

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES  
INSTITUTO DE LINGÜÍSTICA Y LITERATURA  
ESCUELA DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

Profesor Patrocinante: Dr. Mauricio Pilleux Dresdner

ANÁLISIS CRÍTICO DE LOS DISCURSOS DEL 21 DE  
MAYO DEL PRESIDENTE RICARDO LAGOS  
ESCOBAR ACERCA DE LA REFORMA DE LA  
SALUD

Tesis para optar al título  
de Profesor de Lenguaje y Comunicación

Alumno Tesista: Rodrigo Mansilla Santana

2005

## ÍNDICE

	Pág
1. INTRODUCCIÓN	1
2. PROPÓSITO	3
3. HIPÓTESIS	3
4. OBJETIVOS	3
5. MARCO TEÓRICO	4
5.1 El Análisis del Discurso	4
5.2 El Análisis Crítico del Discurso	5
5.3 El Contexto en el Análisis del Discurso	8
5.4 Tópicos y Subtópicos	9
6. METODOLOGÍA	11
7. ANÁLISIS CRÍTICO DE LOS DISCURSOS	12
7.1 Primer subtópico: Rapidez y cobertura en la nueva reforma	12
Análisis general del primer subtópico	19
7.2 Segundo subtópico: Participación en la nueva reforma	20
Análisis general del segundo	23
7.3 Tercer subtópico: Fonasa e Isapres	24
Análisis general del tercer subtópico	28
7.4 Cuarto subtópico: Salud primaria	29
Análisis general del cuarto subtópico	34
7.5 Quinto subtópico: Hospitales	35
Análisis general del quinto subtópico	38
7.6 Sexto subtópico: Fondo solidario	39
Análisis general del sexto subtópico	44
7.7 Séptimo subtópico: Proyectos de ley	45
Análisis general del séptimo subtópico	49
8. RESULTADOS Y CONCLUSIONES	51
9. PROPOSICIONES	54
10. BIBLIOGRAFÍA	56
11. RESUMEN	58

## 1. INTRODUCCIÓN

No cabe duda que la sociedad ha sido sacudida por fuertes cambios y mutaciones desde que el mercado neoliberal se ha impuesto como ideología y forma de vida en la mayoría de las naciones del planeta. Estos cambios sociales, políticos, económicos, ideológicos, etc. han influido en la aparición de nuevas disciplinas en diferentes áreas del conocimiento.

Desde el punto de vista de la sociedad – especialmente en Latinoamérica- ha habido fuertes remezones que han movido las bases de una sociedad unitaria y estatista, cambiándola por una global y multinacional. Pero este cambio (en especial el económico) ha traído otras lacras sociales que han perturbado el quehacer normal de la sociedad, como el agudizamiento de las desigualdades, la discriminación, el abuso de poder, el control social, la dominación, entre otros.

En este contexto surge el Análisis del Discurso como disciplina de la lingüística, la cual – debido a los cambios sociales mencionados- se ha visto en la necesidad de hacer más creíbles y críticos sus análisis, con lo cual, nace el análisis crítico del Discurso (ACD), tema de esta investigación, como disciplina integral, crítica y denunciante de todas estas falencias que la sociedad ha incubado en su núcleo.

Van Dijk afirma, en Martín y Whittaker (1998), que el ACD engloba una pluralidad de acciones sociales que se encarnan y realizan a través del discurso: los abusos de poder, el mantenimiento de la intensificación de las desigualdades sociales, la exclusión social o el silenciamiento.

Esta nueva mirada crítica que aporta el Análisis del Discurso ayuda a los investigadores a desentrañar, descubrir, todo lo que no se dice directamente en cualquier tipo de discurso; salen a la luz un universo de problemáticas sociales que son parte de este nuevo mundo ultraglobalizado, donde ni siquiera ya existen las fronteras culturales.

Esta investigación analizará el macrotópico Salud en los discursos del 21 de Mayo (2000-2004) del Presidente Ricardo Lagos Escobar, incluyendo los distintos sub-tópicos que se extraigan de los discursos.

Para este análisis usaré el modelo de Análisis crítico del Discurso de Teun Van Dijk, ver en Johansson (2002), con los tres niveles de descripción: el contenido semántico, la orientación pragmática y la variación estilística, las cuales poseen su motivación en distintos

tipos de textos. Además agrega dos subniveles: el de lexicalización y el de modalización o deixis, y el uso de las estrategias de acusación, disimulación y defensa.

## 2. PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es investigar, a partir del modelo de análisis crítico del discurso de Teun Van Dijk y de documentación informativa recogida, el cumplimiento y no cumplimiento de las propuestas de salud del Gobierno formuladas por el Presidente Ricardo Lagos Escobar en sus discursos del 21 de Mayo entre el año 2000 y 2004.

## 3. HIPÓTESIS

En base al análisis crítico de los discursos, se podrá detectar el grado de cumplimiento de objetivos en el área de salud, y si existen propuestas de gobierno no cumplidas, si esto se debe a factores externos (como el Congreso, empresarios, sectores políticos, etc.) que impidieron la ejecución de éstas, o si sólo fueron incumplidas por un factor personal o el clásico concepto “promesas de políticos”.

## 4. OBJETIVOS

4.1. Analizar críticamente los tópicos más recurrentes en los discursos del 21 de Mayo del Presidente Ricardo Lagos Escobar sobre el tema de salud.

4.2. Verificar el cumplimiento o no cumplimiento de algunas propuestas de gobierno (expresadas por los tópicos) a través de los discursos ya mencionados.

## 5. MARCO TEÓRICO

### 5.1 El Análisis del Discurso.

Antes de entrar al tema de fondo, cabe hacer mención que en este estudio, los conceptos de “Discurso” y “Texto” serán considerados como equivalentes.

La lingüística tradicional consideró por mucho tiempo que la oración era la unidad máxima de análisis. Esta idea paulatinamente cambió, llegando a considerarse al texto como la unidad máxima de análisis, no solo lingüística, sino además, del discurso. Aquí es donde aparece el análisis del discurso, como la disciplina capaz de analizar el texto en profundidad. Al respecto, Stubbs (1987), dice que el análisis del discurso es el intento de estudiar la organización del lenguaje por encima de la oración o la frase como la conversación o el texto escrito. El mismo autor hace hincapié, dándole importancia a la relación que existe entre el análisis del discurso y el contexto, que “el análisis del discurso también se relaciona con el uso del lenguaje en contextos sociales y, concretamente, con la interacción o el diálogo entre los hablantes” (Stubbs, 1987: 17).

En el mismo sentido, Pilleux (2001-2002), agrega que el análisis del discurso abarca más que la mera descripción de las estructuras textuales: discurso no es sólo texto, sino una forma de interacción social en que se confunden texto y contexto, este último, un elemento importante en la elaboración, ejecución y comprensión del discurso.

Cuando hablamos de discurso, o el análisis de éste, estamos delante de una práctica netamente social y contextualizada, ya que el discurso (del tipo que sea) desentraña y descubre elementos que no son sólo lingüísticos, que el mismo lenguaje oculta debido a la propia conveniencia del emisor del mensaje. Calsamiglia y Tusón (1999), consideran que hablar de discurso es hablar de una práctica social, de una forma de acción entre las personas que se articula a partir del uso lingüístico contextualizado, ya sea oral o escrito, “toda elección de palabras crea un microcosmos o universo de discurso y predice lo que puede ocurrir en este contexto” (Stubbs, 1987:18).

Uno de los grandes problemas para analizar los discursos radica en su interpretación, ya que sufre variaciones, especialmente, debido a la polisemia de muchas palabras. Al respecto, Stubbs dice que las palabras normalmente cumplen más de una función al mismo tiempo, y precisa aún más su postura, agregando que “tenemos, por tanto, el problema de cómo dicen los hablantes una cosa y quieren decir otra y el problema opuesto de cómo llevan

a cabo los hablantes una gran labor de interpretación.” (Stubbs, 1987:20). Es por esto que el análisis del discurso centra su estudio en lo que se dice en el texto, siendo cada palabra y todas en su conjunto analizadas en detalle; se agrega a lo anterior las interpretaciones personales del texto del enunciado.

En suma, el discurso está compuesto por elementos verbales, los cuales se organizan y se relacionan entre sí, explícita o implícitamente, lo que requiere un análisis explícito del texto, y, además, un análisis implícito de éste.

## 5.2 El Análisis Crítico del Discurso (ACD)

El ACD no debe ser considerado como una disciplina de la lingüística, sólo como una nueva forma de analizar el discurso, más cercano a la realidad actual. El ACD no es tanto una escuela o especialización, sino que más bien apunta a un modo o perspectiva de teorizar y analizar ésta nueva realidad Pilleux (2000). El ACD puede definirse como “el estudio del uso del lenguaje en las relaciones sociales. Su principal fin es el de investigar los lazos entre los distintos rasgos lingüísticos de los textos y las estructuras culturales, sociales, junto a las relaciones y los procesos a los cuales pertenecen; es esencialmente político en su intención, ya que quienes se dedican a su práctica intentan actuar sobre el medio circundante con el fin de transformarlo y ayudar a crear un mundo dónde la gente no sea discriminada debido a factores como sexo, color, credo religioso, edad o clase social.” (Pilleux, 2000:37). A partir de lo recién planteado, se deduce que la idea es entrecruzar y descubrir las relaciones que existen entre aspectos lingüísticos, que se encuentran explícitos en el texto, con estructuras culturales y sociales de un grupo determinado, implícitas en el mismo. Es de esta manera que el ACD formula una preocupación política, en donde los investigadores, en la práctica, actúan en la realidad con el propósito de cambiarla para beneficio de los más indefensos. Es a partir de ésta premisa, que uno de los temas de interés en el ACD puede ser las relaciones de poder, la ideología y la construcción de la identidad social y colectiva. El ACD engloba una mirada crítica, donde se puedan incursionar terrenos nunca antes explorados, en este mismo sentido, Martín y Whittaker (1998) explican que el ACD exige la implicación del teórico en aquello que estudia, con una mirada crítica que problematiza el propio modo de mirar y busca puntos de reunión que permitan abrir caminos antes no explorados. El investigador del ACD está

obligado a descubrir una pluralidad de acciones sociales presentes en el discurso, como el abuso de poder, el control social, las desigualdades sociales la exclusión social y otros.

En el mismo sentido, Fairclough (1998) sostiene que el ACD se preocupa de cómo los textos orales o escritos funcionan dentro de la práctica sociocultural, es decir, de qué forma los textos (escritos u orales) influyen y actúan en la sociedad y su cultura. En la misma línea Van Dijk, en Cepeda y Mujica (1999), afirma que una de las tareas cruciales del ACD es explicar las relaciones entre el discurso y el poder para así dar cuenta del modo cómo el poder se expresa, se reproduce y legitima a través del lenguaje. Es en este sentido que esta investigación analiza los discursos de un político de renombre como Ricardo Lagos, el cual legitima su poder gracias a los discursos “oficiales”, donde no se da cabida a otros discursos de poder emitidos por sectores políticos opositores al gobierno. A partir de esto, se puede decir que existe una desigualdad en el orden discursivo que emana del poder político y gubernamental de las sociedades. En este sentido “el orden discursivo se asienta, en consecuencia, sobre un principio de desigualdad que explica por qué, junto a discursos “autorizados”, encontramos discursos “desautorizados”, frente a discursos “legitimados”, discursos “des-legitimados”” (Martín y Whittaker, 1998: 13).

Quizás uno de los aportes más relevante sobre el tema del ACD lo ha hecho Van Dijk (1997), quien precisa que el ACD se caracteriza esencialmente por ser un estudio oposicional de las estructuras y las estrategias del discurso de elite y de sus condiciones y consecuencias cognitivas y sociales, en el que se incluye el discurso de resistencia a dicha dominación. Se deduce de esta afirmación que el ACD va más allá de los criterios tradicionales, que se fundamentan en la observación ya sea descriptiva o explicativa. Con la inclusión de la crítica, al discurso, dice Van Dijk (1997), se introduce una ética social o política.

Van Dijk en Johansson (2002), sostiene que convergen tres elementos que conforman su teoría, estos son: Discurso, Sociedad y Cognición. “Mi enfoque va a estar localizado en el triangulo conceptual y disciplinario que relaciona la cognición, la sociedad y el discurso. Hay pocas áreas de investigación más apropiadas cuando se trata la noción de ideología. En primer lugar, aún entre los que lo niegan, las ideologías son implícitamente consideradas como algún tipo de “sistema de ideas” y por lo tanto pertenecen al campo simbólico del pensamiento y las creencias, es decir, a lo que los psicólogos llaman cognición. Segundo las ideologías son indudablemente de carácter social y con frecuencia (aunque no siempre) están asociadas con



intereses, conflictos y luchas de grupo”. Se desprende de lo expuesto que existe un fuerte vínculo entre lenguaje e ideología, y por ende muy relacionado con los discursos, tanto en su elaboración como en su ejecución. Johansson (2002) aclara que Van Dijk cree que las ideologías son un sistema de ideas asociadas a intereses, conflictos y luchas de grupos dentro de la sociedad. En definitiva, las ideologías están presentes en los discursos y en grupos determinados, y se presentan como un sistema de ideas destinadas a conseguir un objetivo, pero que además irán en desmedro de otros grupos denominados: opositores.

En definitiva, se puede decir que el ACD es considerado como “una práctica tridimensional que emprende el estudio de cualquier discurso simultáneamente: (1) el texto, es decir, el producto, oral o escrito, de una producción discursiva; (2) la práctica discursiva que al texto se inserta en una situación social determinada; y (3), como un ejemplo de práctica social que estructura áreas de conocimiento, que no sólo expresa o refleja entidades, prácticas, relaciones, sino que las constituye y conforma” (Fairclough 1998:4). Esta nueva tríada: texto, producción discursiva y práctica social, son elementos constitutivos de las entidades, práctica y relaciones sociales, y éstas se hacen verificables a través del análisis crítico del discurso.

Antes de concluir, creo necesario poder hacer una breve distinción entre el Análisis del Discurso y el ACD. A mi parecer, el Análisis del Discurso basa su estudio en un análisis donde la conformación del texto es el instrumento de estudio; en cambio el ACD posee una mirada valorativa para poder aclarar planteamientos sociales, ideológicos y políticos, en otras palabras “el ACD se distingue no tanto por dedicar una menor atención a las formas lingüísticas y a las estrategias discursivas. Lo que en cambio sí lo distingue claramente es su interés por los problemas sociales y la mirada crítico valorativa, especialmente centrada en aspectos relacionados con la discriminación” (Martín y Whittaker, 1998: 23).

Es en Latinoamérica donde el ACD ha tenido una gran prominencia durante este último tiempo. Es muy significativo este dato, ya que lo podemos relacionar con las problemáticas sociales y políticas en la cual ha vivido inmerso el “sur del mundo”. Décadas como la de los 70 y 80, y parte de los 90, caracterizadas por gobiernos militares y, por ende, dictatoriales, hicieron de este lado del mundo un lugar ideal para el análisis crítico del discurso; estaban todas las condiciones para desentrañar las problemáticas sociales y políticas que sucumbían las bases de una sociedad muy herida. Con la vuelta a la democracia salieron a la luz todas las lacras sociales, en especial las que tenían relación con la violación a los

derechos humanos. En este sentido Martín y Whittaker afirman que los primeros trabajos de Análisis del Discurso en Latinoamérica, quizás debido a las peculiaridades socio-históricas, se centraron escuetamente en el “discurso político”. “El análisis del discurso viene a encubrir en Latinoamérica una necesidad y una carencia que se experimentaban tanto en el terreno lingüístico como en el social. Luego de años de dictaduras en Latinoamérica, surge junto con el advenimiento de la democracia, un modo de comprender no solamente el lenguaje sino a este en relación con la política, el poder y la ideología” (Martín y Whittaker, 1998:19).

