitar conformar espacios participativos para definir las políticas de salud que tendrán a su cargo. En ese sentido usted deberá averiguar si en su respectivo distrito ya se ha realizado la transferencia de funciones de salud. Si eso ya se ha dado, la municipalidad está en la obligación de constituir una oficina dedicada a la salud en la que los ciudadanos deberán participar.
- Los gobiernos locales y regionales cuentan con espacios como la elaboración del presupuesto participativo, que permiten una participación efectiva de las organizaciones sociales. Muchos gobiernos han establecido oficinas y mecanismos en los que las quejas y demandas de los ciudadanos son recibidas. Los gobiernos locales, por ser los que más cerca están de los problemas de la gente, tienen toda la obligación de atender a los vecinos.

A dónde y a quiénes acudimos

En el campo de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, el Ministerio de Salud ha fortalecido la Defensoría del Paciente y ha nombrado defensores en los dieciocho principales institutos y hospitales de Lima:

- Institutos Nacionales de Ciencias Neurológicas, del Niño, Oftalmología, Rehabilitación, Enfermedades Neoplásicas y Materno Perinatal.
- Hospitales Cayetano Heredia, Hipólito Unanue, Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, San Bartolomé, Daniel Alcides Carrión, Emergencias Pediátricas, José Casimiro Ulloa, María Auxiliadora, Sergio Bernales, Santa Rosa y San José del Callao; para luego ir extendiendo esto a todo el país.

Estos defensores tienen la obligación de recibir todas las quejas y denuncias que los pacientes presenten en relación al personal y a los servicios de salud.

- En marzo de 2008 se constituyó la Red Nacional de Pacientes. Es un espacio creado a raíz de una serie de hechos que se vienen sucediendo en los establecimientos de salud, los que permitieron el acercamiento de los afectados que han decidido unir esfuerzos para incidir en las políticas sobre salud relacionadas con la calidad, el respeto a la dignidad y la búsqueda de reparación frente a un evento adverso producido en algún establecimiento de salud. Es la primera red de este tipo en Latinoamérica y en el país ya se han conformado grupos impulsores de la red en Tacna, Arequipa, Lima, La Libertad, Ucayali, Loreto, Ica, Cuzco y Junín.
- En lo referido al aseguramiento en salud usted debe saber que en la actualidad se están haciendo los esfuerzos para ampliar el acceso a la salud sobre todo de los más pobres y de los grupos que más lo requieren como discapacitados y adultos mayores. Si bien el SIS se ha ido extendiendo, los problemas que presenta aún no se han resuelto. Lo importante es que usted tiene derecho a afiliarse a este seguro público de salud sin ningún costo, si la evaluación realizada así lo determina.

- Si usted ya se encuentra afiliado al SIS en cualquiera de sus modalidades le asisten todos los derechos y atenciones que su convenio de aseguramiento le garantiza. Esas atenciones están definidas en el Decreto Supremo 004 de abril de 2007 denominado Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias.
- En caso de que usted sea afiliado a EsSalud, esta institución cuenta con la Defensoría del Asegurado creada en el año 2001 con el fin de garantizar que no se vulneren los derechos de los asegurados.

En caso de que las instancias señaladas pertenecientes a las propias instituciones no resuelvan la situación planteada, usted está en el derecho de acudir a una instancia distinta donde pueda exigir las aclaraciones y medidas del caso.

- La Defensoría del Pueblo es la institución encargada de velar porque el Estado cumpla sus responsabilidades y respete los derechos ciudadanos. Cuenta también con presencia nacional, lo que le permite recibir quejas y denuncias en todo el territorio. También entre sus labores elabora informes técnicos sobre diversos temas relacionados a los derechos de la población.
- En relación al medio ambiente lamentablemente aún en el país el Poder Judicial no cuenta con las herramientas para hacer valer los derechos de los ciudadanos. La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) es la instancia que trabaja los temas relacionados a la salud ambiental. Entre los temas que tiene a cargo están los relacionados con la protección de zonas costeras, vigilancia y monitoreo de la calidad de los recursos hídricos y del agua de consumo humano, programas sobre aire limpio, control vectorial, entre otros temas.
- La salud mental es uno de los ámbitos de la salud en los que el Estado menos se ha comprometido. A pesar de eso cuenta con una serie de

instituciones y organizaciones sociales que agrupan a las personas con problemas en su salud mental, y que trabajan activamente.

