

Chile: Las mujeres y el Plan Auge

LLUVIA DE CRITICAS

Patricia Bravo. Punto Final . Julio 2002

Una alegre marcha al ritmo de una batucada enfiló en la tarde del 28 de mayo desde el Edificio Diego Portales hacia el Ministerio de Salud. Era una gruesa columna de mujeres, desde veinteañeras a sesentonas, que agitaban en el aire globos de color verde con una leyenda que aclaraba a los transeúntes que aquello no era un carnaval. Decía, igual que en un lienzo que cruzaba la calle de lado a lado: "Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer". Para mayor claridad de los obligados espectadores que circulaban por el centro de Santiago, las manifestantes gritaban "¡Ministro-Artaza-la reforma, con las mujeres-o ándate pa' la casa!". Y en forma más atrevida: "Cura-Medina-¡no te metas con mi vagina!".

Algunas personas se detenían para aplaudir... y no sólo mujeres. Otras observaban asombradas. Al menos, no hubo reprobaciones explícitas, ni siquiera en las puertas del ministerio, donde las mujeres se mantuvieron alrededor de una hora lanzando sus consignas en forma casi ininterrumpida y reclamando la presencia del ministro de Salud, Osvaldo Artaza. Pero éste no apareció. En cambio, el subsecretario Gonzalo Navarrete y otros funcionarios recibieron a una delegación representativa. Le entregaron un documento con alrededor de cien propuestas para ser incorporadas al debate sobre reforma de la salud, cuyo primer proyecto, el Plan Auge, será enviado al Congreso. Según expresan en el documento, "las políticas públicas de salud que impactan las vidas de las mujeres y de toda la población son decididas sin la participación necesaria para asegurar el pleno bienestar de que habla la Organización Mundial de la Salud, así como la democracia, imprescindible para el desarrollo humano y la paz".

Ese documento es fruto de un trabajo de reflexión y discusión en organizaciones sociales de base que se inició el año pasado en distintas comunas del país, a partir de su realidad y necesidades. Nadie las invitó a hacerlo ni les preguntó si tenían algo que decir acerca del sistema de salud y de las modificaciones que requiere, ni siquiera cuando el gobierno propuso una nueva forma de financiamiento del subsidio maternal. Sencillamente, se tomaron la palabra. Primero, porque estiman que a la ciudadanía le corresponde poner en primer plano los derechos de salud que tienen las personas, y que poco y nada se respetan cuando se anteponen los intereses del mercado. Entre esos derechos, lo básico es el acceso a la salud, a un trato digno, a la información, y a la oportunidad y calidad de la atención. Segundo: si la reforma de salud busca efectivamente solidaridad, justicia social y equidad, consideran que hay que tomar en cuenta las desigualdades actuales determinadas por la pobreza, edad, etnia, lugar de vivienda (rural o urbano) y, desde luego, género. Y tercero, porque las mujeres constituyen el 70% de los trabajadores del sector salud, viven más y recurren con mayor frecuencia a los servicios de salud, ya sea por necesidad de sus grupos

familiares o por sus propias demandas, que a menudo se originan en las inequidades de género que imperan en la sociedad. Las propuestas surgidas durante este proceso que se desarrolló con esfuerzo e interés en poblaciones, centros laborales y comunidades fueron condensadas en una jornada de todo un día, "Parlamentos de mujeres por la reforma de la salud en Chile", organizada por un numeroso grupo de instituciones, ONGs y redes del movimiento de mujeres que contaron con el apoyo y auspicio de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Fundación Ford. El trabajo culminó con las mujeres en la calle, rumbo al ministerio.

PARTICIPACION, LO PRIMERO

El encuentro reunió en el Diego Portales a más de 400 mujeres provenientes desde la I a la X Región, entre representantes de organizaciones comunitarias, de temporeras e indígenas; sindicatos; colectivos; centros de estudios y universidades, para citar algunas. Había cabezas rubias, castañas, morenas y blancas. Mujeres de todas las edades y ocupaciones, con diferentes niveles de educación y condición social, unidas por un fuerte sentimiento asertivo de romper con las condicionantes de género y asumir un rol activo en la sociedad. Y trabajaron en serio. Divididas en grupos, discutieron temas como participación y ejercicio de derechos en salud; sexualidad y reproducción; salud mental; cuidado de la salud de la familia, salud y trabajo.

