

## Reflexiones acerca de artículo de Dr Carlos Montoya acerca del COVID2-2019

Dr. Jaime Sepúlveda<sup>1</sup>  
03/06/2020

**E**l documento resume la mirada de un salubrista de larga trayectoria, lo que en principio garantiza el rigor epidemiológico social con el cual el autor se acerca a la temática en cuestión. En líneas generales se hace un cuestionamiento al centralismo de las decisiones técnico administrativas en el manejo de la epidemia y las dificultades que esto supone a la participación de la gente y el actuar de los responsables locales. Llama la atención al discurso un tanto catastrofista de la autoridad sanitaria que se repite en los medios de comunicación, buscando disciplinar la conducta de la gente y atrayendo la atención a la preparación para una respuesta asistencial ante la presión de una demanda inevitable. Reclama la aplicación y difusión suficiente del pensamiento epidemiológico razonado y actuado desde la realidad local con la participación de la población y en un lenguaje tranquilo. Al respecto se refiere a problematizar la situación a nivel regional y local, con un buen manejo de la información e incorporando a todos los actores (consultorios públicos y privados, farmacias). Subraya el análisis del comportamiento del brote epidémico que ayude a trazar las rutas del virus e identificar factores que puedan influir su curso y las medidas de control a ejecutar. También hace mención a cuidar el no postergar acciones sanitarias que atienden regularmente las necesidades de la población (control de salud, manejo de crónicos, etc.)

Habla de aprovechar de la experiencia de la campaña, considerar, por ejemplo, la importancia de definir distritos (Silos) y sus poblaciones para adoptar medidas como cuarentenas, cordones sanitarios. A respecto sugiere pensar en la autosostenibilidad y autogobierno de los territorios con amplia participación de la gente, para lo cual dice podría promoverse la conformación de comités, talleres, grupos de trabajo. En su momento estima que estos distritos, cuasi aislados por el avance de la pandemia, deberían plantearse el tema de la producción y al respecto la sitúa dependiendo de lugar, recursos, giro de la economía local, etc.

En síntesis, en estos cabildos o talleres de autogobierno participativo se desarrollaría una gestión integral, descentralizada y planificada del control de la pandemia, relevando el principio de la participación inteligente y el uso de todos los recursos locales.

Mi comentario a la propuesta: Me parece acertado el enfoque que pone el énfasis en la gestión socio sanitaria descentralizada, a nivel territorial, incorporando la participación de los actores locales e incluyendo todos los recursos. Comparto la exigencia de un pensamiento epidemiológico amplio, aplicado en función de una planificación estratégica de los recursos disponibles. Sin embargo, -enfrentar condiciones muy adversas, sumado a que no se han entregado respuestas oportunas frente al agresivo avance del virus- hace temer un pronóstico no auspicioso<sup>2</sup>.

En este sentido y con criterio de factibilidad de una propuesta, estimo que no debe quedar fuera el análisis sociopolítico de las circunstancias históricas en que se desenvuelve la pandemia: Hegemonía de un modelo de sociedad que presenta desigualdades estructurales que impactan las condiciones de vida y salud de un elevado porcentaje de la población, concentración del poder económico y político, ideología donde permea el individualismo, la insolidaridad, el consumo, con un Estado subsidiario que ha llevado a la precarización de los bienes públicos, mercantilización de la salud, en

<sup>1</sup> Médico Pediatra, egresado Magister Sociología, Diplomado en Salud Ocupacional y en Gestión en Salud. Dpto de Salud Pública, Consejo Regional Santiago. Colegio Médico de Chile

<sup>2</sup> El día 4 de junio Chile registraba 118.292 casos, 6.192 por millón de hab., proporcionalmente la cifra más alta de las Américas.

particular. Ciudadanía despolitizada y carente de organización.

Resultado de esto y en la coyuntura de la pandemia: grandes sectores de población en situación de pobreza multidimensional, elevada precarización del empleo, marginalidad, etc , todo lo cual la lleva a ser población muy vulnerable al contagio. Por otra parte, un modelo de salud fragmentado, hospitalocéntrico, fuertemente privatizado, con una Atención Primaria postergada, falta de recursos y de capacidad de resolución. No planificación sanitaria en la asignación de los recursos. Debilidad del poder local municipal (inequidades en la distribución de recursos entre municipalidades de altos y de bajos ingresos) y, sobre todo, ciudadanía restada

en su capacidad de autodefensa de sus derechos y carente de una férrea organización a nivel local, que asegure se pueda responder oportuna y efectivamente ante el desafío de la pandemia. En este escenario, el problema está en poder hacer factible el actuar con urgencia, reorientando acciones y recursos al nivel local convocando y logrando una protagónica presencia de la ciudadanía en la autodefensa de su salud.

Todo lo anterior, entre otras razones, me lleva siendo realista a pensar la necesidad de fórmulas más complejas que contengan la dimensión socio-política sanitaria con visión estratégica, que nos permita soñar y hacer factible la utopía a la que nos invita el Dr. Montoya.