Por último, analizar críticamente los discursos, no es sólo desenmascarar y polemizar problemáticas sociales, que el poder, a través del discurso oculta; también es necesario comprometerse con la “causa” asumiendo los costos de ésta, “ser críticos de nuestro entorno social significa, entonces no sólo tratar de mostrar el lado oculto de los fenómenos sociales, sino también ser consecuentes con los principios que se postulan, lo que en ocasiones implica asumir los costos que derivan de ella” (Berardi, 2003:14).

### 5.3 El Contexto en el Análisis del Discurso.

El contexto es un elemento vital para comprender fehacientemente un texto que sea sometido a un análisis del discurso. Coseriu (1967), entiende por contexto toda la realidad que rodea a un signo, un acto verbal o un discurso, como presencia física, como saber de los interlocutores y como actividad.

Coseriu (1967) distingue los siguientes tipos de contextos:

5.3.1 Contexto idiomático. Es la lengua misma, como dice Pilleux (2000) como “fondo” del hablar.

5.3.2 Contexto verbal. Es el discurso mismo, según el “entorno” de cada parte de este. Además, cada signo debe conformar un contexto verbal, pero no sólo debe importar lo dicho antes, sino también lo dicho después en el mismo discurso.

5.3.3 Contexto extraverbal. Son todas las circunstancias no lingüísticas que son percibidas y conocidas por los hablantes. Este contexto quizás es el más importante para poder contextualizar los discursos que son parte de esta investigación.

Coseriu divide el contexto extraverbal en:

5.3.3.1 Contexto físico. Son las cosas que están a la vista de quienes hablan o a las que un signo adhiere (grabado, escrito o impreso).

5.3.3.2 Contexto empírico. Son los “estados de las cosas”, objetivos que se conocen por quienes hablan en un lugar y en un momento determinados aunque no estén a la vista.

5.3.3.3 Contexto natural. Es la totalidad de los contextos empíricos posibles, es decir el “universo empírico” conocido por los hablantes.

5.3.3.4 Contexto práctico u ocasional. Es la “ocasión” del hablar. La particular coyuntura subjetiva u objetiva en la que ocurre el discurso.

5.3.3.5 Contexto histórico. Está constituido por las circunstancias históricas conocidas por los hablantes, puede ser particular como la historia de una persona, de una familia, de una aldea; o más amplio, como la historia de una nación.

5.3.3.6 Contexto cultural. Es todo aquello que pertenece a la tradición cultural o de la humanidad entera. Es parte del contexto histórico, pues integra la historia espiritual de una comunidad.

Para llevar a cabo el análisis del discurso político (como es el caso de esta investigación), es fundamental tener en consideración el contexto extraverbal con todos sus sub-tipos de contextos, pero creo que los más importantes son el contexto práctico u ocasional, ya que determina el momento del hablar; el contexto histórico, ya que cualquier tipo de discurso, en especial el político, está sujeto a la historia propiamente tal, no sólo del pasado, sino además del presente; y el contexto cultural, ya que alude a la memoria cultural de un grupo determinado, con sus tradiciones, idiosincrasia, aspectos que se aprovechan al momento de elaborar un discurso, para conseguir un objetivo, el cual es de convencer al “otro”, esto se da mucho en los discursos públicos, en especial en el político.

#### 5.4 Tópicos y subtópicos.

Regularmente los discursos se estructuran por tópicos, algunos de mayor importancia que otros, otros con varios subtópicos dentro de los tópicos principales. En el caso de los discursos políticos, este orden es más notorio y se conforma por un marcado orden jerárquico. Al respecto, Pilleux (1995) sostiene que la noción de tópico es aquella de lo que se habla en una conversación, y precisa la idea agregando que “tópico es aquella proposición expresada

en cualquier fragmento de discurso conversacional, la que define el tópico del discurso del fragmento total, o sea, es cierta función que determina acerca de qué cosas se está diciendo algo” (Pilleux 1995:129).

Pilleux (1995) también elabora la distinción entre el tópico marco (también macro-tópico) y micro-tópico (también sub-tópico). El macro-tópico se formaría cuando se distinguen uno o varios tópicos en un mismo discurso. El macro-tópico es la secuencia de enunciados en el discurso con algún tipo de representación semántica. El macro-tópico “presupone que existe una idea central que sirve de hilo conductor a los diferentes intercambios que se producen en el discurso” (Pilleux, 1995:130). De esta forma, a lo largo del hilo conductor aparecen otros tópicos a los cuales se les denomina microtópicos o sub-tópicos, los que están en estrecha relación con el tópico marco.

A partir de lo recién dicho, podemos decir que los tópicos conforman una jerarquización dentro de los temas más recurrentes en un discurso. Pero esto varía, ya que los sub-tópicos se entrecruzan, cambiando la estructura del discurso, que por lógica en un discurso elaborado, poseen relación con el tema central. El “sub- tópico amplía la estructuración que parte del tópico, enriqueciéndolo e insertando los más variados sub-temas, algunos de los cuales estarán directamente relacionados con ese tópico inicial, en tanto que otros se apartarán de él brindando información nueva” (Ferrer y Sánchez, 1996:18).

## 6. METODOLOGÍA

El material de este estudio lo constituye un corpus de extractos de cinco discursos, correspondientes a los mensajes presidenciales del 21 de mayo entre los años 2000 al 2004, emitidos por el Presidente Ricardo Lagos Escobar.

Para el análisis de este material se utilizó el modelo de análisis crítico del discurso, del autor Teun Van Dijk (1980). Este modelo se rige por tres niveles de descripción: el contenido semántico, la orientación pragmática y la variación estilística, y usa, principalmente, las estrategias de la acusación, la disimulación y la defensa, niveles que se acercan a la realidad de los discursos políticos.

Como los temas tratados son múltiples, se seleccionó un tema recurrente en todos los discursos del 21 de mayo, el tópico de la salud, muy relacionado con la nueva Reforma al Sistema de Salud en Chile. La elección de este tema, se debió a la importancia que el Mandatario entrega en sus discursos del 21 de mayo a dicha temática.

El macro tópico de esta investigación es “la salud”; el tópico es “reforma del sistema de salud” y los sub-tópicos “rapidez y cobertura en la atención”, “participación en la nueva reforma”, “fonasa e isapres”, “salud primaria”, “hospitales”, “fondo solidario” y “proyectos de ley”. Además se incluye al final de cada sub -tópico, un análisis general de cada uno.

Cabe mencionar, que en gran parte de esta investigación se utilizó para la discusión interpretativa del contenido, una metodología subjetiva personal y colectiva de información informal que la comunidad maneja.

## 7. ANÁLISIS CRÍTICO DE LOS DISCURSOS

Macro tópico: La salud.

Tópico: Reforma del sistema de salud.

### 7.1 Primer sub-tópico: Rapidez y cobertura en la atención.

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

1. **“Queremos que todas las familias puedan acceder a una atención digna y satisfactoria. Chile puede y debe proponerse ahora este objetivo.”**
2. **“La primera meta que anuncié como Presidente de la República fue terminar con las colas en los consultorios. Sé que es un objetivo ambicioso, estamos trabajando en esa dirección, pero prefiero proponerme objetivos ambiciosos a quedar en la inacción por el temor a cumplir las metas. ¡Ese es el signo de mi gobierno!”**
3. **“El próximo año garantizaremos atención primaria en 48 horas para todos los grupos de mayor riesgo, como los adultos mayores y los menores de un año.”**
4. **“A partir del próximo año, nadie esperará más de tres meses desde la indicación médica en el caso de las intervenciones quirúrgicas electivas que son las más frecuentes. Para ello tenemos que trabajar.”**

En la primera cita el Presidente apela a la posibilidad de que todas las familias puedan acceder a una salud “digna”. Además invita a “Chile” a plantearse este desafío como un objetivo. Lagos utiliza esta estrategia para que todos los chilenos se sientan comprometidos con esta causa, pero todos sabemos que en la práctica la participación ciudadana en los proyectos gubernamentales queda sólo en el papel y no va más allá.

En la segunda cita se anuncia una propuesta que el Presidente ya había anunciado con anterioridad. Consiste en acabar con las “colas” en los consultorios. El Mandatario se lo propone como un objetivo ambicioso, ya que él prefiere imponerse metas o proyectos complicados en vez de quedarse en la inercia y no hacer nada por arreglar una situación problemática. Es interesante esta postura, ya que el Presidente utiliza otra estrategia, cuando él dice “prefiero proponerme objetivos ambiciosos a quedar en la inacción por el temor a cumplir las metas”; en otras palabras está diciendo que es preferible ponerse metas complicadas en vez de no hacer nada, pero esto no asegura el cumplimiento de la propuesta mencionada. Por último, agrega una frase que tiene doble interpretación “¡Ese es el signo de

mi Gobierno!”, ¿cuál sería este signo? Primero puede ser el de trabajar por un proyecto y cumplirlo; y el otro en hacer todo lo posible para lograr el objetivo, pero con la posibilidad también de no lograrlo.

En la cita cuatro se anuncia una nueva propuesta o proyecto de Gobierno, que consiste en otorgar a los ciudadanos de mayor riesgo, es decir, adultos mayores y niños menores de un año, atención primaria dentro de 48 horas. El deseo del Mandatario es ampliar la cobertura en salud, invirtiendo gran cantidad de recursos con el fin de ayudar a los más pobres de la sociedad.

La cita cinco es otra propuesta de Gobierno. Lagos se compromete a que las operaciones más frecuentes no se demorarán más de tres meses en ejecutarse. Luego agrega una frase dónde se compromete de lleno en este proyecto “para ello tenemos que trabajar.” Lagos invita a trabajar a favor de esta propuesta, realizando una invitación que no parece muy clara, ya que no se sabe si es para sus asesores (ministros), miembros del sistema de salud, parlamentarios o comunidad en general. A mi parecer, la invitación es para quien quiera tomarla y hacerla suya, pero en la realidad la opinión y el aporte que importa es el de las personas involucradas en el gobierno, parlamento y estamentos altos del sistema de salud.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**5. “La dignidad de la persona humana será el centro de la reforma a la salud. Perdón, la persona es el centro de la reforma. Porque la reforma ya se inició. Prueba de ello es el Plan de Mejoramiento de la Atención Primaria y la garantía de atención antes de 48 horas para niños y adultos mayores. Y ahí está también la decisión de terminar en tres meses con las filas en los consultorios, meta que se cumplió porque hubo un tremendo esfuerzo del ministerio y de todos los trabajadores de la salud, en un trabajo codo a codo con la gente.”**

**6. “Lo que debe preocuparnos es el bienestar de nuestros hijos. Ninguna familia chilena debe sentir temor a la enfermedad o el accidente. Tenemos que tener un Plan Garantizado de Salud que asegure atención oportuna y rápida para todos. En este proceso escucharemos todas las opiniones.”**

En la cita cinco se ubica a la persona como el centro de la reforma a la salud. Este discurso tan repetitivo es para que los ciudadanos se sientan parte de esta reforma, y que todo lo que se está haciendo es para beneficio de ellos. Luego se confirma la concreción de dos propuestas gubernamentales expuestas en el discurso del año 2000. La primera promesa que se concreta es la de atención antes de 48 horas para adultos mayores y niños menores de un año. También se anuncia la concreción de otra propuesta entregada el año anterior, esta es el término de las “colas” en los consultorios o centros de salud primaria. Estas son las dos primeras promesas supuestamente cumplidas del Gobierno de Lagos en el ámbito de la salud. Se debe tener cuidado al entender la segunda propuesta cumplida. Aquí el Presidente debió ser más claro, ya que su anuncio se entiende como que si las “colas” ya no existiesen en los consultorios, es un poco iluso creer eso, ya que ni en los centros particulares de salud están exentos de filas en sus salas. Lo que sí se puede confirmar es que el tiempo de espera en las filas de los consultorios es de menos tiempo que antes, es decir, todavía existen filas enormes, pero la atención es un poco más rápida, y permite a los usuarios una atención más digna.

La cita seis es un compromiso que asume el Presidente, que consiste otorgar a todas las familias chilenas una atención oportuna y rápida frente a alguna enfermedad o accidente, y que no tengan temor frente a esto ya que se esta trabajando en esta materia. El Presidente adopta una posición paternalista, asegurándoles a todos los chilenos una atención oportuna frente a ciertas enfermedades.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**7. “En estos dos últimos años superamos el problema de las colas de los consultorios; lo que no parecía posible. Gracias a la voluntad y esfuerzo de todos los trabajadores de la salud, lo hicimos posible. “**

**8. “El año pasado se redujo el tiempo de espera para la atención médica, a menos de 48 horas para todos los menores de un año y para todos los mayores de 65 años, tal cual lo prometí en este Congreso Nacional.”**

**9. “Estamos invirtiendo más; hemos aumentado cobertura y acceso. Mejoramos calidad y oportunidad de la atención. Por eso hoy damos un paso adicional, cualitativamente superior, ¡reformular integralmente el sistema de salud!”**



**10. “Se ha hecho entrega gratuita de medicamentos en todas las atenciones realizadas. Se extendió la jornada de atención hasta las 20:00 horas en todos los consultorios. Hoy se usa una línea 800 para otorgar horas de atención en el 75 por ciento de los establecimientos urbanos.”**

**11. “Todos los cánceres infantiles tendrán un tratamiento integral, desde su sospecha a nivel primario, y recibirán el tratamiento de quimio y radioterapia en menos de 30 días, en el 100% de los casos.**

**Asimismo, se garantizarán los trasplantes de médula para todos los casos clínicamente necesarios.**

**En el caso de las cardiopatías congénitas, la consulta del especialista para la confirmación del diagnóstico se asegurará en un plazo máximo de 14 días, y aquellos pacientes cuyo diagnóstico sea grave y tengan la necesidad de una intervención quirúrgica urgente, serán atendidos de inmediato.**

**En el caso de la insuficiencia renal, se asegurará la consulta especializada antes de 30 días para la confirmación, diagnóstico y tratamiento. Se asegurará la hemodiálisis para todos los casos, realizándose los trasplantes renales para el 100% de los casos, dependiendo de la disponibilidad de los donantes.”**

En la cita siete se reitera una propuesta de Gobierno (colas en los consultorios), que fue planteada en el discurso del año 2000, cumplida durante el año 20001 y confirmada en el discurso del 21 de mayo del mismo año. (Ver discurso año 2000 y 2001 del subtópico Rapidez y cobertura en la atención, en páginas 12-14).

La octava cita, al igual que la cita anterior, es una reiteración de una propuesta de Gobierno que se encuentra confirmada en el discurso del año 2001(atención antes de 48 horas para grupos vulnerables) (Ver discurso año 2000 y 2001 del sub-tópico Rapidez y cobertura en la atención, en páginas 12-14). A mi parecer, Lagos utiliza esta repetición de logros para tapar en cierta medida, las falencias que aun persisten en el sistema, agravado por el poco avance durante ese periodo en cuanto a la aprobación de leyes que poseen relación con la nueva reforma al sistema de salud impulsado por la concertación.

