



# NO A  
DOMINGA

## Editorial

Yuri Carvajal B.<sup>1</sup>

**(La condición política y de salud pública del país se dibuja hoy con muchos borrones. Este editorial es también expresión de lo mismo. Por eso hemos optado por mostrar algunas aproximaciones que hacen diferencias en el seno del comité editor, como notas al margen).**

Los últimos 4 años de Chile, aunque sin terremotos, han estado atravesados por sacudidas telúricas. El fin de año cierra con torbellinos de variada templanza, envergadura y trascendencia. Entre tanta inestabilidad destacamos tres procesos que nos parecen evidentes y cuyas implicancias para la salud pública queremos señalar:

1. El voto mayoritario de diciembre puede ser entendido como una politización creciente de la vida nacional. Hemos debatido si tiene significado reconocer la dimensión política de la salud pública. Estando en la vereda de los que piensan que salud y enfermedad son cuestiones altamente políticas y que la salud pública no puede dejar de reconocerse como tal: técnica de gobierno y de control, esta intensidad política de los tiempos y las personas tiene un signo optimista. Esperamos que ayude a relevar las cuestiones de salud y enfermedad, y que la salud pública sea un asunto que preocupe e interese a muchos y que se debiliten las decisiones burocráticas, tecnocráticas y autoritarias. O por decirlo de otro modo, que se fortalezcan las formas de trabajo participativas, vinculantes, decisoras, idóneas, democráticas, horizontales.

2. El voto mayoritario puede ser entendido además como la búsqueda de otra relación del estado con las personas. Casi dos años de registro y control de las vidas, de mascarillas en sitios abiertos, pases de movilidad, toque de queda, patrullajes urbanos con armamento de guerra, han desnudado a un estado que más allá de razones sanitarias, ha combinado la gestión

*Es importante tratar de identificar las especificidades y proyecciones de algunas de ellas: sociales, políticas y culturales.*

*¿Sociales y politizadas?*

*Las medidas de salud pública en tanto coercitivas han sido aplicadas en casi todas partes, (denigradas por Trump, Bolsonaro y Cia., y abusadas por regímenes dictatoriales tipo Erdogan), pero habrá que reconocerles cierto mérito en medio de las incertidumbres e inseguridades reinantes.*

---

<sup>1</sup> Director Editor

de la infinita espera de los pobres con el clientelismo a gotas, en un trasfondo autoritario, centralista, patriarcal y bélico. Existe una voluntad mayoritaria que busca otra forma en que el estado se relacione con las personas. Se requiere un estado que proteja, cuide, cobije. Pero que sea sensible, adecuado, sustentable, sano.

Nos corresponde pensar nuestros hospitales y centros de atención primaria como lugares abiertos, cordiales, respetuosos, dignos.

3. El voto mayoritario puede ser entendido también como decisión de que la nueva generación asuma un rol protagónico. Es posible que otros modos o estilos de pensamiento encuentren lugar entre estos protagonistas. Sea que hilvanemos la apertura por los géneros, los pueblos originarios, el Antropoceno, la pandemia, arribamos a campos de acción y pensamiento que nos llevan a romper con la forma en que escuelas, fábricas, prisiones y hospitales nos han hecho pensar el mundo.

La salud pública oficial en estos años recientes ha mostrado con rudeza el peso de una tradición agobiadora, neoliberal y tecnocrática. Es hora de que en el campo disciplinar también nuevas generaciones y nuevos modos de pensamiento fructifiquen.

Estas tres condensaciones auspiciosas encuentran a Cuadernos Médico-Sociales, activos y juveniles. Este año recuperamos nuestro trabajo cuatrimestral, implementamos soluciones sencillas al acceso abierto a nuestra serie histórica de artículos (mientras seguimos pujando por la implementación de un repositorio profesional) y hemos desplegado un trabajo activo del equipo editorial, buscando también el protagonismo de las nuevas generaciones de colegas, situando los conflictos ambientales en un lugar prioritario de nuestras acciones y buscando la vinculación con los habitantes de las zonas agredidas.

