

Día Mundial de la Salud: Un urgente llamado a la acción para fortalecer la red pública

Nuestro país atraviesa una compleja situación. La llegada el 3 de marzo del primer caso de COVID-19 y su continua expansión a lo largo Chile, **requieren de una acción contundente para fortalecer la Red Pública de Salud, así como tomar medidas enérgicas de control epidemiológico para evitar el colapso del sistema sanitario.**

El SARS-CoV-2 es el virus que causa la enfermedad del COVID-19. De acuerdo los reportes oficiales del Gobierno, al 6 de abril de 2020 tenemos 4.815 casos confirmados, lo que implica que nuestra tasa de incidencia acumulada alcanza a 24,75 por cada 100.000 habitantes, yendo en aumento cada día. Los casos con COVID-19 que tienen necesidad de hospitalización alcanzan los 327 con fecha al 6 de abril, esto corresponde al 6,8% de los afectados, porcentaje promedio de casos de hospitalización, lo cual ya está generando una importante tensión a la red de salud dado que las camas críticas tienen una ocupación promedio entre el 80% al 90%. Según las proyecciones que se han construido desde la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, la saturación del sistema sanitario chileno, medida como demanda de camas UCI, podría estar ocurriendo desde mediados del mes de abril hasta mediados de mayo.

El estado en el que se encuentra nuestro sistema de salud para enfrentar la pandemia por el COVID-19, dista mucho de ser el mejor. **Durante más de 40 años de primacía de la orientación política neoliberal se ha debilitado los servicios públicos, desfinanciando, restringiendo la inversión e insertando**

lógicas de gestión y funcionamiento propias del mundo empresarial. Al mismo tiempo, la Constitución de 1980 consagra un derecho a la salud basado en la “libertad de elección”, que redunde en el acceso a los servicios según la capacidad de pago. Esto implicó la fundación del mercado privado de salud tal como lo conocemos hoy, con altos niveles de concentración, pocos actores con mucho poder y, por si esto no fuera poco, la tarificación que se hace según riesgo o probabilidad de enfermar. Por todas estas razones, afirmamos que nuestro sistema de salud está dividido en uno para aquellas personas con altos ingresos y bajo riesgo de enfermar, y otro para aquellos con bajos recursos y alta carga de enfermedad.

Con este sistema de salud insuficiente y en constante privatización hemos tenido que enfrentar la crisis del COVID-19. Para reducir el impacto de la pandemia, desde un inicio los actores vinculados directamente a la salud hemos dicho que resulta fundamental **tomar medidas de control epidemiológico como las cuarentenas**, para disminuir la transmisión del virus. También recalcamos la **necesidad de tener una política de pesquisa activa para la detección de casos, aislamiento de pacientes y cuarentena de contactos**. También debe existir **claridad con lo relacionado al alta y la curación de los casos positivos**, ámbito regulado y protocolizado en diversos países del mundo, pero que en Chile aún no se resuelve ni se norma por parte de Minsal.

A nivel de infraestructura y recursos humanos, hoy también resulta urgente a) aumentar la capacidad instalada de camas críticas, b) proteger al personal de salud, c) mantener stock de insumos necesarios, d) garantizar suficiencia del financiamiento y hacer uso eficiente de estos recursos.

Ante estas y otras necesidades apremiantes planteadas por trabajadores y usuarios, la autoridad de salud ha entregado señales equívocas, acusando al personal de salud de robo, y presentando cifras contradictorias sobre el aumento de la capacidad instalada en la red de salud.

Es fundamental que la autoridad pueda tener una transparencia activa respecto de los datos e información relativa a la propagación del COVID-19, sobre la capacidad de testear a la población, así como la capacidad real que posee la red asistencial. Hasta el momento, las autoridades de salud han actuado con gran opacidad.

Pero los problemas de nuestro sistema sanitario enfrentado al COVID-19 no son solo contingentes, sino estructurales. **Hoy se hace más patente que nunca que la Red Pública de Salud debe ser fortalecida, aumentando la capacidad de camas críticas equipadas con los elementos necesarios.** En el contexto actual, la compra de ventiladores para poder reconvertir camas no se ha hecho de forma oportuna ni con la transparencia necesaria para este tipo de emergencias. **Por casos como éste se hace necesario contar con un mando único del sistema de salud que permita crear macrozonas para poder distribuir las capacidades instaladas, tanto públicas como privadas, de acuerdo con la necesidad que imponga la propagación del COVID-19.** El Gobierno también debe hacer uso de sus atribuciones constitucionales para fijar precios y tomar control de los actores privados para enfrentar la crisis como y evitar que esta tragedia sirva para generar negocio con la salud de la población. Esto implica que se genere una gobernanza acorde a la situación, es decir, conducida bajo una lógica sanitaria y epidemiológica.

Por último, **cuidar de las y los cuidadores resulta central.** Los equipos de salud son la población más expuesta al COVID-19 y, en caso de contagiarse, pueden convertirse en vectores para la transmisión del virus. Es imperativo que se pueda contar con los medios de protección personal adecuados a los protocolos para el personal de salud. **Nuestro sistema no puede darse el lujo de perder equipos altamente capacitados por falta de protección, lo que sería una negligencia brutal.** Podemos reemplazar camas, pero no a los equipos de salud, que tardan años en adquirir los conocimientos necesarios para funcionar.

Esta crisis sanitaria hace evidente la necesidad de avanzar hacia el fortalecimiento de la salud pública. **Desmercantilizar la salud es imperioso, así como reducir las inequidades que se producen al depender el acceso de la capacidad de pago. Es por esto que el financiamiento de la salud debe ser solidario, y el aporte fiscal y los fondos de seguridad social deben mancomunarse en un Fondo Universal de Salud, bajo el modelo de Seguro Nacional de Salud. A nivel político y legal, en la medida de que avance el proceso constituyente, se hace necesario avanzar en un nuevo concepto de salud plasmado en la Carta Magna, no restringido a la “libertad de elección” o a lo curativo, sino a una comprensión de la salud integral, que privilegie el bienestar colectivo por sobre el interés particular.**

En este Día Mundial de la Salud, que toca enfrentar en plena pandemia, debemos reflexionar y poner manos a la obra para cambiar radicalmente nuestras lógicas sanitarias. Ya no necesitamos más pruebas de que el actual modelo fracasó, tal cual se ha planteado desde Fenpruss desde hace más de veinte años.

Aldo Santibáñez, presidente nacional Fenpruss

Matías Goyenechea, asesor en salud Fenpruss