

Editorial

Foco, serenidad y apoyo

Yuri Carvajal B.¹

Hace meses que venimos sosteniendo la necesidad de ser más activos en poner foco en la condición crítica de la salud de las personas y de las organizaciones que ejecutan las acciones para el sector mayoritario de los chilenos, los servicios de salud estatales o lo que la gente común conoce como la salud pública.

La crisis en la que estamos es una combinación de una condición pre pandemia con problemas de financiamiento y desarrollo no resueltos (reformas llenas de bruscos giros como dípteros), exacerbado estos dos últimos años por un abordaje con rasgos autoritarios y policiales en pandemia que se expresa en las cifras de mortalidad sea COVID o no COVID y los efectos recesivos sobre el trabajo y los ingresos, el estado de padecimiento emocional causado por encierros, cuarentenas, pases de movilidad, toques de queda y la asfixia económica de los hogares.

El resultado del plebiscito puede interpretarse como el malestar ciudadano por la incapacidad de atender esas dimensiones de la protección social y de la vida de los hogares, soslayadas en espera del “acontecimiento decisorio”. Seis meses de “peor es meneallo” frente a la incompetencia de los liderazgos generados en el sistema ADP para resolver los problemas urgentes y cotidianos en la atención de salud de las personas, han causado una distancia con el nuevo gobierno, más aún cuando las perspectivas de solución hasta hoy siguen siendo bocetos abstractos.

El MINSAL pos rechazo debería disponerse a encarar esa crisis de manera prioritaria, haciendo una inflexión al curso hasta ahora mantenido. Podrá hacerlo en la medida que considere que los Hospitales públicos son un lugar clave de su intervención.

Mantener el foco COVID o combinarlo con viruela símica es una forma sencilla de tornarnos adictos (Decretos 74 y 75 MINSAL 2022). Pero los problemas de salud más relevantes están hoy en otra vereda. El predominio de las no transmisibles nos tensiona y presiona.

Los servicios de urgencia son un oligóptico que permite ver el padecimiento ciudadano y las

dificultades de la medicina pública. Al examinar datos de consultas de algún servicio de urgencia se constata que los problemas diarios están asociados a enfermedades crónicas descompensadas o no diagnosticadas oportunamente, fracturas y necesidades quirúrgicas aplazadas o activadas. Por supuesto, todo esto en un contexto de sedentarismo, sobrepeso/obesidad, abandono/pobreza/exclusión y trastornos profundos de la esfera afectiva. Un foco indispensable y sensible a la ciudadanía.

Como contracara de ese balance difícil, también hemos insistido en la valoración del trabajo de los hospitales públicos. En particular, en considerarlos como una red socio-técnica cuya inteligencia colectiva debe potenciarse a través de una comunicación sencilla y con instancias formales de intercambio. MINSAL tiene una responsabilidad y una obligación al respecto. El autoritarismo y la clausura de los espacios de debate amparados en la pandemia, limitan la posibilidad de abordar los pesares de los Hospitales.

Los hospitales han aumentado su mortalidad en estos dos últimos años. Es una señal que debe considerarse, pues requiere un esfuerzo extra y da cuenta que existen dificultades. Aunque estamos seguros que a los hospitales públicos se deben los mejores resultados de la salud pública nacional, sobre todo en estos años de crisis, es necesario apoyar financieramente los déficit y dejar de lado la categoría contractual de honorarios, como forma de saldar las brechas. Tal como indica el organigrama del Manual de funcionamiento del consultorio general urbano de 1970 del viejo SNS, los Hospitales son los lugares que pueden promover una efectiva coordinación y reanimación de la red. El mejor homenaje a esa institución es sostener su pervivencia, más no sea en el actual SNSS.

Y no echar al olvido Alma-Ata: Atención primaria es una estrategia de atención a lo largo de esa red y no un mero nivel de atención. No es pecado hacer atención primaria desde los niveles secundarios y terciarios, sino una virtud por desplegar.

¹ Director Editor, Cuadernos Médico Sociales. Colegio Médico de Chile A.G. Correspondencia a: ycarvajal61@gmail.com