

## **Lagos saca a remate hospitales públicos Lo que no pudo hacer Pinochet**

**Ana Muga.** El Siglo Nro. 1139, mayo 2003

Mientras el Presidente Lagos da el vamos a licitación de hospitales públicos alabando a la empresa privada, el incendio ocurrido en el edificio nuevo del Barros Luco dice lo contrario, al ser fallas en la construcción las presuntas responsables del siniestro.

La subasta de los hospitales públicos la anunció públicamente esta semana Ricardo Lagos, al hablar desde la inauguración de los trabajos de un recinto carcelario concesionado a privados en su edificación, mantención y administración, diciendo que similares ejemplos espera reproducirlos con los hospitales públicos.

Seguramente, Pinochet nunca se imaginó, en los 80, cuando creaba las bases para la introducción de las isapres, que la construcción, el funcionamiento y la administración de los hospitales públicos podrían ser alguna vez entregados a la empresa privada. Fueron necesarios trece años de gobierno continuista de la Concertación y la hábil muñeca del presidente "socialista" para ver esta posibilidad acercarse a pasos agigantados, primero, con la implementación de hospitales experimentales; luego, con un contrato establecido entre el ministerio de Salud y el de Obras Públicas para que éste último adjudique la ejecución de estudios que establezcan "la viabilidad de licitar la infraestructura hospitalaria metropolitana bajo mecanismos de asociación público-privada". Como también muestra el prurito privatizador el convenio suscrito con la Universidad Católica, que le entrega la administración de seis consultorios en la comuna de Puente Alto. El "rechazo categórico" de los trabajadores de la salud aglutinados en la Confenats lo expresó su presidente, Jorge Araya, al afirmar que la atención de salud no es homologable al sistema carcelario o a las carreteras: "Cuando él (Lagos) habla de instalar hospitales licitados, también está hablando de dejar los problemas de infraestructura al mercado. Vamos a tener hospitales que van a lucrar con las prestaciones de salud. Aquí se pierde la garantía para el 80% de la población más pobre. El que tenga plata va a tener prioridad en el hospital y el que no tenga recursos, va a ser postergado. Estamos hablando de gente que se va a ir a morir a su casa", sentenció el presidente de los trabajadores de la salud.

Para el doctor Carlos Villarroel, presidente del Consejo Metropolitano del Colegio Médico, los resultados de los hospitales experimentales que han funcionado bajo las normas del mercado durante estos dos años son un buen ejemplo de la introducción de medidas privatizadoras en la salud pública. "La experiencia que tenemos con el Padre Hurtado es que no ha cumplido con la función que tenía de resolver por sí sólo los problemas de su zona. Por otra parte, el objetivo de que estos hospitales se autofinancien no se ha logrado ni remotamente porque los pacientes de esa zona son gente muy pobre que no tienen posibilidad de hacer co-pago, que permita financiar al hospital, de modo que el objetivo central de hospitales autónomos ha sido un fracaso rotundo".

Por otro lado, para el doctor Villarroel el marco legal flexibilizado que se ha aplicado a los trabajadores de la salud a través de Decretos con Fuerza de Ley en los hospitales experimentales -sin duda el que quieren aplicar en el futuro a la totalidad de los funcionarios de los hospitales-, perjudica también la atención a los pacientes. "Está

demostrado que el funcionario necesita un mínimo de equilibrio y de estabilidad, que no tiene en estos momentos".

Otro concepto que se está manejando dentro de la política de privatización de los hospitales públicos es el de autonomía hospitalaria, condición a través la que se espera que los distintos establecimientos consigan recursos propios y se autofinancien. Tal proyecto tampoco cuenta con la simpatía del doctor Villarroel, quien pronostica que de continuar insistiendo en la autonomía de los hospitales, el gobierno infligirá "un tremendo sufrimiento a la gente, que va a quedar en una situación desmedrada porque el interés de los directores de hospitales va a ser financiar su hospital y no el prestar atención;, y por lo tanto, se va a postergar a aquella que no tenga recursos".

Por otro lado, el convenio suscrito por el ministerio de Salud con la Universidad Católica, para que ésta administre de manera totalmente autónoma seis centros de atención primaria que se crearán en la comuna de Puente Alto, evidencia la intención de las autoridades de introducir a organismos privados en la prestación de salud, otorgándoles los recursos que le niega a los demás consultorios del país. Mientras a los centros que serán administrados por la UC el gobierno les entregará \$2.030 per capita, a los consultorios municipales del país se les entrega entre \$1.000 y \$1.500.

