

# Presentación

## Cuadernos Médico-Sociales respecto del brote

Yuri Carvajal Bañados<sup>1</sup>

Nuestra revista se inscribe en la tradición de medicina social, que durante buena parte del siglo XX abordó las enfermedades como una cuestión colectiva, que requería por supuesto biología y medicina, pero también ampliaba su campo a las ciencias sociales y humanidades.

Existen muchas tensiones intelectuales en el abordaje de este brote y nos parece importante sobre todo ensanchar el horizonte de comprensión de lo que sucede.

Este dossier especial es parte de una invitación hecha por nuestro equipo editorial a reflexionar en medio de pcr, números de contagiados, ventiladores mecánicos y alarmas, acerca de la enfermedad como algo más colectivo, intrincado y borroso que aquello que describe una curva en serie de tiempo.

Así como en los años 60 el agua potable era parte esencial del manejo de las diarreas, sin desmerecer las cunas metabólicas y los esfuerzos de hidratación, creemos que ideas potables en salud pública son imprescindibles para abordar este problemático brote.

Por un lado porque la condición de alarma y la medidas tomadas han reducido la posibilidad, condiciones y espacio para el debate, tensionando la serenidad para reflexionar. Pero más importante, porque estamos ante un imprevisible sospechable, pero no plenamente comprensible. Estamos en medio del futuro, cuando bruscamente el sueño del progreso ha colapsado y sin embargo, no tenemos nociones que nos permitan hablar de ese futuro que está aquí, como algo presente.

Necesitamos ejercitarnos intelectualmente para adentrarnos en aquellos componentes conceptualmente inéditos de este brote y de sus efectos.

Y esa tarea, no puede ser más que un esfuerzo colectivo y localizado.

En nuestra invitación a este dossier, propusimos tres ideas muy básicas. Hicimos un par de debates virtuales y el resultado es lo que Uds. tienen ahora en la pantalla de sus equipos y que esperamos muy pronto, puedan además leer como número impreso especial de Cuadernos.

### **1 UNA CRISIS DE SALUD PÚBLICA CON MUY POCA SALUD PÚBLICA**

Por su alcance masivo, por sus consecuencias y por su tensión sobre la organización de salud pública, tanto clínica como epidemiológica, lo que estamos viviendo en torno al brote de enfermedades respiratorias identificadas como COVID-19, es una crisis de proporciones.

No existen señales que lleven a pensar que su magnitud demográfica se equipare a brotes como la peste bubónica, la viruela en la conquista de América o la gripe española.

Su abordaje sin embargo es radicalmente distinto de esos episodios. Si tuviéramos que describir los rasgos que perfilan este caso, señalaríamos que ha estado abrumado por decisiones basadas en estadísticas tratadas como infalibles, pero que a poco andar han revelado su fragilidad e inestabilidad. El espectro clínico ha oscilado polarizadamente entre la gravedad extrema de casos que requieren todo el espectro de la medicina tecnificada para su sobrevida y el hallazgo casi azaroso del RNA viral en personas sanas. Poca clínica ha cubierto el espacio entre esos dos patrones. La contagiosidad de virus y la efectividad de las medidas para reducir su transmisión también han tenido un curso turbulento y una indeterminación excesiva aun

<sup>1</sup> Director Cuadernos Médico Sociales

para cabezas exageradamente indeterministas.

Pero desde el punto de vista de las decisiones de Salud Pública, las herramientas en uso han sido asentadas en modelaciones cuantitativas, paramétricas, sustentadas en ecuaciones determinísticas. Todo eso está muy bien, sólo que transformadas en una visión periodística dominante, sin dibujarlas como un producto colectivo, contextual y con una básica comprensión de los supuestos que en ellas se consideran, es decir desprovistas de la reflexividad propia de las ciencias sociales, así como de territorialidad, dejan de ser herramientas y se vuelven dogmas o consignas. La ecuación de Reed-Frost ha pasado ser el gran arma intelectual de comprensión y se ha dejado en el olvido la historia de las enfermedades transmisibles y el debate no resuelto entre epidemiología de enfermedades crónicas y epidemiología de las enfermedades de contagio.