Entre los numerosos aspectos que aborda la propuesta final que se entregó al Ministerio de Salud está la creación de una instancia tripartita en el sector que incluya al gobierno, funcionarios/as y población usuaria organizada socialmente, "la que no sólo debata las políticas de reforma de salud, sino que persista en el tiempo y facilite el ejercicio de control ciudadano en relación con el sistema institucional de salud". También se destaca la necesidad de fortalecer el sector público de salud, en general, y a Fonasa "como entidad solidaria y equitativa". Entre otras cosas esto implica dotar al sistema público de recursos suficientes para cubrir las necesidades de salud integral de la población en los aspectos promocionales, preventivo, curativo y de rehabilitación. Esto incluye medicamentos gratis para quienes no puedan costearlos, sin descartar las hormonas que requieren quienes están en la etapa de la menopausia. En ocasiones, los servicios de salud les entregan recetas que tienen un costo de 60 mil pesos mensuales, cifra que equivale o supera la pensión con que viven muchas mujeres. Entre las propuestas relacionadas con las Isapres está la aprobación de una ley de regulación que "elimine el impuesto a la reproducción con que éstas castigan a las mujeres, cobrándoles un sobreprecio por los planes de salud" y, a la vez, que impida la discriminación por tener una esperanza de vida mayor que los hombres. Además, que el precio de los planes de salud que venden las Isapres se fije en pesos y no en UF, el cual se debería reajustar anualmente en relación con el IPC, tal como ocurre con los salarios de los afiliados.

Por otra parte, las mujeres sostienen que el Plan Auge debe garantizar la prevención de la violencia sexual y familiar, como también la acogida y atención integral de las víctimas en el nivel de atención primaria de salud. En otro plano, éste debería asegurar una mayor periodicidad de las rondas médicas en zonas rurales y comunidades apartadas.

¿SUBSIDIO PRIVADO?

Como no fueron consultadas, a las mujeres les sorprendió igual que a todos los chilenos la proposición presidencial de financiar parte del Plan Auge traspasando el pago del subsidio maternal desde el Estado a las mujeres y hombres que están aportando a los sistemas de salud público y privado, mediante el 0,6% de sus cotizaciones. Eso genera debate y muchas dudas. "No nos parece adecuado que el Ministerio de Salud, u otros, tomen decisiones sobre temas que nos afectan en forma directa -advierte Teresa Valdés, del Grupo Iniciativa-. Este tema nos preocupa porque el subsidio pre y post natal está consagrado como parte de los derechos laborales de las mujeres y al transformarlo en un problema de salud se asocia la maternidad con una enfermedad, algo contra lo cual las mujeres hemos luchado durante años". Dice que si se trata de buscar mayor equidad y solidaridad habría que estudiar una regulación de los planes de salud en su conjunto, especialmente en el caso de las Isapres, y no de un aspecto específico como el subsidio maternal.

Por su parte, la psicóloga Irma Palma, académica de la Universidad de Chile, separa aguas respecto de la molestia manifestada por la derecha en torno a la propuesta presidencial. "Su discurso es contradictorio -afirma-. No se puede intentar proteger la maternidad a través del Estado y, a la vez, permitir que la salud privada cargue a la mujer el mayor costo que tiene la maternidad". Desde luego, les preocupa que con la modalidad propuesta las Isapres hagan recaer el costo del subsidio sobre los cotizantes y no sobre sus utilidades.

La socióloga Patricia Provoste, de la Consultora Hexagrama, reflexiona que al ser los cotizantes los que costean el subsidio, automáticamente éste deja de ser un subsidio estatal. "¿Podrá tal vez hablarse de un subsidio privado?", se pregunta. Y añade: "No se advierte la solidaridad de esta medida. Tal como está ahora, el subsidio estatal sí que es solidario, porque lo paga todo el país. Al convertirse en una obligación de los cotizantes deja de ser responsabilidad de todo el país. ¿No es eliminarlo como derecho? O, al menos, ¿no es reducir de manera radical el compromiso del Estado con este derecho? Financiar el Plan Auge de esta manera se parece mucho a desvestir un santo para vestir a otro, y a una negación del principio de no discriminación que pregona la reforma. Tampoco se está repartiéndolo con los hombres un costo que era sólo de las mujeres, porque ellas no tenían ese costo. Ahora lo van a tener incluso las cotizantes de Fonasa. Lo solidario es una nueva carga que cae, eso sí, por igual, sobre hombres y mujeres". Si el Estado no sigue asumiendo el financiamiento del subsidio (salvo el 20% de mujeres que no cotizan en salud), para la enfermera Maruja Ruiz, del Movimiento Pro Emancipación de la Mujer Chilena (Memch), lo más justo sería que el pre y post natal quedara a cargo de los hombres. "Las mujeres ya tienen a su cargo el embarazo, el alumbramiento, el amamantamiento y, en general, la educación del niño. Entonces, eso sería compartir", fundamenta.