### **Hospital experimental CRS de Maipú "Los trabajadores hemos perdido"**

Hostigados por jefes de absoluta confianza del director del establecimiento, con sueldos que superan levemente el mínimo, turnos excesivos y la constante amenaza del despido, trabajan desde hace dos años los cerca de 150 funcionarios del Centro de Referencia de Salud (CRS) de Maipú. Fecha que coincide con el momento que dejaron la antigua posta del sector para trasladarse al moderno edificio que hoy ocupan. Lo que pensaron sería sólo un cambio de infraestructura, se convirtió también en un cambio en su marco laboral, comenzando a ser regidos a partir de ese momento por el Decreto con Fuerza de Ley N°31, del ministerio de Salud, que otorga al director del establecimiento las mismas facultades que a un gerente de empresa privada, y las mismas obligaciones: reducir costos y aumentar la producción. El mismo marco legal por el que también se rige el Hospital Padre Hurtado (DFL 29), y el CRS de Peñalolén (DFL 30), que junto con el de Maipú conforman los hospitales experimentales alabados en el mensaje presidencial del 21 de mayo, pero que a juicio de los trabajadores son verdaderos laboratorios de la privatización de la salud pública.

### **Cargos de planta en extinción**

Para Carmen Molina, secretaria de la Fenats del CRS de Maipú, la aplicación del DFL N°31 ha ido en directo desmedro de los funcionarios. "Tenemos funcionarios a honorarios que trabaja bajo la presión psicológica de que no se pueden enfermar, no tienen previsión; trabajando en salud, no tienen derecho a la salud y no tienen derecho a vacacionar". En ese caso trabaja un tercio de los 180 funcionarios de este establecimiento. La mayoría es contratado año a año, y existen 23 cargos de planta, que están en extinción: "en el momento en que ellos jubilan o se van, esos cargos se pierden", aclara Osvaldo Correa, presidente de la organización de funcionarios. Por el contrario, "toda la gente que trajo el director tiene los mejores cargos y los mejores grados y no concursan", contrapone Carmen Molina.

Todo este tiempo que han estado regidos por el nuevo marco laboral impuesto en los hospitales experimentales, los trabajadores denuncian ser constantemente hostigados por los jefes, no teniendo ninguna forma de defenderse ante las arbitrariedades de los directivos. "Tuvimos el caso de una enfermera -relata Carmen Molina- que en su hoja de vida tenía cuatro notas de mérito por capacitar al personal gratis, por ser funcionaria

ejemplar, etc., y llegó otra jefa que tuvo un problema con ella, le puso una nota de demérito y a la semana después le entregaron el finiquito en el paradero de la micro". Finalmente, la organización de trabajadores consiguió su reincorporación pero la ubicaron en un puesto con menor remuneración. Y es que el DFL N°31 le da amplias facultades al director Jorge Martínez Jiménez para contratar y finiquitar a los trabajadores, y es por ello que una de las demandas de los dirigentes es volver a pertenecer al Estatuto Administrativo para terminar con la inestabilidad laboral y el trato despótico del que afirman ser víctimas y que ejemplifican con el despido de gente cercana a la Fenats, y, últimamente, con el descuento en los sueldos de los funcionarios de los implementos médicos extraviados, como fue el caso reciente de unas máquinas de homocotest perdidas; y al personal de recaudación, el valor de un billete falso. Otra mala experiencia que denuncian los dirigentes les tocó vivirla hace un mes a los conductores de una ambulancia que sufrió un accidente y que no estaba con sus papeles al día. A esos funcionarios se les abrió un proceso judicial y no han recibido ningún apoyo de la dirección del hospital. Ante lo sucedido, los dirigentes exigieron que se realizara una investigación sumaria, "porque sabemos que los jefes no están haciendo bien su trabajo y están poniendo en riesgo a los usuarios y a nuestros funcionarios", afirma Molina.

88% contra el DFL N°31

"Aquí ha sido duro conseguir cualquier cosa -confiesa Osvaldo Correa-, todo lo conseguido ha sido con pelea, golpeando la mesa y a punto, muchas veces, de retirarnos porque el director es muy autoritario. Nosotros somos muy perseguidos y el gremio no es escuchado". Director que, según el mismo ha señalado a los dirigentes, es de confianza del Presidente de la República y del ex subsecretario Gonzalo Navarrete. Sólo faltan seis meses para que termine el período de prueba del DFL N°31 en el hospital CRS de Maipú, momento en que los trabajadores dejaron claro su oposición a este marco legal especial que los rige, votando mayoritariamente por volver al Estatuto Administrativo (88% de los votos), contra un 9% de apoyo al actual régimen y un 3% de votos nulos.

Para Carmen Molina, "a seis meses que culmine el período de prueba del DFL N°31, nosotros no hemos visto ningún avance. De hecho el DFL habla de uniformes, de asignaciones, y de eso no hemos visto nada. Nuestra gente, con lo poco que gana se tiene que comprar los uniformes". Pero los trabajadores temen que la evaluación de este decreto por parte de las autoridades no sea la misma que ellos hacen: "Ellos todo lo evalúan con números -señala la secretaria del gremio-, y el número en urgencia ha aumentado, en especialidades ha aumentado, pero el servicio está endeudado y vemos cómo hemos perdido como trabajadores. Nuestros sueldos han bajado y debemos trabajar en tercer turno para poder sacar un poco más", concluye la dirigente.