En la cita nueve el Presidente manifiesta categóricamente que en Salud se esta invirtiendo fuertemente y que se ha aumentado en cobertura y acceso a la salud. Pero el Presidente realiza una pequeña crítica al respecto. Lagos dice que es la hora de dar un paso

adicional, el cual debe ser cualitativamente superior, es decir, “¡reformular integralmente el sistema de salud!”. Se entiende de esto que ha habido un fuerte cambio en salud, quizás en inversión, cobertura y acceso, pero no ha habido un cambio sustancial en la calidad del sistema de salud, en otras palabras se ha mejorado en cantidad pero no en calidad.

La cita diez es otra propuesta de Gobierno cumplida, que tiene relación con la cobertura y acceso a la salud. Se entregaron medicamentos en todas las atenciones en Consultorios (luego se verá este aspecto en el subtópico salud primaria) y se aumentó el horario de atención de las Postas hasta las 20:00 hrs. y con la inclusión de una línea telefónica 800 para mejorar la rapidez en la atención.

La cita once es una nueva propuesta de Gobierno que tiene relación con la cobertura y la rapidez en caso de operaciones y tratamientos de algunas enfermedades. Aquí se incluyen enfermedades como el cáncer infantil y su tratamiento, el trasplante de médula, insuficiencia renal y otras. Además aquellos pacientes que necesiten de una intervención quirúrgica urgente serán atendidos de inmediato. Esas son algunos de los nuevos beneficios de la nueva reforma que aún no se aprueba en el Parlamento.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**12. “Todos los cánceres infantiles están siendo tratados gracias al plan piloto. El tratamiento de todas las cardiopatías congénitas. El tratamiento de la insuficiencia renal.” Más de dos mil 680 pacientes fueron atendidos por alguno de estos tres problemas, entre agosto y el 31 de diciembre de 2002.”**

**13. “Y este año, en abril, hemos incluido dos nuevas patologías con cobertura garantizada. En primer lugar, el cáncer cérvico uterino, con cobertura de atención del cien por ciento y, en segundo lugar, los cuidados paliativos del dolor, que mejoran la calidad de vida de todos aquellos pacientes que tienen cáncer terminal.”**

**14. “En otras palabras, en tanto entre en aplicación el plan completo del AUGE, por la vía de los planes piloto estamos avanzando de manera que la población tenga claro que lo que estamos haciendo es garantizar tiempo y acceso, en cada una de estas enfermedades. Así será con las 56 patologías que están hoy incluidas en el Plan AUGE.”**

La cita doce es la reiteración del cumplimiento de otra propuesta de Gobierno incluida en el discurso del año 2002, que tienen relación con algunas enfermedades que serían tratadas a la brevedad después de su detección. (Ver en discurso año 2002 el sub-tópico Rapidez y cobertura en la atención 12-14). También Lagos agrega la cantidad de beneficiados por este plan, los que ascienden a la cantidad de dos mil seiscientos ochenta pacientes. El propósito de esta reiteración es dar a conocer lo que el Gobierno ha hecho en esta materia, y de esta forma callar los comentarios de sectores políticos opuestos, que criticaban la gestión del Mandatario en relación al tema.

La cita trece es el anuncio de la inclusión de otras patologías en la propuesta vista anteriormente. Estas no fueron anunciadas en discurso del año 2002. Con esto se puede apreciar una improvisación de esta reforma, que en esta fecha aún no está aprobada, se agregan propuestas en el camino según el funcionamiento del proyecto. En esta propuesta que ya está en funcionamiento se incluyen enfermedades y tratamientos como el cáncer cérvico uterino, con cobertura de atención del cien por ciento y los cuidados paliativos del dolor, que mejoran la calidad de vida de todos aquellos pacientes que tienen cáncer terminal.

La cita catorce hace mención al plan AUGE, el cual no está desde su inicio incluido en la nueva reforma a la salud, apareciendo recién en el discurso del año 2002 (ver discurso 21 de mayo del 2002). El Plan Auge es el que engloba toda la cobertura y acceso a estas enfermedades que recién se mencionaron, en otras palabras, el AUGE funciona como un plan piloto de la nueva reforma a la salud. Dentro de este plan están incluidas 56 patologías, incluyendo las presentes en los discursos. La fragilidad de la reforma a la salud obliga al Gobierno a crear un plan piloto para demostrar la viabilidad de este proyecto, y ese plan es el AUGE.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**15. “En el año 1999 no había ningún establecimiento que atendiera hasta las ocho de la noche. Hoy día 414 centros lo hacen.”**

**16. “¿Y esto en qué se expresa? Se expresa en que las atenciones médicas en los consultorios han aumentado en un 53 por ciento. De diez millones de atenciones médicas en 1999, hoy día son quince millones de atenciones médicas. Hay cinco millones de chilenos y chilenas más que han sido atendidos y que han tenido una atención necesaria**

**en los consultorios. En materia odontológica, las atenciones han crecido un 140 por ciento en estos cuatro años, llegando a dos millones 500 mil en el año 2003.”**

**17. “Son muchas las operaciones que se han realizado a través del AUGE. Más de 75 mil las que ya están programadas para este año. Son más de 200 operaciones por día. Allí están las más de mil 200 operaciones que tienen que hacerse este año para tratar el problema de la artrosis en la cadera de los adultos mayores; allí están las diez mil operaciones de cáncer cervicouterino; allí están las 17 mil operaciones de cataratas. Esa es la diferencia entre ver y no ver. Aquí está Jorge Román González, tiene 66 años y es de Cerro Navia, operado de cataratas. Hoy día Jorge Román González recuperó la visión.”**

Desde la cita quince a la diecisiete el Presidente hace un breve recuento de los logros en materia de atención, cobertura y acceso a la salud durante su periodo como presidente de Chile. En la cita quince realiza una comparación entre el año 1999 y el 2004 en su periodo como Presidente. Lagos afirma que en el año 1999 no había ningún establecimiento que atendiera hasta las ocho de la noche., sin embargo dice que hoy en día 414 centros de salud lo hacen. Esta comparación la realiza con el fin de realzar su período presidencial, y que lo que él ha hecho como mandatario en materia de salud supera lo hecho anteriormente. Esta afirmación que parece tan preponderante no lo es, ya que es lógico que a medida que pasan los años, y mientras más se afianza una coalición política en el gobierno, mejores resultados se irán observando durante un periodo más o menos largo.

La cita dieciséis –como dije anteriormente- es un recuento de lo que se ha hecho en materia de salud. El Presidente afirma que la atención médica en los consultorios ha aumentado en un 53%; agrega que ha habido, durante sus cuatro años de Gobierno, quince millones de atenciones en centros de salud primaria, en comparación con 1999 dónde hubo diez millones de atenciones de este tipo. Por último, afirma que también ha habido un fuerte ascenso en atenciones odontológicas durante sus cuatro años como mandatario, este ascenso equivale a un 140% en atenciones de este tipo, que se refleja más de dos millones de atenciones en el año 2003. Este aumento en la atención primaria fue un propuesta de Lagos que anunció durante su discurso del 21 de mayo del año 2000 (ver discurso 21 de mayo año 2000), esta propuesta era importante para él, ya que pretendía que la mayoría de las patologías

sean tratadas en los consultorios de atención primaria, al igual que en los países desarrollados. En cierta medida ha sido cumplida esta propuesta durante este periodo de gobierno.

#### Análisis general del primer subtópico rapidez y cobertura en la atención

Sobre el discurso del año 2000 sólo se puede decir que corresponde a las primeras propuestas que el Presidente Lagos emite respecto al sub-tópico rapidez y cobertura en la atención, es decir, son las primeras promesas que él hace al respecto, y esta tónica se repetirá a lo largo de los otros sub-tópicos de esta investigación realizados en el discurso del año 2000. Durante la emisión del discurso del año 2001 encontramos dos propuestas de Gobierno concretadas o cumplidas, las cuales fueron anunciadas en el discurso del año 2000, estas son: atención primaria antes de 48 horas para grupos vulnerables como adultos mayores y niños menores de un año y término de las “colas” en los consultorios. Esta consecución de esta promesa es cuestionable, ya que las filas en las postas no han terminado, pero sí es cierto que existe una atención más eficiente y rápida al momento en los consultorios y hospitales. Por lo tanto, esta propuesta gubernamental -en ese sentido- se puede decir que ha sido cumplida, pero no ha terminado con la expresión directa de la expresión lingüística usada, ya que subsisten las colas en los centros de salud pública. En el discurso del año 2002 encontramos las mismas propuestas cumplidas y emitidas durante el discurso del año 2001, a saber, las colas en los consultorios y atención antes de 48 horas para grupos vulnerables, las que reiteran el cumplimiento de las propuestas de Gobierno, quizás con el fin de realzar lo que ha hecho el Gobierno en esa materia, posiblemente encubriendo las reales falencias del sistema de salud en Chile. En el discurso de este mismo año encontramos una propuesta cumplida, que tiene relación con la cobertura y acceso al sistema de salud. Lo que hay que dejar claro es que estas promesas no fueron anunciadas durante el discurso del año 2000 y tampoco el 2001, pero Lagos se encarga de darlas a conocer durante este año: la entrega de medicamentos en todas las atenciones de consultorios, el aumento de atención horaria hasta las 20:00 horas en las postas y la creación de una línea telefónica 800 para una atención más rápida. La primera propuesta es cuestionable en su consecución, ya que en una consulta realizada por quien habla, averigüé que sí se entregan medicamentos gratuitos a los pacientes en los consultorios, pero no a todos. Se le hace entrega a la gente que posee planes de Fonasa del nivel más bajo y a aquellos que tienen carné de indigencia, aprobado por el asistente social del establecimiento

de salud. Por lo tanto, estaríamos frente a otra promesa que realmente no ha sido cumplida en su totalidad. En el discurso del año 2003 hayamos una propuesta de Gobierno cumplida. Esta es el tratamiento y operaciones de un listado de enfermedades a la brevedad después de su detección, las cuales son parte del Plan AUGÉ, el cual hace su aparición durante el discurso del año 2002. Esta es una propuesta planteada durante el discurso del año 2002 y concretada durante la emisión del discurso del 2003. Durante el discurso del año 2004 se hace solamente un recuento de lo que se ha hecho en relación a este sub-tópico (rapidez y cobertura en la atención) en el transcurso de los años anteriores. A mi parecer el mandatario realiza este recuento ya que durante ese período no se han producido grandes transformaciones en relación al tema, ya que es durante este año y el 2003 donde se producen los más fuerte cuestionamientos de parte de los trabajadores de la salud y del Colegio Médico, a la nueva reforma al sistema de salud, la cual aún no era aprobada.

## **7.2 Segundo sub-tópico: Participación en la nueva reforma.**

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

- 1. “Estoy seguro que esta reforma contará con vuestra comprensión y con vuestros valiosos aportes en el proceso legislativo y con una aprobación rápida que nos permita dar una respuesta a las demandas urgentes de nuestra gente.”**
- 2. “Haremos la reforma con los trabajadores de la salud y no contra ellos. Por esto les propondremos una alianza de largo plazo que asegure su desarrollo profesional y mejore sus condiciones de trabajo y remuneración.”**

El discurso del año 2000 el Presidente lo inicia con la cita número uno, que, a mi parecer, encarna el tipo de participación que Lagos requiere de la ciudadanía y de los Poderes del Estado, en especial del Legislativo. Primero Lagos llama directamente al poder legislativo a la comprensión, a la entrega de aportes en la labor legislativa y a una aprobación rápida de la nueva reforma, ya que la ciudadanía lo requiere. Esta petición de Lagos es autoritaria y categórica (quizás sea un rasgo de su fuerte personalidad); primero parte suavemente llamando a la comprensión y a la posibilidad de entregar aportes en la consecución de la nueva reforma. Luego en cierta medida obliga a aprobar la reforma a la brevedad, o si no se irá en desmedro de la población o de la gente más humilde. A mi parecer él como Presidente

no puede exigir una aprobación a la brevedad, ya que el Parlamento tiene la facultad incluso de observar sus decisiones y propuestas. Cabe entonces abrir una interrogante, ¿será posible entonces entregar aportes significativos para la aprobación de una reforma que sea digna y beneficiaria para los más pobres?

En la segunda cita el Presidente propone la posibilidad de realizar y llevar a cabo la reforma con los trabajadores de la salud y no contra ellos, y les propone una alianza a largo plazo en mejores condiciones y mejores salarios. Esta es una clara invitación a la participación para realizar la nueva reforma, incluso proponiendo mejores remuneraciones. Nuevamente volvemos a la interrogante vista anteriormente. Más adelante veremos si este es verídico.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**3. “Y ahí está también la decisión de terminar en tres meses con las filas en los consultorios, meta que se cumplió porque hubo un tremendo esfuerzo del ministerio y de todos los trabajadores de la salud, en un trabajo codo a codo con la gente.”**

**4. “En este proceso escucharemos todas las opiniones.”**

En la cita tres Lagos declara que en el proceso de terminar con las filas constó con la ayuda del Ministerio (de Salud) y de los trabajadores de la salud, los cuales trabajaron codo a codo con la gente. Lo que hace Lagos es reconocer el aporte de los integrantes del sistema de salud a través de una frase que es muy recurrente, el de trabajar “codo a codo”. No obstante, no especifica el grado de éxito del esfuerzo conjunto.

En la cita cuatro dice directamente: “En este proceso escucharemos todas las opiniones.” Realidad que es poco clara, porque uno puede escuchar muchas opiniones, pero tomarlas y acatarlas como tal es otra cosa. De hecho, las decisiones más importantes fueron tomadas entre él y sus asesores.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**5. “En estos dos últimos años superamos el problema de las colas de los consultorios; lo que no parecía posible. Gracias a la voluntad y esfuerzo de todos los trabajadores de la salud, lo hicimos posible.”**

**6. “Por ello yo quisiera aquí llamar a todos los ciudadanos, a todos los parlamentarios, a mirar esta reforma sin prejuicios ideológicos, sin ataduras corporativas, a mirarlas con generosidad y con grandeza. A terminar con la miseria.”**

En la cita cinco, nuevamente Lagos agradece el aporte de los trabajadores de la Salud en el término de las filas en los consultorios. Esta estrategia es muy usada por el Mandatario con el fin de que los trabajadores de la salud se sientan identificados con el proyecto, ya que Lagos sabe que gran parte de la aprobación y funcionamiento de la nueva reforma en trámite depende de ellos.

En la cita seis, Lagos hace un llamado a los ciudadanos y a los parlamentarios a “mirar esta reforma sin prejuicios ideológicos, sin ataduras corporativas, a mirarlas con generosidad y con grandeza.” El Presidente hace este llamado debido a que todavía no se ha aprobado la Reforma en el Parlamento, y llama a dejar de lado los prejuicios ideológicos y las ataduras corporativas. En cierta medida hace un llamado a la oposición, o la derecha parlamentaria, los cuales en su mayoría no aprueban la nueva reforma, y piden más participación en ella; la encuentran improvisada y poco clara. Pero Lagos y su Gobierno, en vez de dar una solución de raíz a las coyunturas, y limar las asperezas políticas con sus opositores, igual peca de prejuicios ideológicos y lo demuestra en sus fuertes discursos en contra de la derecha, por ejemplo cuando dice: “A terminar con la miseria.” Es una afirmación fuerte. Tiene razón en decir eso, pero no debe olvidarse que hay gente que puede tener otras visiones sobre el particular.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del 21 de mayo del año 2003, el Presidente Ricardo Lagos no hizo mención en ningún momento a la participación ciudadana y de los trabajadores de la salud en la consecución de la nueva reforma, por lo tanto no se encuentra presente en este discurso el sub-tópico “participación en la nueva reforma.”