Es un tema de muchas aristas que, sin duda, seguirán discutiendo. "Lo importante... es que tengamos interlocutor", señala Josefina Hurtado, del Colectivo Con-spirando, una de las mujeres que entregó el documento de propuestas en el Ministerio de Salud. "Cuando nos recibieron, lo primero que nos ofrecieron las autoridades fue un taller para explicarnos la reforma. ¡Nosotras les dijimos que no nos interesa un taller, sino una reunión donde

podamos conocer qué respuestas hay a nuestras proposiciones!". Finalmente, se comprometieron a contestarles en un plazo que vence en estos días. Hay algo que es seguro: las mujeres les cobrarán la palabra.
PATRICIA BRAVO

Temporeras de la ciudad y el campo

"¡Todas somos temporeras!", exclamaron varias mujeres a coro cuando María Cartagena, representante de las temporeras de Copiapó, sugirió que las trabajadoras rurales y urbanas discutieran por separado el tema "salud y trabajo", dadas las particularidades que enfrenta la mujer que labora en el campo. Quienes le hicieron ver su error fueron trabajadoras textiles, de la salud, de entidades fiscales y privadas que también saben de empleo precario y temporal, de enfermedades ocupacionales y de desatención en salud. Por algo, la primera propuesta que surgió de esa comisión fue establecer normas que garanticen condiciones de prevención y seguridad para quienes trabajan con contratistas y subcontratistas, como también para las trabajadoras a domicilio, de talleres, a honorarios, independientes y otros similares. Estén en el campo o en la ciudad, lo común a todas ellas son jornadas de diez y más horas de trabajo, salarios ínfimos, inexistencia de contratos o contratos ocasionales, condiciones laborales inadecuadas que dañan la salud, ausencia de salas cunas y jardines infantiles para sus hijos, maltratos y cero respeto de sus derechos, lo que deja secuelas tanto físicas como psicológicas.

Las trabajadoras de los talleres de confecciones de Patronato, en Santiago, trabajan con el sistema "a trato" y como las tarifas son bajas laboran hasta diez horas seguidas para ganar un poco más. Así y todo, el salario promedio mensual es de 30 mil pesos, y la mayoría son jefas de hogar. "Las principales consecuencias son el estrés, la depresión, tendinitis y problemas en las articulaciones", dice Jocelyn Rodríguez, presidenta del sindicato interempresa de Patronato, que tiene 140 socias. Lo peor es que muchas no tienen acceso a atención de salud, porque no están en las mutuales o bien, porque sus dolencias no son reconocidas como enfermedades ocupacionales. "Por lo que he escuchado hasta ahora, la reforma de la salud que está impulsando el gobierno no nos va a servir para nada, incluso está en peligro la salud ocupacional, porque no la contemplaron", agrega la dirigente. Dice que los patrones tratan mal a las mujeres embarazadas, "como si fuera pecado esperar un hijo". Además, como sus sueldos son tan bajos, ellas trabajan hasta poco antes de parir, porque el subsidio pre natal (proporcional al salario) es una miseria. Otro problema es que se demoran tanto en pagarlo que a veces lo reciben cuando ya son madres y han retomado el trabajo.

"DE PIE Y MAL COMIDAS"

María Cartagena, de 53 años, presidenta de la Agrupación Nacional de Mujeres Rurales e Indígenas (Anamuri) - III Región y de la Agrupación de Temporeras de Copiapó, reclama por la falta de postas rurales en las zonas precordilleranas donde viven comunidades indígenas. Y en los lugares donde las hay, "son apenas una pieza de 3 por 3, y donde va el médico dos veces al mes". Ella trabajó 18 años como temporera, ahora está cesante "por la edad" y no recibe pensión alguna. "Las mujeres rurales no tienen previsión,

solamente les dan una tarjeta de asistencia y recién después de cumplir 65 años pueden postular a una pensión asistencial de 33 mil pesos", explica. Como otras temporeras, ella sufre de una deformación en las manos por el uso de tijeras.