Tampoco hemos logrado situar ecológicamente este brote. No es sólo el olvido de la triada huésped-ambiente-agente, sino a ubicarnos en la catástrofe planetaria marcada por el acoso de la biodiversidad, expresado en la crueldad de los mercados húmedos, pero también en el extractivismo y su consecuente idolatría por el crecimiento, en aquello que a falta de mejor nombre, denominamos por ahora antropoceno.

## **2 UNA CRISIS DE SALUD PÚBLICA CON MUY POCO DE PÚBLICA**

El secretismo de cifras y modelos, con su reverso de voces catastrofistas, han hecho de esta crisis una cuestión mantenida en la esfera más nuclear de gobierno. La metáfora abusada de la guerra ha servido para mantener en reserva cifras y argumentos. Los ciudadanos hemos debido adaptarnos en nuestra vida plena, así pública como privada, a decisiones cuya justificación resulta inescrutable. Es verdad que las medidas de salud pública pueden aplicarse sea por la fuerza o con participación ciudadana y debate abierto. Sólo que su sustentabilidad de largo plazo y su valor ético transitan necesariamente por el segundo camino.

Mientras nuestros datos más íntimos se albergan en servidores de distintas empresas privadas, los datos del brote han sido administrados en reserva estatal por un pequeño conglomerado de gestores de datos, que a juzgar por los resultados, no han producido ningún saber nuevo y valioso, pese a su celo estadístico. Y ha sido lamentablemente así, porque el saber nace de la actividad pública. Tanto el conocimiento técnico como el científico

se alimentan de la publicidad de sus esfuerzos. El secretismo produce esterilidad cognitiva, como lo han mostrado con creces las organizaciones totalitarias. La inteligencia no es una capacidad individual, sino colectiva. En la producción de saberes, se requiere un colectivo heterogéneo y plural. El conocimiento como la vida necesitan democracia intelectual.

A eso se refería Dewey cuando hablaba de producir un público. Necesitamos más que nunca que este brote produzca un público, nos involucre y afecte, pero no por medio del temor y la alarma, sino a través de una comprensión, de una experiencia, de una comunidad.

Lamentablemente debemos decir que esta crisis ha debilitado el carácter público de la salud pública.

## **UNA CRISIS DE SALUD PÚBLICA PARA LA SALUD PÚBLICA**

El despliegue veloz de técnicas de PCR a nivel nacional y la adecuación de las urgencias, así como el manejo de la mayoría de los pacientes, han sido realizadas por el sector público de salud, pese a estar asfixiado clínicamente y financieramente desde hace años, por la microeconomía y el gerencialismo de los gestores, sin considerar la desaparición de la epidemiología en los establecimientos, bajo el penoso argumento de que eso le corresponde a la autoridad sanitaria y no a los prestadores de salud.

Todos contemplamos cómo nuestro sector público de salud se ha revelado en la tensión, vigoroso, creativo, generoso.

Si bien casi no se habla de este logro, es una lección a recoger por la salud pública. Sobre todo porque hay pocos signos de una inflexión conceptual entre las elites dirigentes hacia su fortalecimiento estratégico.

Corresponderá pues a nuestra disciplina valorar, documentar y explicar el rol del sector público de salud en la evolución del brote en Chile. En el año 90 la frontera norte del país, separó dos rumbos radicalmente opuestos para el Cólera.

El curso rampante que el brote ha tomado en Chile, a 50 días de la ocurrencia del primer caso, no puede ser comprendido sin este actor institucional y sin la confianza con que, pese a sus limitaciones, fragilidades y dificultades, la mayoría de los chilenos siguen buscando en él, acciones de salud y propuestas de medidas.

