

¿Dónde se hospitalizarían nuestras autoridades?

Antonio Infante¹

Probablemente a todos quienes trabajamos en salud, nos guste o no el personaje, nos emocionó el discurso del Primer Ministro Inglés Boris Johnson, al salir de alta de un hospital público, sin carnet Covid, después de una hospitalización por el virus Corona. Una férrea y emocionada defensa del sistema público de salud y de sus trabajadores y trabajadoras, algo que semanas antes también había hecho el francés Macron, sin necesidad de hospitalizarse. A reglón seguido me hice la pregunta que encabeza esta columna. La respuesta es obvia, en nuestro sistema dual no es pensable que una alta autoridad de gobierno se hospitalice en un hospital público. A lo más en un hospital universitario.

Cómo podemos lograr que los líderes criollos se entusiasmen y emocionen con la red pública de salud. ¿Tenemos alguna esperanza de fortalecimiento del sistema público en estas circunstancias y con este liderazgo? Los hechos apuntan en la dirección contraria y el tímido reclamo por el alza de los planes de las ISAPRE muestra dónde tienen su corazoncito.

El ejemplo más claro de lo que señalo es cómo el Ministerio de Salud ha tirado por la borda el capital máspreciado del sistema de salud chileno, sus consultorios (CESFAM), de reconocida experiencia para enfrentar emergencias como incendios, terremotos o aluviones. No sólo ha desaprovechado la cobertura de esa red y su proximidad con las personas, sino que además ha entrado en disputa con las autoridades locales que probablemente habrían amenazado su protagonismo. Contribuye a ello además la falta de experiencia ministerial en el trabajo territorial, todos sus directivos superiores provenien del mundo hospitalario y de clínicas.

Los consultorios de salud tienen a su cargo en promedio de 30 a 40 mil personas y cuentan con profesionales que conocen su territorio en detalle. Ellos, dotados de test para pesquisar portadores del corona, evitarían viajes a hospitales y recomendarían cuarentenas en hogares, acompañando regularmente a esas familias en sus necesidades.

Pero además cada consultorio cuenta con un Consejo Local al que asisten dirigentes sociales de reconocida trayectoria en sus barrios, que serían aliados estratégicos en la planificación local de medidas que amortiguaran la expansión de la pandemia. Tomar medidas a esa escala probablemente evitaría cuarentenas en áreas densamente pobladas, donde habitan familias que viven en escasos metros cuadrados y que privadas de libertad para salir a sus trabajos, quedan a merced de la caridad pública.

En dictadura fueron los grupos de salud de las poblaciones los que ayudaron solidariamente a sus vecinos a solucionar problemas cotidianos, que los consultorios desprovistos de los más elementales recursos no podían resolver. Para que decir el apoyo a los jóvenes que eran heridos en las protestas callejeras. Esa red se puede reconstruir fácilmente si se entrega al nivel local la responsabilidad de prevenir, pesquisar y acompañar a las personas afectadas por la epidemia.

Todavía es tiempo para enmendar rumbos. Un poquito de humildad de las autoridades; entregar la capacidad de pesquisa y seguimiento a los consultorios municipales, acostumbrados a manejar la confidencialidad de su información; y dejar que los municipios en conjunto con sus vecinos apliquen las medidas que localmente sean adecuadas, asesorados por los especialistas y las universidades.

Chile es diverso, un mosaico, y una conducción hegemónica desde el nivel central cometerá más errores que una descentralización inteligente, basada en la red local de salud de cada comuna.

¹ Médico Salubrista