Esperamos poder ser actores de la renovación intelectual de la salud pública y del aporte reflexivo de los profesionales y trabajadores a la salud colectiva, denominación que en estos tiempos expresa de mejor modo los afanes de la voluntad mayoritaria expresada en los votos en cuestiones de salud y enfermedad.

Para ser un tanto más directo en lo antes señalado, me permitiré reproducir una carta enviada por este editor a un diario electrónico antes de las elecciones. El silencio de ese colega me recordó que en el oficio editorial solemos ser cisnes crueles:

*Ciertamente un severo problema de forma, pero ¿de fondo?*

*Sí, pero la excepcionalidad de la pandemia no parece el momento más propicio.*

*Cierto, pero una mochila pesada para la salud pública.*

*De acuerdo, pero con algunos méritos como la vacunación y políticas positivas: MGZ, atención primaria, reducción de desnutrición.*

*Querid@ Ministr@ por venir:*

*Quizás aún no sepas que el destino ha puesto en tus manos la coordinación del esfuerzo de salud. Para que no sea todo tan sorpresivo, aprovechamos de anticiparte que te corresponde poner en marcha un sector en crisis organizativa, financiera y emocional. Que tu período de 4 años -confiamos en tu serenidad para dar estabilidad al sector y a tu cargo- será juzgado por tus obras, no por tus cuñías, conferencias de prensa, animosidades o deseos de reforma. En el gran problema nos permitimos llamarte la atención sobre tres áreas que en 4 años y 5 meses podrían ser una justa medida de tu trabajo:*

*1 Reactivación plena y presencial de Hospitales públicos y operación con camas a cifras de 2.2 camas por mil habitantes, funcionarios sólo planta y contrata, sin Lista de espera quirúrgica de años previos.*

*2 Servicios de Urgencias cumpliendo plenamente los tiempos de espera de la categorización, con boxes adecuados, limpios, silenciosos y con palabras sencillas pero acogedoras. Tras su atención los pacientes que no sean hospitalizados, serán visitados en sus domicilios desde sus respectivos consultorios antes de 48 horas.*

*3 Programas de educación y promoción para la reducción del sedentarismo y sobrepeso/ obesidad poblacional en un 10%.*

*La forma de abordarlo no es indiferente respecto del resultado. Si puedes concitar apoyo y participación decisora de las comunidades, restaurar la confianza, territorializar los problemas, asegurar la presencialidad, atraer a los jóvenes, poner conocimiento, sabiduría y cifras a los problemas, abandonar el miedo y las leyes duras y punitivas como herramienta de gobierno, apoyándote sobre todo en la convicción y el entusiasmo, entonces te será fácil cumplir estos propósitos y más.*

*Por supuesto, debes resolver dificultades graves financieras y de dotación, de obsolescencia en infraestructura y equipamiento, autoritarismo y rigideces de todo tipo, intereses corporativos y una Alta Dirección Pública que ha mostrado su peor rostro en estos años. Además salud es el último sector público que ha vivido en permanente lucha por sobrevivir frente a las oleadas privatizadoras, de modo que estamos también apremiados por funciones de protección social de sectores en falencia como SENAME, SENAMA, SENADIS, y el apoyo al sistema judicial y la salud de urgencia de las cárceles.*

*Y si eso fuera poco, hay cuestiones ambientales gravísimas pendientes impactando sobre las personas, descuidos y enormes dudas en la regulación de medicamentos e insumos, déficit formativo en las profesiones del área, un sistema de acreditación y calidad demasiado formal y muy básico.*

*En suma, una gran crisis, con muchas caras y profundidades.*

*Pero si sabes más de reanimar a un paciente para luego mejorarlo que de entrenar a un atleta para ganar la maratón, entonces estás en lo correcto. Al fin y al cabo, tu área es la medicina de los enfermos y no las olimpiadas.*

*Te deseamos lo mejor para el desafío que contigo emprendemos!!!*