*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**7. “Hemos logrado cambiar el eje del debate. Nadie discute que en materia de salud necesitamos una reforma que dé atención oportuna y de calidad a todos los chilenos y chilenas. No sólo al quince por ciento que tiene mayores recursos y puede pagar. Para lograrlo necesitamos recursos para financiar y solidaridad para gestionar.”**

En la cita siete Lagos expresa la necesidad de tener una reforma a la salud que dé atención oportuna y de calidad a todos los chilenos y chilenas. Pero esboza una frase que invita a la participación en la reforma: ‘Para lograrlo necesitamos recursos para financiar y solidaridad para gestionar.’ Cuando Lagos dice que se necesita solidaridad para gestionar, se refiere a la negativa aún de aprobar la reforma en el parlamento; en cierta medida se repite el mensaje que entregó el año 2003. También agrega que se necesitan recursos para financiar el proyecto, de esta manera hace un llamado a los sectores privados y empresarios a invertir para dar a los chilenos y chilenas una salud digna.

Análisis general del subtópico participación en la nueva reforma.

La invitación a la participación en la nueva reforma es muy escasa; se encontraron pocas frases que hicieran alusión a este sub-tópico, es muy raro decir esto, ya que el discurso pertenece a un Presidente democrático y socialista, por lo tanto estamos frente a un mensaje poco creíble desde el punto de vista de la coherencia entre mensaje e ideología. La única propuesta de Gobierno que se encontró en relación al sub-tópico en cuestión fue el compromiso de Lagos de trabajar en conjunto con los trabajadores de la salud, promesa que a mi parecer no se cumplió, ya que los conflictos entre el Gobierno y los trabajadores -en especial lo que tiene que ver con una participación preponderante en la reforma y la mejora de los salarios que Lagos prometió- fueron recurrentes, incluso hasta la fecha. Creo que la participación que propuso Lagos fue mediática, ya que la reforma se estructuró desde un principio entre “cuatro paredes” entre los personeros del Gobierno, políticos y asesores que pertenecían a la coalición de Gobierno.

### 7.3 Tercer sub-tópico: Fonasa e Isapres.

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del año 2000 no se encuentra presente el sub-tópico “Fonasa e Isapres”.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**1. “Chile tendrá un plan Garantizado de Salud, que comprometerá tanto a Fonasa como a las Isapres. Este Plan establece garantías de atención eficiente y oportuna para todas las chilenas y chilenos frente a las enfermedades más frecuentes, más graves y de mayor costo.”**

**2. “Pero digámoslo francamente, los problemas de salud para los que están en Isapres son distintos a los de los otros. El que está en Isapre tiene temor de lo que le ocurrirá a los 60 ó 65 años, o si tiene una enfermedad grave, si estará cubierta o no. El que está en el sistema público, su temor fundamental es la rapidez y el acceso. Son dificultades diversas que tenemos que ser capaces de encarar.”**

**3. “El sistema privado de salud requiere mayor solidaridad y una adecuada regulación. Quiero decirle a los tres millones de afiliados a Isapres que mejoraremos y resguardaremos sus derechos, para que tengan transparencia, solidaridad y cobertura sin discriminaciones de ningún tipo y con mayor seguridad que hoy.”**

**4. “Pronto presentaremos el proyecto de ley que regula el funcionamiento de las Isapres y, posteriormente, las modificaciones legales y administrativas que permitan a la autoridad sanitaria garantizar el acceso a la salud para todos.”**

**5. “Por eso hoy, también quiero anunciar aquí, que todos aquellos que tienen más de 65 años y son atendidos por Fonasa, a partir de este año, la atención en salud para todos ellos será una atención gratuita: No al copago para todos nuestros mayores de 65 años en Fonasa.”**

Debido a que en el discurso del año 2000 no hubo propuestas en torno al sub-tópico Fonasa e Isapres, recién durante el discurso del 2001 podemos encontrar propuestas de Gobierno sobre el tema.

Lagos plantea en la cita uno una propuesta de Gobierno que consiste en asegurar tanto a los afiliados de Fonasa como de Isapres un plan garantizado de salud, en palabras de Lagos: “Este Plan establece garantías de atención eficiente y oportuna para todas las chilenas y

chilenos frente a las enfermedades más frecuentes, más graves y de mayor costo.” Esta propuesta es interesante, debido a que los dos planes de salud que hay en nuestro país (Fonasa e Isapres) poseen estas falencias. Fonasa no tiene una atención eficiente, es burocrático y muy lento en su atención, en especial en los centros de salud pública. En cambio las Isapres poseen falencias en la cobertura de algunas enfermedades, conocidos son los problemas de afiliados que, teniendo alguna enfermedad costosa o poco común, las Isapres no le cubren estas patologías. Es por esto que encuentro importante la propuesta de Lagos en este aspecto.

En la cita dos, Lagos confirma lo dicho anteriormente. El dice que los usuarios de las Isapres tienen temor a lo que les sucederá cuando tengan 60 o 65 años, o si tienen alguna enfermedad grave o que no esté cubierta; en cambio para los usuarios de Fonasa el miedo radica en la lentitud de la atención y el poco acceso a ésta. Lagos llama a encarar estas falencias para poder remediarlas.

En la cita tres, Lagos anuncia una nueva propuesta de Gobierno que conlleva solidaridad y una fuerte fiscalización, para reguardar los derechos de los afiliados a Fonasa. Al respecto Lagos dice: “Quiero decirle a los tres millones de afiliados a Isapres que mejoraremos y resguardaremos sus derechos, para que tengan transparencia, solidaridad y cobertura sin discriminaciones de ningún tipo y con mayor seguridad que hoy”. Primero, Lagos recurre a una estrategia muy utilizada por los políticos, que es la apelar a la culpabilidad de las personas (independiente del cargo que tengan) usando palabras tan emotivas como “solidaridad”, debemos ser solidarios para que nuestros compatriotas tengan una salud digna y de calidad. Segundo, el Presidente se compromete a resguardar los derechos de los más de tres millones de afiliados a las Isapres, para conseguir cobertura sin discriminación de ningún tipo. Sin duda que las Isapres discriminan, primero según cada plan, porque existen planes distintos de cobertura, mientras más dinero se les entrega a las Isapres mejor será la cobertura y cubrirá enfermedades que un plan más básico no posee, lo cual tiene relación con las diferencias de ingresos que cada persona percibe.

La cita cuatro es el aspecto legal de las propuestas anteriores del Mandatario, proyectos de ley que se enviarán a la brevedad al parlamento para cumplir con lo prometido.

La cita cinco es otra propuesta de Gobierno, con cierto tono “politiquero”, consiste en entregar atención gratis a todos los afiliados mayores de 65 años que estén afiliados a Fonasa. Es la típica frase del político para ganarse el respaldo de la gente de una manera emotiva,

protegiendo a los más desvalidos e incluyendo frases fuertes y directas como: “No al copago para todos nuestros mayores de 65 años en fonasa.” Es una frase emotiva y protectora que causa mucha aceptación en los que serían favorecidos.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**6. “A partir de julio de 2001, todos los mayores de 65 años que son beneficiarios de Fonasa tienen asegurada la atención completamente gratuita, y más de 100.000 compatriotas mayores de 70 años se han beneficiado con el nuevo programa de alimentación complementaria.”**

**7. “No se trata aquí de favorecer o perjudicar al sector público o privado, o a los gremios. La reforma de la salud se concibe sólo desde y para los usuarios.”**

**8. “El sector privado debe ser capaz de responder a la altura de las circunstancias, reconociéndose como parte de un sistema de salud al servicio de todos los chilenos. Esto significa asegurar a todos sus afiliados las garantías establecidas en el Plan AUGE.”**

**9. “Si la oferta pública no fuera suficiente para satisfacer estas necesidades de los pacientes, Fonasa comprará aquellas prestaciones necesarias en el sector privado y se establecerán los mecanismos que permitirán al usuario efectuar los reclamos y obtener las respuestas correspondientes en caso de no cumplirse esta garantía.”**

En la cita seis, Lagos anuncia el cumplimiento de una propuesta de Gobierno, que es la atención gratuita para los mayores de 65 años que estén afiliados a Fonasa. Esta promesa fue anunciada en el discurso del año 2001, es así que el Presidente dice que a partir de julio del año 2001 esta propuesta está en ejecución, y agrega que más de 100.000 chilenos mayores de 70 años, se han beneficiado con el plan de alimentación complementaria. Estamos ante una propuesta de gobierno cumplida (me refiero a la primera), que fue anunciada en mayo del 2001, y, según el mensaje presidencial, concretada a partir de julio del mismo año. No olvidemos que esta promesa cuando fue anunciada por Lagos, el Mandatario lo hizo de una manera muy emotiva, utilizando palabras fuertes y directas.

En la cita siete, Lagos hace alusión a que la nueva reforma no es para favorecer ni perjudicar al sector público o privado, o a los gremios, sino para favorecer a los usuarios quienes serán los beneficiados con esto. A mi parecer, Lagos debió aclarar este punto, ya que se entiende en algunos mensajes que este beneficio es para los más pobres (los cuales en su

mayoría están afiliados a Fonasa), ya que son estos quienes reciben una atención indigna; pero luego incluye a los afiliados a Isapres dentro de estos beneficios, de los cuales se supone que son personas con menos problemas económicos. De esta manera no queda claro si los beneficios van a ser iguales para todos, o si existen diferencias al momento de entregar estos aportes.

Lagos, en la cita ocho, emplaza al sector privado de la salud a que esté a la altura de las circunstancias, y que se reconozca un sistema de salud para beneficio de los chilenos. Sabemos que es muy difícil que la Isapres forjen una actitud desinteresada y más humana que vaya en beneficio de los chilenos, para estas instituciones prima la parte económica, ya que su rubro es el negocio, el dinero; la salud de los afiliados pasa a un plano secundario. Lagos desea un compromiso de parte de ellos que asegure a sus afiliados las garantías establecidas en el Plan AUGE, garantías que el sistema público está ejecutando. Esta presunción fortalece lo dicho anteriormente, ya que queda de manifiesto que todas las garantías otorgadas por la reforma y su plan AUGE están sólo aseguradas para los afiliados a Fonasa y a las familias más pobres (indigentes), pero no para los afiliados a Isapres.

La última cita tiene relación con lo dicho anteriormente, si las prestaciones públicas no alcanzan para satisfacer las necesidades de los afiliados, Fonasa comprará éstas prestaciones al sector privado y más tarde se buscarán las formas para que los usuarios eleven los reclamos correspondientes al incumplimiento.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**10. “La aprobación en general, en el día de ayer, de la Ley de Isapres, nos permite mirar con optimismo las tareas que tenemos por delante.”**

**11. “Mientras se completa la tramitación de estos proyectos, iniciamos el piloto del Plan AUGE, en el cual los beneficiarios de Fonasa hoy día pueden acceder a un conjunto de garantías.”**

La cita diez se refiere a un proyecto de ley (que veremos en otro subtópico) que va en beneficio de los afiliados a las Isapres que consiste en una “ley de Isapres”; que fue propuesta por Lagos en su discurso del 2001 y cumplida durante este año. Esta ley irá en ayuda para resguardar lo derechos de los usuarios.

Luego Lagos propone que mientras se completa la tramitación de los proyectos de ley, los usuarios de Fonasa puedan ser beneficiados y acceder a las garantías que otorga el plan AUGE. Esta afirmación me parece apresurada, y demuestra la improvisación de la nueva reforma, que, insisto, aun no se encuentra aprobada en esta fecha. Se pretende comenzar algo que todavía se encuentra en trámite en el parlamento.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**12. “En febrero de 2004 se promulgó la Ley sobre Autoridad Sanitaria y Gestión. Esta semana hemos avanzado sustancialmente en el proyecto de ley que establece un régimen de garantías en salud y también tenemos avanzadas negociaciones para poder tener pronto la Ley de Isapres que corresponde.”**

En esta cita encontramos una ley de isapres que “supuestamente” fue aprobada el año 2003, como se estipula en el discurso del 21 de mayo del mismo año. Lagos dice: “tenemos avanzadas negociaciones para poder tener pronto la Ley de Isapres que corresponde.” Esta afirmación da a entender que realmente esta ley no fue aprobada como dijo el mandatario el año anterior, incluso dice que pronto se tendrá una ley de Isapres como corresponde. Esto hace presuponer que ya existía una ley de Isapres, pero que no era como realmente debía ser. Se puede apreciar una suerte de contradicciones que implican la improvisación de la nueva reforma.

Análisis general del subtópico Fonasa e Isapres.

Como se dijo al principio, durante el discurso del año 2000 no se encontró presente el sub-tópico Fonasa e Isapres. Recién en el discurso del 2001 hallamos las primeras propuestas al respecto.

La primera propuesta de Gobierno es el Plan Garantizado de Salud para afiliados a Fonasa e Isapres. Esta propuesta fue concretada en el discurso del año 2003, pero con una gran diferencia, ya que este beneficio es sólo para los afiliados a Fonasa, debido a la poca disponibilidad de las Isapres de otorgar aquel beneficio y el estancamiento de algunas leyes de aprobación en el Parlamento. Por lo tanto, estamos frente a una propuesta de Gobierno incumplida.

La segunda propuesta, de una mayor solidaridad y adecuada regulación para afiliados a Isapres, mejorando y resguardando sus derechos, debía cumplirse previa aprobación en el parlamento de la “ley de Isapres”, la cual Lagos dijo en el discurso del 2003 que ya estaba aprobada, pero se contradice en el discurso del 2004, anunciando una ley de Isapres “como corresponde”. Estamos frente a otra propuesta de Gobierno incumplida.

También durante el discurso del año 2001 el Presidente entrega otra propuesta de Gobierno, que consiste en otorgar a los mayores de 65 años que estén afiliados a Fonasa atención totalmente gratuita. Esta promesa fue cumplida según el discurso del año 2002, donde Lagos confirma la consecución de esta propuesta, más un beneficio adicional que es la entrega de alimentación complementaria para afiliados mayores de 70 años. Por último, cabe decir que el plan garantizado de salud otorgado por el plan AUGE para todos los chilenos, afiliados tanto a Fonasa como a Isapres es un fiasco, ya que lo comprueban los mismos dichos de Lagos en el discurso del 2003 donde deja en claro que mientras se aprueban las respectivas leyes (incluyendo “la ley de Isapres”) este beneficio será solamente para los usuarios del sistema público, o Fonasa.