"La salud anda muy mal", comenta Nelly Lazo Valencia, de Vicuña, presidenta del Sindicato de Mujeres Temporeras Agrícolas de Elqui (IV Región) y de la Agrupación de Mujeres Temporeras de esa zona. Cuando hay trabajo, la jornada empieza a la una de la tarde y termina a las 5 ó 6 de la mañana. "Siempre de pie y mal comidas, porque nos dan una taza de té y un pan, nada más", dice la dirigente. Actualmente, esta actividad es completamente intermediada por contratistas que se embolsillan buena parte del producto de su trabajo. "Antes me hacía hasta 200 mil pesos a la semana, y ahora 30 mil. Dicen que el gobierno está dando una tarjeta de indigencia, pero a nosotras todavía no nos llega". Nelly tiene 43 años y trabajó desde los 9. "Ahora estoy enferma de mis huesos, tengo una mano deformada y la columna transparente por falta de calcio, posiblemente a causa de los pesticidas". Lleva meses tratando de conseguir una pensión asistencial. "Trabajé toda una vida sin imposiciones. Uno era tan tonta antes porque no hacía valer sus derechos como mujer trabajadora. Ahora estamos recién cambiando un poquito... pero muy poco. La señora María Ester Feres, directora general del Trabajo, fue a Ovalle y le explicamos nuestros problemas. Quedó de darnos un número de teléfono, secreto, para que pudiéramos denunciar a los contratistas y empresarios que no cumplen con las leyes. Pero eso fue hace dos años y hasta aquí no hemos visto el número, ni nada". Sin embargo, tampoco hay confianza en las inspecciones de esa institución. Nelly Lazo e Iris Montecinos, dirigentes de un sindicato de temporeras de San Fernando (VI Región), denuncian que los inspectores del Trabajo previenen a los empresarios antes de hacer una fiscalización. "Cuando llegan, los patrones ocultan a la gente y nosotras mismas tenemos responsabilidad, porque las mujeres trabajadoras se prestan para esconderse por el temor a perder sus trabajos y a no ganar su platita para comer", señala la dirigente de Elqui.

PERDER EL MIEDO

Lo más grave para las temporeras de todas las regiones es el uso de pesticidas, las intoxicaciones y enfermedades que sufren por esa causa, y el nacimiento de niños con graves malformaciones. Por eso, plantean que se debe prohibir el uso de agroquímicos -al menos, los más tóxicos- mediante una ley, financiar investigaciones que cuantifiquen la relación entre malformaciones congénitas de niños con padres y madres temporeros, y brindar atención médica integral a las madres de esos niños. "Pensamos que tiene que haber un respaldo para esas madres, porque quedan desamparadas cuando nacen sus hijos y necesitan apoyo psicológico", dice Iris Montecinos. Y agrega: "La VI y VII Regiones son las más afectadas. A los políticos no les gusta reconocerlo, pero lo que se debería usar más son los cultivos orgánicos, porque a los chilenos nos están matando de a poco con los plaguicidas. Pedimos que se dicte una ley que prohíba los plaguicidas en general, porque al final todos son tóxicos. Falta mayor conciencia en los empresarios y más fiscalización, porque en la VI Región hay solamente un inspector. En los huertos frutícolas se trabaja en muy malas condiciones, están fumigando en una hilera y tienen gente trabajando en la hilera de al lado. Y los trabajadores no denuncian, porque tiene temor a que los echen.

Nosotros les decimos que pierdan el miedo, que ya pasamos la dictadura. Las mujeres del sindicato los vamos a apoyar".

¿Por qué tenemos que pagar todo?

"Dicen que todos tenemos derecho a la salud, pero nadie me ha podido responder: ¿por qué los usuarios de Fonasa tenemos que pagar cada consulta, hospitalización y exámenes, si nos descuentan una cuota todos los meses? Hay que pensar que a veces pasa un año y una ni siquiera va al médico", cuestiona con vehemencia Julia Carrasco, de la Red de Organizaciones Sociales de Mujeres de Renca.

En esa red participan 33 organizaciones de base, entre ellas clubes de madres adolescentes, de mujeres adultas y de la tercera edad. Patricia Barros y Milagros Moreno, secretaria y presidenta de la red, de 54 y 62 años, informan que están trabajando desde el año pasado en la reforma de salud. En octubre dedicaron a ese tema el IV Congreso de Mujeres de la comuna y entregaron un documento con propuestas al subsecretario de Salud, "pero parece que hasta ahora no han recogido ninguna". La presidenta manifiesta su inquietud: "En el Plan Auge, que lo muestran tan maravilloso, no vemos lo que más nos duele: asistencia en salud mental, derechos reproductivos, que no sigan operándonos sin informarnos lo que tenemos... Tampoco hay programas para la joven ni para la menopáusica. El cáncer mamario es copago, ¿cómo nos vamos a medicinar las mujeres de pueblo cuando tenemos cáncer? Eso debería ser considerado en la salud pública". Por su parte, Milagros denuncia que en algunas comunas populares los centros de salud pública "les venden exámenes a gente de Santiago y les dan prioridad, porque ellos pagan y nosotros no". En seguida, explica: "O sea, yo tengo una pensión de 60 mil pesos, pago casi 7 mil pesos en Fonasa y tengo que esperar 45 días para hacerme un examen. El gobierno debería poner más ojo en estas comunas, muchos gobiernos locales hacen lo que se les antoja con los recursos que les destinan y uno, como pobladora o comunera, nunca sabe lo que realmente está pasando".



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

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.