Al cierre de este dossier nos sorprendimos del tamaño del volumen, de la calidad de los

colaboradores y de las energías desplegadas. Quedamos con muchas ideas circulando y los invitamos a escribir, porque creemos que pronto tendremos un nuevo dossier. Nos preparamos para una larga marcha junto a Uds.

## ¿MEJORÓ LA SITUACIÓN AMBIENTAL EN ESTOS DÍAS?

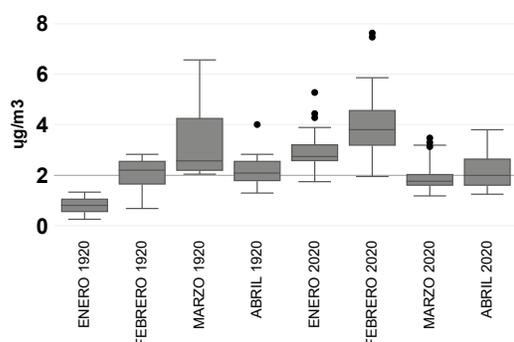
Esta es una pregunta importante difícil de responder. Tomamos algunas mediciones de Calidad de Aire del sistema SINCA y comparamos el primer cuatrimestre actual con el mismo período el año 2019 y trazamos una línea de referencia usando la mediana del valor de abril de este año.

Lo hicimos para 5 lugares y sólo tres contaminantes: Para Calama, Ventanas y Coronel examinamos el comportamiento de dióxido de azufre. Para Las Condes e Independencia de material particulado 2.5 y Ozono. Y para Valparaíso, sólo material particulado 2.5.

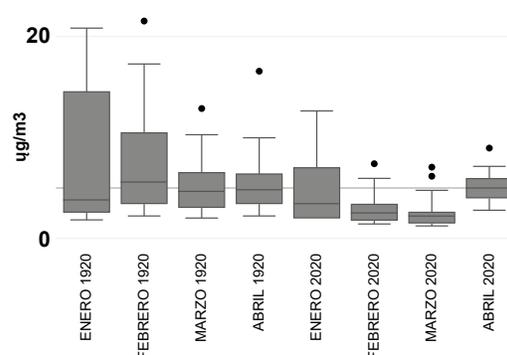
### DIÓXIDO DE AZUFRE

La representación de Calama no es optimista. Si marzo 2020 fue mejor, abril tiene desempeño parecido respecto del 2019 y los valores extremos superiores de febrero. Para Coronel, también abril 2020 es un mes semejante al del 2019.

**Distribución de mediciones publicadas de SO<sub>2</sub> en estación centro Calama red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**

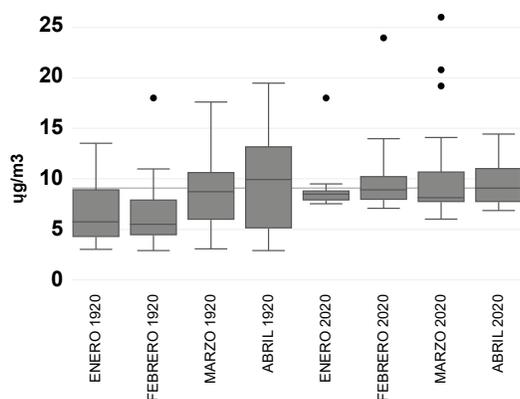


**Distribución de mediciones publicadas de SO<sub>2</sub> en estación Kingston College Coronel red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**



Ventanas también expresa la misma evolución.