#### **7.4 Cuarto sub-tópico: Salud primaria.**

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del año 2000 el Presidente Ricardo Lagos no hace mención del sub-tópico “salud primaria”.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

- 1. “La dignidad de la persona humana será el centro de la reforma a la salud. Perdón, la persona es el centro de la reforma. Porque la reforma ya se inició. Prueba de ello es el Plan de Mejoramiento de la Atención Primaria”.**
- 2. “Los centros de atención primaria extenderán su jornada y atenderán también los sábados en la mañana. Estamos por priorizar la atención en la salud primaria y por eso, durante mi período presidencial, vamos a doblar la atención en los consultorios. Queremos que sea en la posta o el consultorio donde se resuelva buena parte de la salud de los chilenos.”**

**3. “Comenzamos esto hace un año, con un incremento significativo de la atención primaria y lo continuaremos a lo largo de estos seis años. En los países modernos, es allí donde se resuelve buena parte de la atención esencial en salud.”**

En la primera cita Lagos anuncia que la reforma ya se inició, y que la persona es el centro de ésta, prueba de esto—dice el Presidente— es el mejoramiento de la atención primaria. A partir de esto se deduce que la salud primaria —a pesar de que no se anunció en el discurso del año 2000— ya estaba en proceso de cambio y era uno de los puntos fuertes de la reforma.

En la cita dos encontramos la primera propuesta de Gobierno. Lagos anuncia que los Centros de Salud Primaria extenderán su horario de atención, y atenderán hasta los días sábados. En los Centros será donde se deben resolver los principales problemas de salud de la población. Además, durante su período presidencial se doblarán las atenciones en los Centros, o consultorios. Lagos tiene mucha razón al decir que la atención primaria en otros países es fundamental y que los principales problemas de salud de la población se resuelven en estos lugares, pero es otra realidad la nuestra, él no puede pretender traspasar tanta responsabilidad a los consultorios, ya que estos no constan de la infraestructura adecuada, la indumentaria necesaria y menos con un personal idóneo para sobrellevar dicha carga. Es otra nuestra realidad, creo que es importante el logro en el aumento en la cantidad de consultorios, pero lo más importante es preparar un personal para un trabajo serio y responsable, “cantidad no es calidad”.

En la tercera cita Lagos reitera lo dicho en las dos citas anteriores.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**4. “Este año, el presupuesto del sector salud creció en un 10% real y es el crecimiento más alto de todos los componentes del gasto gubernamental. Este esfuerzo ha permitido construir o reconstruir 12 hospitales, modernizar 71 hospitales; crear 13 nuevos centros de especialidades, 126 consultorios, 117 nuevas postas, 50 servicios de atención primaria de urgencia.”**

**5. “Se extendió la jornada de atención hasta las 20:00 horas en todos los consultorios. Hoy se usa una línea 800 para otorgar horas de atención en el 75 por ciento de los establecimientos urbanos.”**



**6. “Cuando la prevención ha fallado, hay que entrar a la salud de la persona; hablamos entonces de asegurar el bienestar sanitario de la población, mejorando la atención primaria y las urgencias.”**

La cita cuatro es dato estadístico de lo que se ha hecho en materia de infraestructura. Lagos aporta un dato significativo, y que ayudaría a cumplir su propuesta de doblar en su mandato las atenciones en los centros de salud primaria. Para esto se han creado durante los dos primeros años 126 consultorios y 50 servicios de atención primaria de urgencia.

La cita cinco confirma el cumplimiento de la propuesta de Gobierno que Lagos anunció en el discurso del año 2001, que consiste en ampliar el horario de atención en los consultorios, pero aún no se concreta la otra propuesta que va de la mano con la anterior, que es extender la atención en los consultorios hasta los días sábados de cada semana. Además anuncia el cumplimiento de otra propuesta que no se encuentra en ninguno de los discursos anteriores, que consiste en la creación de una línea 800 para hacer más ágil la entrega de atenciones en los consultorios.

Lagos en sus discursos propone como centro de la nueva reforma la prevención de enfermedades, pero el Mandatario dice que cuando la prevención no es suficiente o no ha causado efecto se debe asegurar el bienestar de la población a través de una salud de calidad, es por esta razón que se ha invertido grandes montos en salud primaria y servicios de urgencia.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**7. “La Reforma de la Salud que estamos llevando a cabo –y sobre la cual hablé extensamente el año pasado – pone el acento en donde debe ser, en la prevención y en la atención primaria. Y antes que esté la reforma hay que dar pasos concretos. Por eso, este año 2003 aumentamos en un 18 por ciento el presupuesto de atención primaria. Del aumento global de un nueve por ciento en el presupuesto de salud, la mitad estuvo destinado a la atención primaria.”**

En la cita siete Lagos nuevamente reafirma la importancia que le asigna a la atención primaria dentro de la nueva reforma. Además insiste en que el centro de esta reforma será la prevención de enfermedades, el mejorar la calidad de los servicios primarios y el aumento la cantidad de usuarios a este sistema. A partir de esto el Presidente entrega datos estadísticos

donde se confirma lo dicho. Primero, Lagos anuncia que se ha aumentado en un 18% el presupuesto de la atención primaria y que del presupuesto global en salud, la mitad estaba destinada a los servicios de atención primaria. Con esto cumple una de sus propuestas de gobierno que es el de mejorar el sistema de salud primaria, invirtiendo grandes cantidades de dinero en ella.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**8. “Nuestro principal esfuerzo ha estado en mejorar y extender la Atención Primaria de Salud. Entre 1999 y 2004 hemos más que duplicado el presupuesto de atención primaria. Ahí se hace la verdadera Reforma de la Salud. Hemos más que duplicado el presupuesto.”**

**9. “He dicho que han sido años duros, en que no hemos tenido mucho aumento del gasto, pero hemos más que duplicado el gasto de atención primaria porque estamos haciendo realidad lo que son los compromisos con los que más lo requieren.”**

**10. “¿Y esto en qué se expresa? Se expresa en que las atenciones médicas en los consultorios han aumentado en un 53 por ciento. De diez millones de atenciones médicas en 1999, hoy día son quince millones de atenciones médicas. Hay cinco millones de chilenos y chilenas más que han sido atendidos y que han tenido una atención necesaria en los consultorios. En materia odontológica, las atenciones han crecido un 140 por ciento en estos cuatro años, llegando a dos millones 500 mil en el año 2003.”**

**11. “En el año 1999 no había ningún establecimiento que atendiera hasta las ocho de la noche. Hoy día 414 centros lo hacen. Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia crecieron en un 90 por ciento. Hoy tenemos el 96 por ciento de la cobertura, escúchese bien, 96 por ciento de cobertura de la población con exámenes de laboratorio en atención primaria.”**

**12. “¿que diferencia hay entre decir que tiene que ir a sacar hora al hospital para que le hagan un examen, a que el examen se lo puedan hacer en el consultorio!”**

**13. “Tenemos que mantener el ritmo de crecimiento de la atención primaria, con más especialistas, con más laboratorios, con más atenciones. Ahí es donde se da la verdadera batalla por la Reforma a la Salud.”**

En la cita ocho, Lagos nuevamente confirma el cumplimiento de la propuesta de Gobierno de aumentar el presupuesto en el área de salud primaria. Afirma que entre 1999 y el año 2004 se ha duplicado el presupuesto en salud primaria, luego anuncia emotivamente: “Ahí se hace la verdadera Reforma de la Salud. Hemos más que duplicado el presupuesto.” El Presidente recalca la importancia que tiene la atención primaria en esta reforma y todo lo que se ha invertido durante su período presidencial.

En la cita nueve, a través de un discurso muy emotivo Lagos pretende convencer a los receptores que se ha hecho un gran esfuerzo en mejorar la atención primaria; a pesar de los años difíciles que se han vivido a nivel mundial, se ha invertido fuertes sumas de dinero en atención primaria. A mi parecer, Lagos usa esta estrategia de un discurso emotivo -apelando sobre lo que se ha hecho en atención primaria para tapar, aunque sea por un instante, otros problemas sociales que aquejan a la sociedad chilena durante este período. Lagos sabe que hay tareas pendientes en educación, cesantía, delincuencia y otros. Es a partir de esta estrategia que él evade otros problemas, dando un énfasis muy fuerte en lo que se ha hecho en materia de salud primaria. Pero cabe preguntarse ¿por qué pone énfasis en esta área de la salud y no en otra? Ya que es aquí donde las personas de menos recursos resuelven sus problemas de salud, y son ellos los que sufren –lamentablemente- las otras lacras sociales mencionadas.

La cita diez y la once, hacen referencia a un listado de innovaciones y cambios que se han logrado durante estos años en materia de atención primaria. También se repiten algunas propuestas de Gobierno que fueron cumplidas en años anteriores. Primero Lagos deja de manifiesto que las atenciones primarias en los consultorios han aumentado en un 53%, en números se expresa que en 1999 hubieron diez millones de atenciones, y en le 2004 quince millones de atenciones de este tipo. En materia odontológica ha habido un aumento del 140% en las atenciones. También reconfirma una propuesta de gobierno ya cumplida, que es la atención primaria en consultorios hasta las 20:00 horas. Cobertura del 96% en exámenes en centros de salud primaria.

En la cita doce, Lagos realiza una comparación, diciendo que existe una diferencia entre ir a sacar una hora al hospital para un examen, en vez de sacarla en el consultorio. Con esta afirmación Lagos deja en claro nuevamente, que para él, los centros de atención primaria

son muy importantes, y que las reales inversiones las está haciendo en estos lugares y no en los hospitales, que, a mi parecer, pasaron a un segundo plano.

La última cita confirma lo dicho sobre el tema, nuevamente Lagos reafirma su postura de asignarle vital importancia a la atención primaria, llama a mantener el ritmo de crecimiento de este sector, agregando más especialistas, más laboratorios y más atención. Por último esboza una arenga al respecto, para que la gente sienta estos cambios y logros desde más cerca, diciendo: “Ahí es donde se da la verdadera batalla por la Reforma a la Salud.”

Análisis general del subtópico salud primaria.

Las primeras propuestas de Gobierno que se encontraron sobre salud primaria fueron en el discurso del año 2001. Durante el 2000 no se encontró ninguna. La primera propuesta de gobierno es extender el horario de atención y ampliar la atención en los centros de salud primaria hasta los días sábados. Esta propuesta se cumplió durante el año 2002, y se reitera en el discurso de 21 de mayo del mismo año. En el discurso sólo se menciona la extensión horaria hasta las 20:00 horas, pero no así la atención que incluye el día sábado. Esta propuesta se ha cumplido –a pesar de no encontrarse en el discurso de ese año- y esto se verificó por medio de una consulta previa en un consultorio de la ciudad de Valdivia. Además se agrega a estos cumplimientos la creación de una línea 800 para una mejor atención a los usuarios.

Otra propuesta de Gobierno que se encontró en el discurso del 2001 es doblar la atención en los consultorios. En el discurso del 2004 Lagos confirma el cumplimiento de esta propuesta, habiendo un aumento del 53% en atención primaria, y en odontología hubo un aumento del 140% en la cantidad de pacientes atendidos.

Aumentar el presupuesto de la atención primaria es otra propuesta de Gobierno que se cumplió, a pesar de no encontrarse propuesta en ningún discurso, el Presidente lo hace saber en el discurso del año 2003, afirmando que el presupuesto en atención primaria aumentó en un 18%; el 2004 reafirma lo dicho agregando que el presupuesto en atención primaria se ha duplicado.

Se puede decir que las propuestas de Gobierno que conciernen al sub-tópico salud primaria fueron cumplidas en su totalidad. Esto demuestra la importancia que Lagos le asigna a la salud primaria dentro de la reforma. Son la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de la salud primaria (el mismo Presidente afirma que es en los consultorios

donde deben resolverse los principales problemas de salud de los chilenos al igual que los países desarrollados) los ejes de la reforma que la concertación plantea en el discurso de Lagos. El cumplimiento de estas propuestas son importantes, pero queda mucho por hacer al respecto, en especial lo que tiene relación con dos conceptos antes ya mencionados: calidad y cantidad. Sin duda que en cantidad el gobierno de Lagos ha hecho mucho: más consultorios, más presupuesto, más atención, etc. pero la calidad en el sistema primario es lo que importa realmente; Lagos evade aquí mencionar que no basta tener más de todo, los mejores médicos y especialistas, la mejor infraestructura, si los mandos medios no realizan su labor como corresponde, ya que el cambio debe partir desde ahí, personal más preparado y con ganas de atender de manera digna los usuarios. Es una tarea pendiente que el gobierno no ha sabido resolver, y la solución no pasa por privatizar la salud, sino por mejorar la calidad de lo que hay, capacitando y seleccionando personas idóneas para las circunstancias. En el tópico “Hospitales”, a continuación, donde sí reconoce esta debilidad.

#### **7.5 Quinto sub-tópico: Hospitales.**

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del año 2000, el Presidente Lagos no hace mención del sub-tópico “hospitales”.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**1. “Igualmente, es necesario poner al día a los hospitales públicos mejorando su eficiencia, calidad y oportunidad en la atención. Para ello, fortaleceremos la gestión en base a metas sanitarias y de desempeño. Ampliaremos la jornada hospitalaria, mejoraremos la calidad, con un trato amable, participación de los usuarios y reducción del déficit hospitalario. Los trabajadores de la salud serán un pilar de la reforma.”**

En la cita uno, el Presidente deja de manifiesto la necesidad de mejorar la eficiencia, la calidad y la oportunidad de la atención en los hospitales públicos. La primera propuesta de Gobierno que Lagos anuncia es el fortalecimiento de la gestión en base a metas sanitarias y de gestión. Otra propuesta de Gobierno es ampliar la jornada hospitalaria. Esto incluye mejorar la calidad, tener un trato amable y participación de los usuarios. La tercera propuesta es reducir el déficit hospitalario, el cual se encuentra muy alto producto del sobreendeudamiento

de los hospitales. Además, Lagos agrega que todos estos cambios los realizarán con los trabajadores de la salud.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**2. “Este año, el presupuesto del sector salud creció en un 10% real y es el crecimiento más alto de todos los componentes del gasto gubernamental. Este esfuerzo ha permitido construir o reconstruir 12 hospitales, modernizar 71 hospitales; crear 13 nuevos centros de especialidades, 126 consultorios, 117 nuevas postas, 50 servicios de atención primaria de urgencia.”**

**3. “Mejorar la atención del sector público es una responsabilidad primordial del gobierno. Hemos asumido con decisión este compromiso. Eso quiere decir que este año los recursos adicionales que requieren los hospitales se otorgan de acuerdo a la valorización de las prestaciones entregadas; ello permite asegurar que los recursos irán directamente a satisfacer las necesidades de los usuarios.”**

En la cita dos, Lagos señala que el presupuesto en salud para este año (2002) ha crecido en un 10%. Este crecimiento en el presupuesto permitió construir o reconstruir 12 hospitales y modernizar 71. Esta afirmación es bastante cuestionable, ya que cuando Lagos habla de construir o reconstruir 12 hospitales no queda realmente claro lo que se hizo, porque entre construir y reconstruir existe harta diferencia. Construir es hacer obras nuevas que no existían antes, y reconstruir es reparar o arreglar algo que ya estaba hecho.