### **Normativa legal para los hospitales experimentales**

Los DFL N°s. 29, 30 y 31, que se aplican a los hospitales Padre Hurtado, CRS de Peñalolén y CRS de Maipú, respectivamente.

Entre las modificaciones que trae esta nueva normativa laboral, está:

- La planta de trabajadores será fijada anualmente por la Ley de Presupuesto.
- Se aplicará una escala nueva de remuneraciones con asignaciones e incentivos que serán establecidos a discreción por la dirección (Ley Urgencia).
- Las calificaciones tendrán sus propias reglamentaciones con sus propios factores de puntuación.
- Se amplían las causales de término de contrato, incorporándose factores que son propios del sector privado como el mutuo acuerdo, terminación de faenas temporales, ausencias injustificadas, abandono del trabajo, incumplimiento de las obligaciones del contrato y necesidad del establecimiento. Se elimina el sumario administrativo para acreditar alguna de estas causales, bastando la resolución de la jefatura que impute la causa.

- Agrava el punto anterior la imposibilidad del funcionario despedido de reclamar en los tribunales laborales, por no ser trabajador del sector privado.
- Otorga la facultad al director para contratar los servicios de empresas externas para realizar labores propias del hospital, como la contratación de empresas de paramédicos.

### **Copeva en el Barros Luco**

"De haber estado habilitados los once servicios que deberían estar ya funcionando en el edificio, no estarían sacando cuentas alegres porque habría sido una tragedia", señala Verónica Bruna, dirigente de la Fenats del Barros Luco Trudeau, refiriéndose al siniestro que afectó al CDT (Centro de Diagnóstico y Tratamiento) del hospital hace una semana. El edificio sólo lleva funcionando dos años y el ala siniestrada recién fue habilitada en octubre de 2002.

Para los dirigentes de la Fenats del Barros Luco Alex Bunster, Adolfo Leiva, Luis Fariás y Miriam Tello, existen indicios serios que hablan que las causas del incendio radican en los serios problemas de construcción que presenta el edificio, los que habrían sido constatados hace un año por bomberos, quienes habrían señalado que "el edificio era una bomba de tiempo". Eso se pudo constatarlo en el incendio del martes 27. "En primer lugar -relata Luis Fariás-, las redes de agua seca nunca existieron, sólo existían las fachadas y bomberos pudo comprobar en este incendio que no tenían funcionalidad. También había problemas en las puertas de escape, no había señalética de evacuación, los sensores de humo no estaban en funcionamiento, y seis compañeros quedaron atrapados en el tercer piso porque las puertas se cerraron automáticamente". Y todo ello, dice el dirigente, "no ha salido en ninguna parte".

La edificación, que tuvo un valor de \$18.000 millones, comenzó a ser ejecutada por varias empresas contratistas a partir de 1997 y la última que intervino en su construcción fue la constructora internacional Zublin. "Cuando comenzó a funcionar el CDT, hubo que hacer muchas modificaciones y recién hecho se llovió y se inundó completo", recuerdan los dirigentes y enumeran otras falencias: "En el edificio están todos los departamentos hacinados, dos camillas no pasan por un pasillo, no hay espacios como debería ser un hospital".

Se puede decir que el que funcionara en esas condiciones puede considerarse un acto criminal, al poner en peligro a los trabajadores y a los pacientes que esperan encontrar en un recinto hospitalario la salud y no la muerte.

Otro ejemplo sobre el funcionamiento de la empresa privada en los hospitales lo brindó poco después del siniestro en el Barros Luco el Hospital de Rancagua, donde la contaminación por un gas tóxico (óxido de etileno) en las unidades de neonatología y pensionado pudo haber causado más de una desgracia. La fuga provino de un tanque donde se almacena el gas que se utiliza para la esterilización de instrumental médico, pese que la empresa externa que se ocupa de la mantención asegura haber hecho el servicio recientemente.



Información disponible en el sitio ARCHIVO CHILE, Web del Centro Estudios "Miguel Enríquez", CEME:

<http://www.archivo-chile.com>

Si tienes documentación o información relacionada con este tema u otros del sitio, agradecemos la envíes para publicarla. (Documentos, testimonios, discursos, declaraciones, tesis, relatos caídos, información prensa, actividades de organizaciones sociales, fotos, afiches, grabaciones, etc.) Envía a:

[archivochileceme@yahoo.com](mailto:archivochileceme@yahoo.com)

**NOTA:** El portal del CEME es un archivo histórico, social y político básicamente de Chile. No persigue ningún fin de lucro. La versión electrónica de documentos se provee únicamente con fines de información y preferentemente educativo culturales. Cualquier reproducción destinada a otros fines deberá obtener los permisos que correspondan, porque los documentos incluidos en el portal son de propiedad intelectual de sus autores o editores. Los contenidos de cada fuente, son de responsabilidad de sus respectivos autores.

© CEME web productions 2005