- Es interesante señalar, como hemos visto en el desarrollo del libro, que la salud mental no sólo enfoca temas individuales sino también de salud mental colectiva. En ese sentido los ciudadanos tienen derecho a exigir cambios en ciertas acciones que dañan nuestra salud colectiva, como el caso de algunos medios de comunicación y el transporte público.

El Ministerio de Salud cuenta con una línea dedicada a absolver dudas y dar orientación sobre temas de salud: El Sistema Público de Orientación y Consejería en Salud INFOSALUD, cuyo número para llamadas gratuitas es 0800-108-28.

- La Mesa de Concertación para Lucha Contra la Pobreza es uno de los espacios más importantes para participar haciendo propuesta y seguimiento de las políticas públicas; su presencia en todas las regiones del país y en muchas de sus provincias es un elemento que potencia sus capacidades de propuesta y vigilancia. La salud es uno de los campos en los que la Mesa de Concertación tiene cada vez más presencia.
- La sociedad civil en salud ha logrado avanzar en los campos de la vigilancia, propuesta e incidencia política. El Foro de la Sociedad Civil en Salud, ForoSalud, es una de sus organizaciones más representativas, que en sus seis años de vida ha logrado constituir espacios en casi todas las regiones del país: los Foros Regionales de salud. Desarrolla campañas sobre determinados aspectos de la salud pública y elabora propuestas legislativas para que sean aplicadas en las políticas en salud.

Aquí le presentamos los datos y algunas de las páginas web de las instituciones mencionadas a las que puede acudir, escribir o en las que se puede encontrar información al respecto.

| Institución | Web- | Correo electrónico | Dirección | Teléfono |
|---|--|--|---|---|
| Ministerio de Salud . | www.minsa.gob.pe/portal | webmaster@minsa.gob.pe | Av Salaverry 801 Jesús María - Lima | (51-1) 315 6600, Anexos 2134-2164-2798 |
| Infosalud – MINSA. | www.minsa.gob.pe/portal/portal2.asp?servicios/infosalud/infosalud.asp | infosalud@minsa.gob.pe | Av Salaverry 801 Jesús María - Lima | 0800-10828 315 6600, Anexos |
| Seguro Integral de Salud (SIS). | http://www.sis.gob.pe/a_acces_contac.html | | Av. Gregorio Escobedo 426 Jesus Maria | Infosalud 080010828 SIS Central 463-2222/ 463-2207/ 463-0233 Anexos: 202 - 213 - 215 - 216. |
| Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud- SEPS. | www.seps.gob.pe/ | Postmaster@seps.gob.pe | Av. Velasco Astete 1398, Santiago de Surco. | Teléfonos: 372-6127 / 372-7018 / 372-6149 / 372-6124 / 372-7193 / 372-6120 / 372-6150 / 372-6135. |
| Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR / SEPS. | http://www.seps.gob.pe/ceconar/ | ceconar@seps.gob.pe | Av. Velasco Astete 1398, Santiago de Surco. | Teléfonos: 372-6127 / 372-7018 / 372-6149 / 372-6124 / 372-7193 / 372-6120 / 372-6150 / 372-6135. |