En la cita tres, Lagos da un anuncio muy importante. Esta propuesta de Gobierno consiste en otorgar recursos adicionales a los hospitales según la valorización de prestaciones que entregan. Esto quiere decir que los hospitales que entregan más atención médica (del tipo que sea) a la población recibirán recursos adicionales, y los que entreguen menos atenciones, recibirán menos recursos adicionales. A mi parecer, se deberían entregar recursos adicionales no por la cantidad de usuarios que tenga un recinto hospitalario, sino por la condición socio económica de éstos. Existen ciudades y pueblos en Chile que en su gran mayoría es gente de escasos recursos, o su población no tiene trabajo en su lugar de residencia (como es el caso de la ciudad de Lota), siendo ahí dónde se debe inyectar más recursos, y mejorar la atención hospitalaria con recursos adicionales.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**4. “Y también hemos puesto en marcha tres experiencias innovadoras en la gestión de salud, en la gestión hospitalaria. Se trata de los centros de referencia de Maipú y Cordillera Oriente, además del Hospital Padre Alberto Hurtado.”**

En el año 2003 el Mandatario se refirió poco al sistema hospitalario, sólo haciendo mención al cumplimiento de una propuesta planteada el año 2001. Esta tiene relación con una mejora en la gestión hospitalaria y a la puesta en marcha de tres experiencias innovadoras en gestión de salud en centros de salud de Maipú, Cordillera Oriente y en el hospital Padre Alberto Hurtado. Esta innovación es en la gestión y va de la mano con lo propuesto por Lagos de mejorar la calidad de los centros hospitalarios.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**5. “El Piloto del Plan AUGE comenzó en un hospital de Valdivia, en agosto de 2002, con tres patologías. El año 2003 hubo cinco patologías. Hacia fines de este año se habrán incorporado doce nuevas patologías, entre las cuales está el infarto al miocardio, el cáncer de testículos, linfomas en adultos, cataratas en los mayores de quince años, artrosis de cadera, escoliosis en menores de 25 años, fisura labio palatina, disrafias espinales operables y el VIH-SIDA, completando 17 patologías que van a estar garantizadas este año.”**

**6. “¿Qué diferencia hay entre decir que tiene que ir a sacar hora al hospital para que le hagan un examen, a que el examen se lo puedan hacer en el consultorio!”**

En la cita cinco, el Presidente da a conocer a la ciudadanía el inicio del Plan AUGE en los centros hospitalarios, específicamente en el hospital de Valdivia. Luego nombra las patologías que cubrirá el Plan AUGE. Con esto, Lagos da a entender que no solamente son importantes para la reforma los centros de salud primaria, ya que la ejecución del Plan AUGE se desarrollaría fundamentalmente en los centros hospitalarios.

La cita seis, analizada en el sub-tópico anterior, es una comparación donde Lagos expresa que no existe ninguna diferencia entre ir a hacerse un examen al consultorio o en el hospital. Es verdad que se ha mejorado mucho a nivel de salud primaria, pero hay exámenes que no se pueden hacer en estos lugares, debido a la falta de especialistas en estos recintos. Por lo tanto, el centro hospitalario sigue siendo vital e importante para la ciudadanía, ya que

es el lugar de confianza de los usuarios del sistema, y es aquí donde se hallan los mejores especialistas.

#### Análisis general del subtópico hospitales.

En el discurso del año 2000 no se encontró el sub-tópico hospitales, lo que se debió al menor interés sobre el tema. Es notorio, en gran parte de los discursos, el mayor realce sobre el tema de la salud primaria, y Lagos se encarga de confirmarlo con sus dichos, donde manifiesta que uno de los ejes de la reforma a la salud, es la salud primaria, pasando los centros hospitalarios a un segundo plano. En el discurso del año 2001 encontramos tres propuestas de Gobierno en torno al tema. La primera es el fortalecimiento de la gestión en base a metas sanitarias y de desempeño. El cumplimiento de esta propuesta la encontramos en el discurso del año 2003, cuando Lagos habla sobre el fortalecimiento de la gestión, y enfatiza su discurso en experiencias innovadoras en centros de salud de Maipú, Cordillera Oriente y en el Hospital Padre Alberto Hurtado. La segunda propuesta de gobierno en el discurso del mismo año, es ampliar la jornada hospitalaria. Esta propuesta resulta muy importante, pero lamentablemente, según los discursos, no fue cumplida. Después de su anuncio, Lagos, en los posteriores discursos, no hace mención del cumplimiento de ésta. Además, existen otros temas que van de la mano con esta propuesta, como son mejorar la calidad de los hospitales y tener un trato amable con los usuarios, puntos que en cierta medida no han sido cumplidos, no solamente porque no se confirman en los otros discursos, sino además, porque son parte de la realidad de la salud pública, donde los mandos medios no se encuentran capacitados para atender respetuosamente a la gente, y donde la calidad de los recintos hospitalarios es una de las grandes falencias de la salud pública que tiene mucha relación con el típico concepto de “burocracia”. La tercera propuesta de este período fue reducir el déficit hospitalario. Nuevamente estamos a una propuesta de Gobierno incumplida, ya que no se confirma en ninguno de los discursos anteriores su cumplimiento, además son conocidos todos los problemas que han tenido distintos hospitales públicos durante estos años con el gobierno. El reclamo se centra en temas como presupuestos escasos, déficit hospitalario, temas en que nadie se hace responsable. Es una problemática que el Gobierno no ha solucionado. En el discurso del año 2002 Lagos plantea una nueva propuesta de gobierno, esta consiste en otorgar recursos adicionales a los hospitales según la valorización de prestaciones, es decir,



entregar recursos adicionales a los hospitales públicos con una mayor cantidad de pacientes atendidos por año. Esta propuesta tampoco se confirma en los posteriores discursos, pero sí ha sido cumplida. La confirmación de esta propuesta se realizó a través de los medios de comunicación. Se están entregando recursos adicionales a hospitales que tienen una altísima concurrencia de usuarios, como el Félix Bulnes y otros. Esta repartición de recursos adicionales (como dije anteriormente) me parece un poco sesgada, se debería tener en cuenta otras variables como el sector o lugar donde está acento el recinto, qué tipo de usuarios tiene, ya que hay ciudades donde existe gran cantidad de gente cesante, personas que trabajaron toda su vida en rubros que requerían de un gran esfuerzo físico, etc., como es el caso de ciudades como Lota, ciudades del sur de Chile como Puerto Natales (donde se dedican a la pesca y a la minería del carbón), pueblos de Chiloé y otras.

En el discurso del año 2003 y 2004 no se encontraron propuestas sobre este tema, solamente se halló una propuesta cumplida, y lo que se ha hecho en materia de infraestructura gracias al Plan AUGÉ.

Por último, me llamó mucho la atención el poco tratamiento del Presidente en sus discursos sobre este tema, creo que se debe a la mayor importancia que le asigna Lagos al mejoramiento de la atención primaria, quiere darle la importancia que se le da a este tipo de salud en los países desarrollados. Equivocado o no, me parece que los centros hospitalarios merecen la misma atención que aquellos de atención primaria.

#### **7.6 Sexto sub-tópico: Fondo solidario.**

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**1. “Una de las tareas principales de mi gobierno será llevar adelante una profunda reforma de la salud, centrada en los derechos y garantías de los pacientes y con un esquema de financiamiento solidario.”**

El sub-tópico fondo solidario puede ser considerado como una gran propuesta de gobierno, que considera otras propuestas en relación al tema.

En la cita uno, Lagos plantea la propuesta de Gobierno de crear un esquema de financiamiento solidario en salud, pero no explica en mayor medida lo que realmente involucra esta propuesta, la que está dentro de la gran reforma a la salud que plantea Lagos en la misma cita.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**2. “Crearemos las condiciones para pasar, en los próximos años, a una nueva etapa de la reforma, profundizando la equidad y la solidaridad del sistema. Para ello, crearemos un Fondo Solidario que se constituirá con un aporte fiscal y un 3 por ciento de las cotizaciones. El Fondo financiará más seguridad en salud para todos, los atendidos por Fonasa y afiliados a Isapres. Este fondo permitirá que todos los chilenos tengan las mismas posibilidades de tratamiento frente a un cáncer. Este Fondo es lo que hace posible el plan garantizado de salud y, por supuesto, que a medida que Chile crece y se expande -que el Fondo crece- el plan garantizado también puede expandirse porque es esencialmente dinámico. Aquellas enfermedades que el Chile de hoy puede garantizar a cada uno de sus hijos, que serán tratadas y adecuadamente tomadas en consideración, es también posible que mañana aumenten a medida que haya mayores recursos. Necesitamos solidaridad, apoyos mutuos para el bienestar de todos.”**

**3. “Es un tema de sentido común. Necesitamos solidaridad entre los jóvenes – generalmente sanos - que cotizan su 7 por ciento, y los viejos -más proclives a la enfermedad- que también cotizan su 7 por ciento. La solidaridad no es sólo entre el que aporta más y el que aporta menos. La solidaridad también es entre el que tiene más posibilidades y que tiene menos posibilidades de riesgo en materia de salud.”**

**4. “En este Fondo, un joven chileno aportará para que su abuelo tenga garantizada la atención ante cualquier enfermedad grave, para que entre todos podamos financiar un trasplante de médula como el que se le hizo a Edy Cid en el hospital de la Universidad Católica. Gracias a ese tratamiento, Edy esta hoy en buenas condiciones de salud y puede atender a sus hijos.”**

En la cita dos, Lagos anuncia la necesidad de profundizar en la equidad y la solidaridad de la nueva reforma para hacer del sistema algo más humano. El Mandatario anuncia una propuesta de Gobierno que anunció escuetamente en el mensaje del año 2000: la creación de un fondo solidario que se constituirá con un aporte fiscal y un tres por ciento de cotizaciones. Este fondo será tanto para los usuarios de Fonasa e Isapres, y ningún chileno frente alguna enfermedad grave quedará indefenso. También, Lagos agrega que a medida que el país crezca este fondo irá creciendo, ya que será un fondo dinámico. Por último, el

Presidente invita a trabajar a todos mancomunadamente: "Necesitamos solidaridad, apoyos mutuos para el bienestar de todos." La idea de crear un fondo solidario es muy interesante, pero creo que Lagos cae en errores. Primero ofrece un fondo que se formará con un aporte fiscal y un tres por ciento de cotizaciones. El problema radica en el tres por ciento de cotizaciones, ya que cada cotización es fruto del trabajo desempeñado por cada ciudadano, y no creo correcto que se tome y se ocupe de la noche a la mañana para fines sociales, por más solidario que parezca el acto. Para esto el Presidente apela a la estrategia de "culpabilidad".

Otro aspecto que me llamó la atención, es la importancia que tiene el crecimiento económico en el crecimiento de un plan social como es el fondo solidario. Lagos es claro, y dice que sí el país crece, este fondo también crecerá, y si el país no crece ¿qué pasará? Lamentablemente ambos aspectos están relacionados; por lo tanto, el fondo no es en rigor solidario, además depende de la economía de libre mercado.

En la cita tres, Lagos explica de donde se sacará el tres por ciento de las cotizaciones. Serán los jóvenes menos proclives a enfermarse, los que aportarán parte de sus cotizaciones. Lagos defiende su postura diciendo que la solidaridad no es sólo para el que gana más o tiene más, sino además, para el que esta más sano y más fuerte, y estos serían los más jóvenes. Nuevamente apela al sentimiento de culpa, utilizando el concepto de solidaridad para hacer más emotivo el mensaje. Como dije anteriormente, me parece sesgada la visión del Presidente. Primero que nada, se toma, sin consulta previa, el tres por ciento de lo que cotizan los jóvenes, cotizaciones que pertenece a cada individuo que logra con su esfuerzo y su trabajo diario, en otras palabras, se está despojando a los jóvenes de lo que les pertenece. Quizás si hubiese habido una consulta previa o aviso previo sería más correcto y transparente. La otra crítica radica en el argumento que usa el Presidente para defender su postura. Él dice que los jóvenes son los que deben aportar sus cotizaciones para ayuda a sus abuelos. Este argumento me parece "pasado de moda", no posee sostén alguno, sólo se apela al sentimiento de culpa. También argumenta diciendo que son los jóvenes los menos proclives a padecer enfermedades, y por lo tanto son ellos los que deben aportar su tres por ciento de cotizaciones. A mi parecer se cae en otro error. El mismo Presidente afirmó que las enfermedades de hoy no son las mismas de antes. Sabemos que hoy en día las enfermedades psicológicas son las que más atacan a la población, y en especial a los jóvenes, que viven expuestos a la inseguridad laboral que produce el libre mercado.

En la cita cuatro, Lagos apela nuevamente al sentido de culpabilidad. Afirma que cada joven aportará de sus cotizaciones, para que su abuelo tenga atención garantizada ante cualquier enfermedad grave. Luego pone el ejemplo de Edy Cid, quién fue operada gracias ha este fondo. Con este ejemplo expuesto por Lagos, intenta concienciar a los afectados por este proyecto o propuesta de gobierno, intenta que estos se sientan como los responsables de que los más ancianos tengan una atención de salud digna.

A mi parecer, la postura del Gobierno de responsabilizar a los ciudadanos –en este caso los jóvenes- es para esconder su ineficacia, y el no cumplimiento de otorgar una salud más digna y de mejor calidad a la población. El tema de financiar la salud es de responsabilidad del Gobierno, y no de los ciudadanos que cotizan y se esmeran por tener una salud de buen nivel.

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**5. “Este mayor esfuerzo requiere entonces la creación de un Fondo Solidario. El Fondo Solidario es dinámico, porque dinámico es el conjunto de prestaciones garantizadas. A medida que el país crece, usted incorpora nuevos elementos garantizados. Cincuenta años atrás, un rayo X era excepcional, una ecografía también. Hoy nos parecen normales los rayos X o ecografías. Scanner, 10 años atrás, eran unos pocos. Hoy nos parece normal tener acceso a scanner.”**

**6. “Y entonces, ¿qué es lo que hemos planteado? Partir con 150.000 millones de pesos anuales. Y este fondo aumentará a medida que aumenta el desarrollo de Chile, el crecimiento de Chile.”**

**7. “Y para financiarlo proponemos, por una parte, que el pago de los subsidios maternales se haga solidariamente por la vía de las cotizaciones. Esto va a permitir transferir recursos fiscales que hoy se destinan a este propósito, al Fondo Solidario. Porque creemos en la familia, todos debemos contribuir al pago de estos subsidios. Se trata de introducir un elemento de equidad entre beneficios y contribuciones; y de solidaridad entre hombres y mujeres que trabajan, jóvenes y viejos. Y por lo tanto, todos contribuiremos a este Fondo, y todos, mediante esta forma, podemos estar estableciendo no solamente un Fondo Solidario para la salud, sino también un fondo maternal adecuado.”**

**8. “Los otros recursos van a provenir de un incremento a los impuestos de alcoholes, tabacos y combustibles. Dado que estos tres productos generan reconocidos perjuicios para la salud, la medida propuesta cumplirá el doble propósito de contribuir al financiamiento de la reforma de la salud y desalentar su consumo.”**

**9. “Este Fondo Solidario será administrado directamente por Fonasa, solo podrá usarse en los fines para los cuales ha sido creado y se cuidará especialmente la eficacia de su distribución.”**

Desde la cita cinco a la nueve queda claro, que el proyecto debe tener un fondo solidario para la salud aun no se ha aprobado. En la cita cinco, Lagos plantea nuevamente la necesidad de tener un fondo solidario. En la cita seis, el Presidente plantea cómo poner en marcha el fondo solidario. Este consiste en partir con 150 millones de pesos, y nuevamente plantea lo dicho en los discursos anteriores, en el sentido que este fondo crecerá a medida que le país crezca en lo económico. En la cita siete, Lagos anuncia textualmente: “Y para financiarlo proponemos, por una parte, que el pago de los subsidios maternales se haga solidariamente por la vía de las cotizaciones.” Con esto propone algo distinto a lo planteado en los discursos anteriores. Deja claro que las cotizaciones de los jóvenes, irán en beneficio de los subsidios maternales. En la misma cita Lagos nuevamente apela a la culpa, diciendo que la solidaridad debe ser entre hombres y mujeres y entre jóvenes y viejos. Con esta afirmación llama a los hombres a ser solidarios con las mujeres, y a los jóvenes con los ancianos. De esta forma se financiaría –en parte– el proyecto. Lagos enfatiza más su postura al agregar: “Y por lo tanto, todos contribuiremos a este Fondo, y todos, mediante esta forma, podemos estar estableciendo no solamente un Fondo Solidario para la salud, sino también un fondo maternal adecuado.” Con esta afirmación suma a todos al proyecto, haciendo parte a cada chileno de lo que se esta proponiendo. Con esta estrategia Lagos intenta comprometer a todos con su proyecto; pero no seamos ilusos, sabemos que las decisiones se toman entre cuatro paredes, y el común de las personas no tiene poder en las decisiones finales.