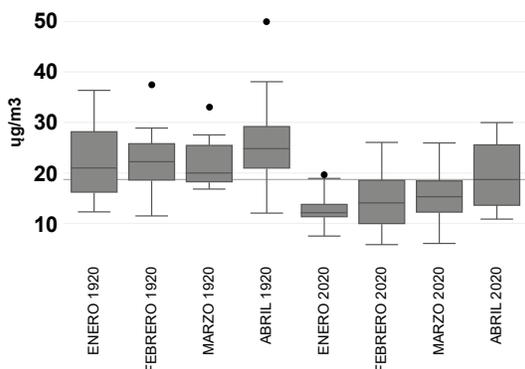
**Distribución de mediciones publicadas de SO<sub>2</sub> en estación Ventanas red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**



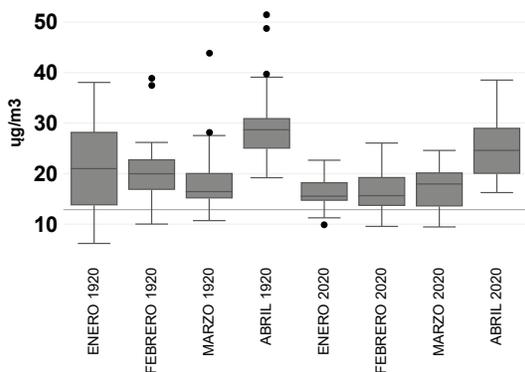
## MATERIAL PARTICULADO

La situación mejoró para las Condes y para Independencia con cuarentenas. Pero también para Valparaíso sin esta medida. En Temuco sin embargo es peor.

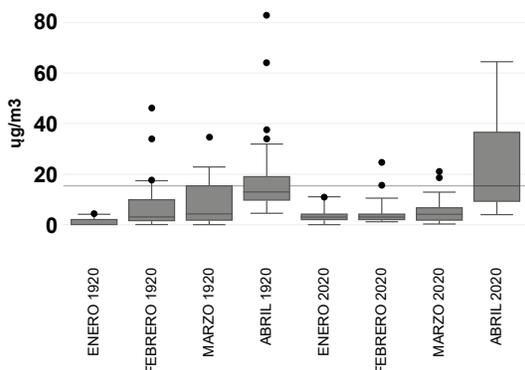
**Distribución de mediciones publicadas de MP2.5 en estación Las Condes red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**



**Distribución de mediciones publicadas de Material Particulado en estación Independencia red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**

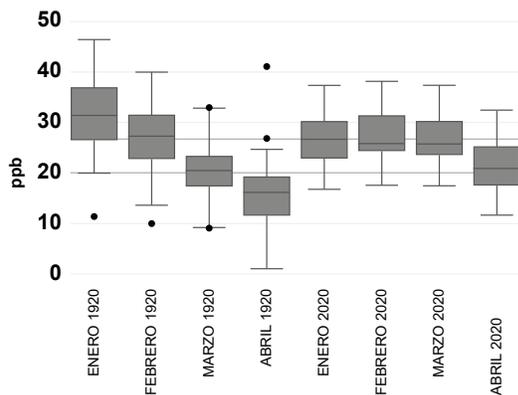


**Distribución de mediciones publicadas de mp25 en estación Cerro Ñielol, Temuco, red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**

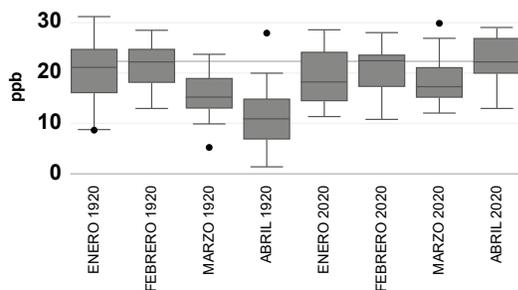


Pero la contaminación por ozono empeoró en Las Condes e Independencia. Valparaíso no mide ozono.

**Distribución de mediciones publicadas de Ozono en estación Las Condes red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**



**Distribución de mediciones publicadas de Ozono en estación Independencia red SINCA enero-abril 2019 y enero-abril 2020**



En suma, respecto de la pregunta inicial, no hay una respuesta categórica.