| Institución | Web- | Correo electrónico | Dirección | Teléfono |
|---|---|--|---|---|
| Dirección General Salud Ambiental- DIGESA | http://www.digesa.sld.pe | digesa@digesa.minsa.gob.pe | Las Amapolas 350, Urb. San Eugenio, Lince | 442-8353, 442-8356 |
| ES SALUD Defensoría del Asegurado | www.essalud.gob.pe/ | | Av. Arenales 1302, Oficina 205, Jesus Maria -Lima | CT 470-7000. |
| Defensoría del Pueblo | www.defensoria.gob.pe/ http://www.defensoria.gob.pe/formulario-queja.php | centrodeatencionvirtual@defensoria.gob.pe | Apartado Postal N° 4403, Lima 100 En Lima: Jr. Ucayali N° 388, Cercado | 0800 - 15170. (línea gratuita) CT. 311-0300 |
| Consejo Nacional del Ambiente- Centro de Atención Ciudadana | http://www.conam.gob.pe/Modulos/home/contacto.asp | webmaster@conam.gob.pe | Av. Guardia Civil 205, San Borja, Lima | 2255370 |
| ForoSalud | www.forosalud.org.pe/ | coordinacionnacional@forosalud.org.pe | Jirón 6 de agosto 763 Jesús María - Lima | 332 4242 / 424 0350 |
| Red Peruana de Pacientes y Personas Usuarias Grupo Impulsor | www.forosalud.org.pe/reddepacientes/index.html | | | |

| Institución | Web- | Correo electrónico | Dirección | Teléfono |
|--|---|---------------------------------|--|--|
| Acuerdo Nacional – Secretaría Técnica | www.acuerdonacional.gob.pe/ | acuerdonacional@pcm.gob.pe | Av. 28 de Julio 878, Miraflores, Lima - | (511)6109736, (511)6109743 |
| Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza | www.mesadeconcertacion.org.pe/ | mclcp@mesadeconcertacion.org.pe | Av. Benavides 1155, Miraflores | 241-6751 |
| Poder Judicial | www.pj.gob.pe | | Av. Paseo de la República s/n Palacio de Justicia, Cercado, Lima - Perú | |
| Oficina de Control de la Magistratura- OCMA | http://ocma.pj.gob.pe/index.asp?warp=quejas | ocmapj@pj.gob.pe | Paseo de la Republica S/N - 2do piso Palacio de Justicia - Lima - Perú | (511) 513-9260 |
| Ministerio Publico Líneas de Supervisión Ciudadana | http://www.mpfngob.pe/supervision.php | | Av. Abancay Cuadra 5 s/n, Cercado de Lima | 426 - 4296 426 - 4297 426 - 4298 |



Citas

Buscando salud

1. Wilkinson y Marmot, 1998 presentan evidencias sobre los determinantes clave que influyen en la salud, entre éstos se encuentran el ingreso y posición social, las redes de apoyo social, la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, los entornos físicos seguros y limpios, las características biológicas y la constitución genética, el desarrollo del niño y los servicios de salud. (Canada Health-OPS/OMS, 2000: 14).
2. Información actualizada al 28 de mayo de 2008 por la Oficina de Estadística e Informática del MINSA, disponible en la página web: <http://www.minsa.gob.pe/oei/servicios/mapaprincipal.asp>

Participación ciudadana en salud

1. Informe Defensorial 7
Anticoncepción quirúrgica voluntaria I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo.
Informe Defensorial 27
La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II.
Informe Defensorial 62
El Caso del derrame de Mercurio que afectó a las localidades de San Sebastián de Choropampa, Magdalena y San Juan, en la provincia de Cajamarca.
Informe Defensorial 69
La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III.

Informe Defensorial 78

La anticoncepción oral de emergencia.

Informe Defensorial 87

El derecho a la Salud y a la Seguridad Social: Supervisando Establecimientos de Salud.

Informe Defensorial 89

La infección de ocho pacientes con VIH por transfusión de sangre donada en el Instituto Especializado Materno Perinatal.

Informe Defensorial 90

Supervisión a los Servicios de Planificación Familiar IV. Casos Investigados por la Defensoría del Pueblo

Informe Defensorial 93

Principales problemas detectados como consecuencia del cierre de los regímenes especiales y la creación del nuevo seguro potestativo en ESSALUD.

Informe Defensorial 94

Ciudadanos sin Agua: Análisis de un derecho vulnerado.

Informe Defensorial 102

Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos humanos de las personas internadas en establecimientos de salud mental.

Informe Defensorial 105

El Derecho a la Salud y a la Seguridad Social: Segunda Supervisión Nacional.