En las citas ocho y nueve, Lagos anuncia dos nuevas propuestas de Gobierno. La primera tiene relación con el financiamiento de este fondo solidario, Lagos propone incrementar los impuestos a los alcoholes, tabaco y combustibles. Lagos argumenta sus dichos diciendo que estos tres componentes son dañinos para la salud del ser humano, y por lo tanto también deben responsabilizarse pagando más impuestos para financiar este fondo. Esta

propuesta es producto de la desesperación, al ver que no se ha aprobado este proyecto por falta de financiamiento. Nadie desmiente que el alcohol, el tabaco y los combustibles producen daño a la salud de las personas, pero usar ese argumento es un poco mediático, ya que si fuera por daños a la salud, habría que subir los impuestos a todos los productos de consumo de la población, porque todos producen algún tipo de patologías en el tiempo. La segunda propuesta consiste en que Fonasa se hará cargo directamente de administrar estos recursos, y que solo se usará para fines que amerité el fondo solidario.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del año 2003 el Presidente Lagos no hace mención del sub-tópico “fondo solidario”.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

En el discurso del año 2004 el Presidente Lagos tampoco hace mención del sub-tópico “fondo solidario”.

#### Análisis general del subtópico fondo solidario

El fondo solidario es una gran propuesta de Gobierno, que consta de otras sub propuestas: es parte esencial de la nueva reforma a la salud que propone la concertación junto al Presidente Lagos. Lamentablemente, como conclusión, no se puede decir mucho, ya que la propuesta de crea este fondo y de buscar financiamiento para ejecutarlo, no fue cumplida. Al analizar este sub-tópico se verificó que solamente se habló sobre este en los discursos del año 2000, 2001 y 2002, y en los posteriores años no se hizo. También se pudo verificar que ni siquiera se confirmaron como cumplidos en ninguno de los discursos donde se halló este sub-tópico. En el discurso del año 2000 se realiza la primera propuesta de Gobierno en torno al tema, en el discurso del 2001 se amplía más la información al respecto, y el 2003 se plantean otras formas de financiamiento. Todo lo dicho deja entrever que este proyecto no se ha aprobado por un asunto de financiamiento, ya que Lagos lo demuestra en sus dichos durante los distintos discursos, desesperadamente busca financiamiento, incluso en el aumento de impuestos de algunos productos dañinos para la salud de las personas. Por lo tanto estamos frente a una gran propuesta de gobierno incumplida.

### **7.7 Séptimo sub-tópico: Proyectos de ley.**

*Discurso 21 de mayo del 2000. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

- 1. “Una de las tareas principales de mi gobierno será llevar adelante una profunda reforma de la salud.”**
- 2. “El próximo año pondremos a vuestra consideración una ley de reforma integral al sistema de salud, en la cual estamos trabajando concienzudamente. Estoy seguro que esta reforma contará con vuestra comprensión y con vuestros valiosos aportes en el proceso legislativo y con una aprobación rápida que nos permita dar una respuesta a las demandas urgentes de nuestra gente.”**

En la cita uno, Lagos anuncia el deseo de su Gobierno de llevar a cabo una reforma a la salud. En la cita dos, propone para el próximo año poner en manos del parlamento y de la ciudadanía una ley de reforma integral al sistema de salud. Lagos apela a la comprensión y la buena voluntad en el proceso legislativo para que se apruebe esta ley a la brevedad, para dar una respuesta oportuna a las necesidades de las personas en materia de salud. Esta propuesta es una gran ley, de la cual depende el inicio de la nueva reforma.

*Discurso 21 de mayo del 2001. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

- 3. “Para concretar al más breve plazo la primera etapa de la reforma, la próxima semana enviaremos al congreso el primer proyecto de ley que establece derechos y deberes de salud para las personas.”**
- 4. “Pronto presentaremos el proyecto de ley que regula el funcionamiento de las Isapres y, posteriormente, las modificaciones legales y administrativas que permitan a la autoridad sanitaria garantizar el acceso a la salud para todos. En una materia tan delicada como ésta, pediría a todos meditar sobre la preocupación que expresaran los obispos de Chile hace pocas semanas atrás acerca del "fuerte individualismo, ajeno al alma de Chile", que conduce a olvidarse del "bien común" en un "afán desmedido de poder y de lucro".**
- 5. Inspirados en ese espíritu, nos interesa especialmente la aprobación del proyecto de ley que permitirá incrementar las pensiones de 115 mil jubilados del INP. Permitir una mejor calidad de vida de nuestros ancianos es una obligación moral a la que no podemos renunciar.**

Desde la cita tres a la cinco encontramos tres nuevas propuestas de ley, orientadas a concretar la primera parte de la nueva reforma a la salud. En la cita tres encontramos el primer proyecto de ley que tiene relación con establecer los derechos y deberes de la salud de las personas. La segunda propuesta de ley de proyecto, es para regular el funcionamiento de las Isapres, con sus modificaciones legales y administrativas. La tercera ley de proyecto consiste en la aprobación rápida de una ley que permitirá incrementar las pensiones de 115 mil jubilados vía el INP. En todos estos proyectos de ley Lagos apela a la “culpa” para su pronta aprobación en el Parlamento, con frases que esbozan mucha sensibilidad y sentido común como: “Permitir una mejor calidad de vida de nuestros ancianos es una obligación moral a la que no podemos renunciar.” “En una materia tan delicada como ésta, pediría a todos meditar sobre la preocupación que expresaran los obispos de Chile hace pocas semanas atrás acerca del "fuerte individualismo, ajeno al alma de Chile", que conduce a olvidarse del "bien común" en un "afán desmedido de poder y de lucro".

*Discurso 21 de mayo del 2002. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**5. “Estoy enviando, en consecuencia, a este Congreso Nacional, los proyectos de ley que constituyen la esencia de la reforma. La reforma es ante todo prevención. Este es el componente básico de la salud pública del Plan AUGE. Aspiramos, en primer lugar, a que los chilenos y chilenas sean cada vez más sanos, con mejores hábitos alimenticios, menos sedentarios, capaces de llevar un estilo de vida que favorezca la salud, que evite la obesidad y las enfermedades.”**

**6. “Para resolver los temas de financiamiento y de gestión enviaré a la brevedad al Congreso Nacional las modificaciones legales necesarias.”**

**7. “La reforma va a concitar debates en este Parlamento Nacional. En buena hora, pero queremos también que la reforma sea percibida con un proceso que se puede iniciar desde ya y por ello, respecto de estos tres tipos de enfermedades, nos ha parecido indispensable dar una señal potente de comenzar de inmediato.”**

**8. “Por ello yo quisiera aquí llamar a todos los ciudadanos, a todos los parlamentarios, a mirar esta reforma sin perjuicios ideológicos, sin ataduras corporativas, a mirarlas con generosidad y con grandeza.”**



Desde las citas cinco a la ocho, encontramos dos nuevas propuestas, en relación a proyectos de ley. El primer proyecto, que se encuentra en la cita cinco, es un proyecto de ley que constituye la esencia de la reforma, el segundo proyecto es la prevención, el cual es el componente básico del Plan AUGE. Lagos agrega que se deben cambiar los hábitos de los chilenos, transformando las malas dietas alimenticias de los chilenos, el sedentarismo y otros factores que influyen en la consecución de enfermedades. Al respecto, Lagos tiene mucha razón, pero creo que el Mandatario no tiene claro que hay familias o personas que deben trabajar todo el día y que no tienen el tiempo suficiente para realizar actividades que requieran romper con el sedentarismo. También hay familias que no pueden cambiar sus hábitos alimenticios, porque simplemente no tienen el dinero suficiente para hacerlo. Ambas problemáticas sociales son de responsabilidad del Estado, por lo tanto no se le pueden pedir “peras al olmo”.

Lagos también anuncia el envío de un proyecto de ley al Parlamento, que consiste en resolver los temas de financiamiento y de gestión (este problema de financiamiento lo hayamos en el sub-tópico fondo solidario). Lagos invita a los políticos, y en especial a los parlamentarios, a aprobar estos proyectos de ley y, como ha sido recurrente, apela al sentido de culpa, usando frases muy emotivas y de mucha contundencia, como: “Por ello yo quisiera aquí llamar a todos los ciudadanos, a todos los parlamentarios, a mirar esta reforma sin prejuicios ideológicos, sin ataduras corporativas, a mirarlas con generosidad y con grandeza.” El Presidente hace un gran llamado a trabajar unidos por esta nueva reforma, dejando de lado ideologías, ataduras corporativas y otros factores que puedan ir en contra de la consecución de la reforma a la salud.

*Discurso 21 de mayo del 2003. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**9. “Junto con eso, enviamos a este Congreso Nacional los proyectos de ley para impulsar la reforma que garantiza los derechos a la salud en condiciones de igualdad para toda la población.”**

**10. “Yo quiero agradecer particularmente el esfuerzo de la Cámara de Diputados, que permitió que de los cinco proyectos que se enviaron, cuatro se despacharan durante el segundo semestre de 2002.”**

**11. “La aprobación en general, en el día de ayer, de la Ley de Isapres, nos permite mirar con optimismo las tareas que tenemos por delante.”**

**12. “Mientras se completa la tramitación de estos proyectos, iniciamos el piloto del Plan AUGE, en el cual los beneficiarios de Fonasa hoy día pueden acceder a un conjunto de garantías.”**

**13. “Junto a lo anterior, quisiera valorar la comprensión creciente que todos los actores del sector salud tienen respecto de la reforma que estamos impulsando. Ello nos alienta a pensar que vamos a ser capaces de aprobar la Reforma de la Salud este año y tenerla al servicio de todos los chilenos el próximo año. Ese es un desafío del Ejecutivo y del Legislativo, que lo asumimos ante el pueblo del Chile aquí, en este 21 de Mayo.”**

En la cita nueve, encontramos una nueva propuesta de proyecto de ley, consistente en una ley que garantiza los derechos a la salud en condiciones de igualdad para toda la población. En la cita diez, se confirman el cumplimiento de algunos proyectos de ley anunciados en los discursos del año 2002, 2001 y 2000. Lagos afirma que de cinco proyectos que se enviaron, se aprobaron cuatro por la Cámara de Diputados y agradece este acto de los parlamentarios. En la cita once, Lagos anuncia la aprobación de la ley de Isapres, la que también fue planteada en los discursos anteriores (ver discurso año 2001). La cita doce deja de manifiesto el alto grado de improvisación de la nueva reforma, Lagos anuncia que mientras se completa la tramitación de estos proyectos de ley en el parlamento, se dará inicio al plan piloto del Plan AUGE, donde los principales beneficiados serán los usuarios de Fonasa, los cuales podrán utilizar las garantías de este Plan. En la cita trece, Lagos agradece a los actores de la reforma por el avance que han obtenido en cuanto a la aprobación de leyes. Por último agrega que el desafío de su gobierno es tener aprobada la reforma durante este año (2003), para que el próximo año esté en marcha. Al respecto afirma: “Ese es un desafío del Ejecutivo y del Legislativo, que lo asumimos ante el pueblo del Chile aquí, en este 21 de mayo”. Con este dicho, Lagos y su Gobierno asumen un gran compromiso ante la ciudadanía, compromiso que no cumplieron como veremos a continuación.

*Discurso 21 de mayo del 2004. Presidente Ricardo Lagos Escobar.*

**14. “En febrero de 2004 se promulgó la Ley sobre Autoridad Sanitaria y Gestión. Esta semana hemos avanzado sustancialmente en el proyecto de ley que establece un régimen de garantías en salud y también tenemos avanzadas negociaciones para poder tener pronto la Ley de Isapres que corresponde.”**

En la cita catorce, encontramos otro proyecto de ley aprobado. Se trata de la Ley sobre Autoridad Sanitaria y Gestión, la cual fue anunciada en el discurso del año 2001. También Lagos da a conocer dos avances en materias de leyes. El primero tiene relación con un proyecto de ley que establece un régimen de garantías en salud y el segundo, con una ley de Isapres. En relación al último proyecto de ley de Isapres, Lagos agrega que se tiene muy avanzado este proyecto, para tener a la brevedad una ley de Isapres pertinente. Respecto ha esta afirmación, existe una gran aberración, ya que el mismo Presidente anunció en el discurso del año 2003 que esta ley estaba aprobada, pero nuevamente el 2004, anuncia que está a punto de aprobarse una ley de Isapres como corresponde. Lagos textualmente emite: “también tenemos avanzadas negociaciones para poder tener pronto la Ley de Isapres que corresponde.” Esto confirma el carácter de improvisación de la reforma, donde el mismo Presidente cambia su discurso de un año al otro, anunciando la aprobación de una ley que realmente no estaba antes, dando evidencia sobre acciones de desinformación a la opinión pública.

Análisis general del subtópico proyectos de ley.

Durante el discurso del año 2000, el Presidente solamente da a conocer que se enviará al parlamento la Ley de Reforma integral al sistema de salud. Esta ley sería para comenzar la nueva reforma a la salud. En los otros discursos no se encontró la aprobación de este proyecto de ley, pero es obvio que sí fue aprobada, ya que sin esta ley no se hubiese podido aprobar ninguna ley en relación al tema de la reforma del sistema de salud; por lo tanto, sí fue aprobada. En el discurso del año 2001, se verificaron cuatro nuevos proyectos de ley. El primero es un proyecto de ley que establece los derechos y deberes de salud para las personas; el segundo, un proyecto de ley que regula el funcionamiento de las Isapres; el tercero, un proyecto de ley de modificaciones legales y administrativas que permitan a la autoridad sanitaria garantizar el acceso a la salud para todos los chilenos y el cuarto, un proyecto de ley

que permitirá incrementar las pensiones de 115 mil jubilados del INP. Durante el discurso del año 2003, Lagos anuncia el cumplimiento de cuatro leyes (de cinco que se habían presentado, ver cita diez del sub-tópico proyectos de ley), expuestas en los discursos de los años 2000 y 2002, estas son tres del año 2001, menos la que tiene relación con la ley sobre autoridad sanitaria y gestión, que fue aprobada y confirmada en el discurso del año 2004. Dentro de éstas cuatro leyes que Lagos anuncia como aprobadas, está la que plantea en su discurso del año 2000, que consiste en una ley de Reforma integral al sistema de salud.

