



Editorial

Yuri Carvajal B.¹

Si tuviera que comparar la situación de la salud pública y la del país, me resuena Chevengur, la aldea devastada por la vehemencia revolucionaria/modernizadora en la novela epónima.

Agreguemos el informe AR6 Grupo de Trabajo I informe del IPCC liberado hace unas semanas y el panorama se hace global, climático, complejo (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Full_Report.pdf).

El documento publicado es el primero de tres y se concentra en la cuestión a partir de las ciencias físicas. Los informes que restan son respecto del impacto, adaptación y vulnerabilidad y el tercero, mitigación. El documento publicado es categórico: el impacto humano sobre el clima en los últimos 150 años es obvio y cercano a 1.1 grados y sus efectos ya son irreversibles.

Volvamos al diagnóstico del sector salud. Si veníamos ya de un rumbo disociado entre instituciones y realidad, expresado en la vehemencia colectiva de aquello que ha sido englobado bajo el apelativo de “estallido”, la pandemia no hizo sino suprimir las precarias arteriolas comunicantes.

El sistema público de salud desfinanciado, fragmentado y cada vez más economizado y menos epidemiologizado, asumió la pandemia como una herramienta de control, se reservó los datos y centralizó medidas, en manos de un equipo ministerial inexperto e inculto. Una pandemia de dimensiones moderadas ha sido transformada en la principal cuestión de gobierno y amplificada por el aparato de propaganda, a dimensiones cósmicas.

Pese al ruido, poca investigación. Secuenciación de baja intensidad, sin diseño muestral. Todo muy protocolizado eso sí. La productividad

en resoluciones del MINSAL se ha expandido exponencialmente.

La atención primaria manejada de forma clientelista por los alcaldes se encerró a repetir el mantra de testear trazar aislar. Los hospitales se adecuaron para una segunda oleada que en verdad fue la oleada (ninguno de los agoreros de abril del 2020 pudo preverla) a un costo económico y moral enorme. La carga emocional de los equipos sólo puede compararse a la de los cientos de miles de chilenos lanzados a la pobreza. En los primeros, con sus vidas cotidianas sostenidas, pero con un trabajo intensificado hasta el límite. Los segundos, con sus condiciones de existencia básicas perturbadas radicalmente, buscando un trabajo mínimo.

Cuando el problema del presente se empaqueta en la etiqueta de listas de espera, escucho otro eufemismo más para no encarar la profundidad de la crisis.

Aquellos que compartimos este diagnóstico somos una minoría. La mayoría ni siquiera opina sobre cómo financiar y reorganizar los hospitales públicos, como desfragmentar, cómo poner epidemiología en MINSAL, cómo hacer pensar en salud a la policía sanitaria, cómo revincular a los que diagnostican y tratan con los afectados por las graves cuestiones de contaminación, sequía, cambio climático.

Por tanto, las tareas del próximo período no están en las grandes reformas (de la salud, de FONASA, del Código Sanitario) sino en este mínimo esbozado:

1 Fortalecimiento de MINSAL y la red, subsecretaría única, subordinar seremi a los hospitales base y reordenar desde allí también a la Atención Primaria, recuperación del rol crucial de salud en

¹ Director Editor

cuestiones ambientales, producir una epidemiología ambiental.

2 Ordenar una moneda de cuenta única para el financiamiento de la red, corrigiendo las distorsiones del economicismo y pidiendo a los directores de establecimiento que a su vez organicen sus prioridades, con participación local (los consejos de salud deben tener rol vinculante), sustentabilidad financiera y ambiental, expresado en planes de desarrollo a mediano plazo.

3 Abordar alimentación y sedentarismo como los problemas claves que subyacen a nuestra crisis de salud y colectiva, de nuestros problemas

severos de enfermedades crónicas.

4 Establecer un sistema de investigación en salud que rompa con la lógica de compensar los bajos sueldos de las universidades y el incentivo a los temas de interés en las revistas anglosajonas, de propiedad de las grandes editoriales. Colaboración sur-sur.

5 Generar un plan de diálogo, participación y alternativas en salud que busque sanar los dolores de la pandemia y el estallido, un plan no médico, sino deliberativo y emocionalmente comprometido.