Informe Defensorial 108

Pasajeros en Riesgo: La seguridad en el transporte interprovincial.

Informe Defensorial 111

Supervisión a los servicios de planificación familiar. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo.

Informe Defensorial 116

La calidad del aire en Lima y su impacto en la salud y la vida de sus habitantes.

Informe Defensorial 120

Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud.

Informe Defensorial 124

El Derecho al Agua en Zonas Rurales: El caso de las municipalidades distritales.

Informe Defensorial 125

Pongamos la basura en su lugar. Propuestas para la gestión de los residuos sólidos municipales.

Informe Defensorial 134

La Salud de las Comunidades Nativas: Un reto para el Estado.

Derechos de los usuarios de los servicios de salud

1. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Naciones Unidas, Comentario General 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.
2. Ley 26842, Ley General de Salud, Título I, De los Derechos, Deberes y Responsabilidades Concernientes a la Salud Individual, Art. 15, publicada el 20 de julio de 1997.
3. Organización Mundial de la Salud, 59va Asamblea Mundial de la Salud. Punto 11.16 del orden del día provisional, 4 de mayo de 2006. Seguridad del paciente. Informe de Secretaría.
4. Resolución ministerial 676-2006/MINSA. Aprueban el Documento Técnico Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006-2008, p. 4
5. World Alliance for Patient Safety. Global Patient Safety Challenge: 2005-2006

Aseguramiento en salud

1. INEI, Encuesta Nacional de Hogares 2005-2007 (ENAHOC Continua), p.12

Salud y ambiente

1. Informe sobre la Evaluación Mundial del Abastecimiento de Agua y el Saneamiento en el 2000. OMS/UNICEF.

2. Gaby Weber. Otro mercado para globalizar: Los Bonos de Carbono.

Salud mental y violencia

1. PONCE D. Carlos 1, BULNES B. Mario 2, ALIAGA T Jaime3, DELGADO C Eliana. 4, SOLÍS N Rolando, Estudio Psicológico sobre los Patrones de Conducta en Contextos de Tráfico, en grupos de automovilistas particulares y profesionales de Lima Metropolitana, Revista de Investigación en Psicología IIPSI, Facultad de Psicología UNMSM Vol. 9 – N° 2- 2006, páginas 33-64.
2. Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial, Estadísticas de Accidentes de Tránsito en el Perú 1998 – 2006, Oficina de Estadística del Estado Mayor General PNP, División de Protección de Carreteras PNP y Defensoría del Pueblo.
3. Ministerio de Salud del Perú, Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Accidentes de Tránsito, 2007.
4. Comisión de la Verdad y Reconciliación Nacional, Informe Final Anexo 2 ¿Cuántos Peruanos Murieron? Estimación del Total de Víctimas Causadas por el Conflicto Armado Interno entre 1980 y el 2000.

Salud sexual y reproductiva

1. GLOBOCAN 2002: Cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. IARC www.iarc.fr
2. WHO Media Centre <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>
3. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana
4. ENDES – Estudio Tendencia, Niveles y Estructura de la Mortalidad Materna en el Perú, 1992-2000
5. El aborto clandestino en el Perú. Hechos y cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Pathfinder International. Lima. 2002
6. GTS ESN/VIH/SIDA OGE-MINSA

Fotos

Los créditos de las fotos corresponden al autor del libro, excepto las siguientes:

- Luis Suárez de la Junta Nacional del Café: Fotos de las páginas 19, 47, 50, 65 y 75.
- Catty Quispe: Fotos de las páginas 109, 110, 116, 120 y 123.
- Stephanie Jerí : Foto de la página 88.
- Roxana Hilario: Foto de la página 131.
- BBC Mundo: Foto de la página 101.
- Free Wallpaper Download: Foto de la página 86.

Buscando salud se terminó de imprimir en los talleres gráficos de
Bellido Ediciones E.I.R.L., Los Zafiros 244, Balconcillo,
Lima 13, Telf. 470 2773, en agosto de 2008.
El tipo de letra utilizado ha sido Georgia en 12 puntos.