En el discurso del año 2002, Lagos anuncia el envío al parlamento de dos proyectos de ley, el primero es un proyecto de ley que constituye la esencia de la reforma, o sea, la prevención en salud. El segundo es un proyecto de ley para resolver temas de financiamiento y de gestión. Ninguna de estas leyes fueron aprobadas, ya que no se halló su cumplimiento en ninguno de los discursos posteriores (habría que escuchar o leer el próximo discurso correspondiente al año 2005). En el discurso del año 2003, se verificó el anuncio de otro proyecto de ley, que tiene relación con una ley para impulsar la reforma que garantiza los derechos a la salud en condiciones de igualdad. Esta ley no fue aprobada, ya que Lagos anuncia en el discurso del año 2004 que se está trabajando arduamente para aprobar este proyecto de ley (ver cita catorce sub-tópico proyectos de ley).

Quisiera detenerme un momento en el proyecto de ley que regula el funcionamiento de las Isapres. Esta ley fue anunciada durante el discurso del año 2002, y, según el Presidente, fue aprobada en el año 2003, lo que se confirma en el discurso del mismo año. Durante el discurso del año 2004 Lagos dice textualmente: “Esta semana hemos avanzado sustancialmente en el proyecto de ley que establece un régimen de garantías en salud y también tenemos avanzadas negociaciones para poder tener pronto la Ley de Isapres que corresponde.” Está muy claro, la Ley de Isapres no estaba lista en el año 2003, como anunciara Lagos, lo que en el discurso del año 2004, se encarga de desmentir sus propios dichos y dice que se está trabajando para tener una Ley de Isapres como corresponde, o sea, la ley aprobada anteriormente, no era como corresponde. Como dije anteriormente, el Presidente Lagos se contradijo en sus propios discursos.

## 8. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En los cinco discursos analizados en relación al tema de esta investigación, la reforma al sistema de salud en nuestro país, se encontraron propuestas de Gobierno cumplidas e incumplidas.

En el primer sub-tópico, “rapidez y cobertura en la atención”, se verificaron un total de seis propuestas de Gobierno, anunciadas por el Presidente Lagos en los discursos del año 2000 al 2004, seis propuestas cumplidas y ninguna incumplida. Durante el discurso del año 2004 sólo se realizó un recuento de todo lo hecho en esa materia en los años anteriores.

En el segundo sub-tópico “participación en la nueva reforma”, sólo se verificó el total de una propuesta de gobierno, o “gran promesa”, que tiene relación con la participación de la ciudadanía y de los trabajadores de la salud, en la construcción y puesta en marcha de la nueva reforma a la salud. Esta gran propuesta de Gobierno no fue cumplida, así lo demuestran los discursos analizados.

El tercer sub-tópico denominado “Fonasa e Isapres”, se verificaron tres propuestas de Gobierno, anunciadas a lo largo de los discursos. De éstas tres propuestas, solamente fue cumplida una, que tiene relación con la atención gratuita para los mayores de 65 años que estén afiliados a Fonasa. Además, se agrega a este beneficio, un plan de alimentación complementaria para ancianos mayores de 70 años.

El cuarto sub-tópico fue “salud primaria”. Aquí se verificaron tres propuestas de Gobierno. Estas tres propuestas tienen relación con el tema de cobertura y ampliación del servicio primario, que se encuentra ligado al sub-tópico “rapidez y cobertura en la atención”. De estas tres propuestas, todas fueron cumplidas. Con esto queda de manifiesto la importancia que le otorga el Presidente al sistema de salud primaria, y como se mencionó anteriormente, la estrecha relación existente entre los sub-tópicos “rapidez y cobertura en la atención” y “salud primaria”.

En el quinto sub-tópico, “hospitales”, se encontraron cuatro propuestas de Gobierno en relación al tema. De estas cuatro propuestas, dos fueron cumplidas y dos incumplidas.

El sexto sub-tópico, “fondo solidario, al igual que el sub-tópico “participación en la nueva reforma”, se puede considerar como una gran propuesta. Al igual que la otra gran propuesta, esta no fue cumplida, se anunció –“con bombos y platillos”- en dos discursos, eso

nunca más se mencionó sobre lo que había sucedido con esta. Se deduce de los discursos, que hubo problemas de financiamiento para realizar este proyecto.

En el séptimo sub-tópico “proyectos de ley”, se encontraron ocho propuestas de gobierno, que se reflejan en ocho proyectos de ley. De estas ocho propuestas fueron cumplidas cinco, e incumplidas tres. La puesta en marcha de la ley de Isapres, supuestamente aprobada y anunciada como tal en el discurso del año 2003, se transforma en una contradicción del Mandatario, ya que en el discurso del 2004, anuncia que se está trabajando en una ley de Isapres como “corresponde”.

Como es lógico, en todo discurso político, y en especial de un Presidente de la República, se anuncia una serie de promesas o propuestas, que a la larga se cumplen o no se cumplen. Este estudio identifica estos hechos, pero cabe resaltar algunos aspectos. La mayor cantidad de propuestas cumplidas se encontraron en los sub-tópicos “rapidez y cobertura en la atención” y “salud primaria”, ambos muy relacionados. De esta manera, se confirma el interés del Mandatario por mejorar la salud primaria, a través de una mayor fluidez en la atención del público.

La mayor falencia, en relación al cumplimiento de propuestas, se verificó en los sub-tópicos “participación en la nueva reforma” y “fondo solidario”, ambas grandes promesas sin cumplir por razones presupuestarias que requerían nuevos impuestos.

Lo más interesante de este estudio –a mi parecer- no radica en la cantidad numérica de propuestas cumplidas en incumplidas, sino, en reconocer la realidad del sistema de salud de Chile, en el que se ha trabajado mucho por mejorarlo, pero no en la calidad de este. Al Gobierno ha alcanzado logros en mejorar lo visible, lo que se puede comprobar, lo que se puede sumar y restar, es decir, se ha mejorado en cantidad, pero no en la calidad, que es lo que necesitan los usuarios del sistema.

Es mi deseo que este estudio pueda servir para el análisis de temas similares, a discursos públicos de políticos de renombre de la actualidad, y mi interés es abogar en esa dirección y en especial en Chile, donde no se encuentra una abundancia de este tipo de estudios. De esta forma, se podrá reconocer el gran aporte que a hecho el ACD, que radica en el descubrimiento de una disciplina interdisciplinaria que tiene como misión desentrañar discursos que poseen un fuerte contenido ideológico, e incluso con marcadas contradicciones que el lector y oyente común no logra descifrar en su momento. Al respecto Martín y

Whittaker (1998) afirman que se trata, por tanto, de incrementar la “conciencia crítica” de los receptores, de los sujetos hacía el uso lingüístico y de proporcionarles, además, un método del tipo “hágaselo usted mismo”, con el que enfrentarse a la producción e interpretación de los discursos.

## 9. PROPOSICIONES

En el análisis crítico de los discursos de la presente investigación se puede apreciar, de parte del emisor de los discursos, estrategias discursivas que ayudan a que el mensaje sea más fidedigno y aceptado por el electorado. Estas estrategias de persuasión están presentes no sólo en los discursos políticos, sino además, en discursos coloquiales o discursos de la vida diaria, como una conversación, una discusión, una entrevista, etc.

Es de esta manera, que el análisis crítico del discurso abre un abanico de posibilidades para desentrañar mensajes ocultos gracias a las estrategias -que a veces son inconscientes- que utiliza el emisor del mensaje. En los discursos políticos (como es el caso de esta investigación), las propuestas o promesas van acompañadas de estrategias discursivas para acaparar la atención del público receptor. En situaciones comunes, estas estrategias pueden ser inconscientes, pero en un discurso elaborado como un mensaje presidencial, las estrategias son preparadas de antemano, para causar un efecto deseado en el oyente. De esta manera, cabría proponer ciertos aspectos que orienten el quehacer docente en el aula en relación al tema en cuestión.

Se hace necesario en la actualidad dar un giro en el ámbito educativo, en el sentido de fomentar la crítica en los estudiantes, a partir de lecturas de textos tan comunes como un diálogo o un discurso político.

La Educación Media en nuestro país, dentro del proceso de aprendizaje lingüístico-gramatical ortográfico, está muy relacionado con lo que se enseña en enseñanza básica, pero es en la enseñanza media donde se incorporan nuevos contenidos, conforme a la necesidad de comprender y producir discursos orales y escritos de un corte más complejos, los cuales deben ser contextualizados para los estudiantes. Esta secuencia se organiza de manera coordinada. Por ejemplo, en Primero Medio, los contenidos son predominantemente dialógicos e informativos; en Segundo Medio, expositivos; en Tercero Medio, argumentativos y en Cuarto Medio se integra todo lo anterior, pero con una estructura más compleja, utilizándose discursos públicos para el análisis. Es en los dos últimos años de Educación Media donde se le da mayor énfasis a la crítica discursiva y proliferan los textos emanados de los medios de comunicación masivos.

Por ejemplo, en los planes y programas de Tercero Medio, existe un objetivo fundamental que apunta a fortalecer el respeto por los puntos de vista divergentes, valorando



los aportes de los demás, alcanzando una evaluación crítica de la validez de argumentos propios y ajenos, apreciando estas actitudes para la formación personal de los estudiantes, y la sana convivencia democrática. Además, se incentiva el análisis crítico del discurso argumentativo en diferentes medios de comunicación, identificando las conductas y valores que estos proponen y en los tipos de argumentos y procedimientos que utilizan para lograr su objetivo.

Nuevamente, en Cuarto Medio, en los objetivos fundamentales, se incentiva a los estudiantes a analizar críticamente los mensajes de los medios masivos de comunicación, evaluándolos en relación a los propios valores, formando una opinión propia al respecto.

A partir de lo recién dicho, es necesario que estos objetivos fundamentales del área Lengua Castellana y Comunicación sean llevados a la práctica, y que no queden sólo en el papel. Lamentablemente, en el sistema educativo existen docentes que, con suerte, entienden o comprenden lo que leen, y dejan de lado el análisis crítico de textos que va más allá de la comprensión lingüística y gramática de estos.

Es importante que los estudiantes puedan analizar críticamente lo que leen, o lo que escuchan, y es en los medios de comunicación donde los docentes deben incentivar al análisis de parte de los estudiantes, ya que estos están al alcance de casi todos los jóvenes, y conviven a diario con estos.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, Gerardo. 1996. Textos y Discursos. Introducción a la lingüística del Texto. Universidad de Concepción, Chile.
- Berardi, Leda. 1999. “Discurso gubernamental y pobreza” Revista Chilena de Estudios del Discurso. 1: 34-42.
- Berardi, Leda. 2003. Análisis Crítico del discurso Perspectivas Latinoamericanas. Santiago: Frasis Editores.
- Berardi, Leda. 2003. El Tratado de Libre Comercio (TLC) con EE.UU. en el discurso del Presidente Ricardo Lagos. En: Berardi Leda (eds). Análisis Crítico del Discurso. Perspectivas Latinoamericanas. Santiago: Frasis Editores.151-174.
- Bolívar, Adriana. 1992. “Texto y discurso en el encuentro de dos mundos”, en actas del IV Congreso Internacional del español de América. Tomo II. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Bolívar, Adriana. 2003. Nuevos géneros discursivos en la política: el caso de aló Presidente. En: Berardi Leda (eds). Análisis Crítico del Discurso. Perspectivas Latinoamericanas. Santiago: Frasis editores.101-130.
- Calsamiglia, H y A. Tusón. 1999. Las Cosas del Decir. Manual de Análisis del Discurso.
- Cepeda G, Mujica G. 1999. “Análisis crítico del discurso en una entrevista semiformal”, Estudios Filológicos 34: 74-82.
- Coseriu, Eugenio. 1967. Teoría del Lenguaje y Lingüística General. Madrid: Editorial Gredos.
- Fairclough, Norman 1998. “Propuestas para un nuevo programa de investigación en El análisis crítico del discurso”. En: Martín y Whittaker (eds) Poder – Decir o el Poder de los Discursos. Madrid: Arrecife.
- Ferrer M. y C. Sánchez. 1996. La Coherencia en el Discurso Coloquial Rosario: Editorial de la Universidad Nacional de Rosario.
- Johansson, María T. 2002. “Discurso e Ideología: una perspectiva desde la lingüística crítica” Instituto Latinoamericano de Doctrina y Estudios Sociales ILADES 16: 23-31.

- Marínkovich, J. y Benítez, R. 1999. "El análisis del discurso desde una perspectiva intertextual" Revista chilena de estudios del discurso 1:27-33.
- Martin L. y Whittaker R. 1998. Poder- Decir o el Poder de los Discursos. Madrid: Arrecife.
- Martín, L y Van Dijk. 1998. "Había un problema y se ha solucionado" La legitimación de la expulsión de los inmigrantes "ilegales" en el discurso parlamentario español. En: Martín y Whittaker (eds). Poder-Decir o el Poder de los Discursos. Madrid: arrecife. 169-234.
- Pilleux, Mauricio. 1995. "El análisis del "Tópico en el discurso" en una entrevista" Revista de lingüística teórica y aplicada. 33:127-137.
- Pilleux, Mauricio. 1995. "La entrevista como tipo de discurso. Análisis lingüístico" Estudios Filológicos 30: 97-105.
- Pilleux, Mauricio. 1996. "Actos de habla y control social del discurso", Estudios Pedagógicos 22: 91-97.
- Pilleux, Mauricio. 1997. "Análisis del discurso: La interacción en la sala de clases" Documentos Lingüísticos y Literarios 20: 9-15.
- Pilleux, Mauricio. 2000. "El Análisis Crítico del Discurso". Documentos Lingüísticos y Literarios 23:37-42.
- Pilleux, Mauricio. 2001. "Competencia Comunicativa y Análisis del Discurso". Estudios Filológicos 36:143-152.
- Pilleux, Mauricio. 2001-2002. " Reflexiones en torno al Discurso y las Presuposiciones". Documentos Lingüísticos y Literarios 24-25:45-49.
- Stubbs, Michael. 1987. Análisis del Discurso. Madrid: Alianza Editorial.
- Van Dijk, Teun. 1980. Estructura y Funciones del Discurso. México: Siglo XXI.
- Van Dijk, Teun. 1983. La Ciencia del Texto. Barcelona: Paidós.
- Van Dijk, Teun. 1993. Estructuras y Funciones del Discurso. Una introducción interdisciplinaria a la lingüística del texto y a los estudios del discurso. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Van Dijk, Teun. 1995. "De la gramática del texto el análisis crítico del discurso" Estudios Lingüísticos Argentinos 6: sin páginas.

Van Dijk, Teun. 1997. Racismo y Análisis Críticos de los medios. Barcelona: Paidós.

Van Dijk, Teun. 1998. Texto y contexto. Semántica y pragmática del discurso. Madrid: Cátedra.

## 11. RESUMEN

Esta investigación, se basa en un análisis crítico del discurso, de los mensajes presidenciales del 21 de mayo, emitidos por el Presidente Ricardo Lagos Escobar, durante los períodos 2000-2004. Para este análisis se seleccionó como tema, la nueva Reforma en el área de la salud, reforma impulsada durante los gobiernos de la concertación. A partir de la selección del tema, se configuraron el macrotópico, el cual fue la Salud; el tópico, Reforma a la Salud, y un abanico de subtópicos detallados en la investigación.

Se realizó un análisis subjetivo, marcado por la presencia de opiniones personales, y presunciones colectivas que la comunidad maneja sobre el tema. Esto apoyado en la teoría sobre análisis del discurso, del autor Teun Van Dijk.

Producto de lo recién dicho, se llegó al cumplimiento del objetivo de este estudio, el cual era la verificación de propuestas de gobierno cumplidas e incumplidas en torno al tema escogido.