

Chile: Pandemia y escenario histórico social: Algunas reflexiones desde una mirada socio política de la salud pública

Jaime Sepúlveda Salinas¹
13 Abril 2020

Qué hay tras las cifras oficiales de contagiados, hospitalizaciones, muertes por el coronavirus? Quiénes son y serán los(as) más afectados? ¿Quiénes recibirán más oportunamente la atención? ¿Quiénes sufrirán más los efectos de la crisis económica que acompaña la pandemia?

¿Cómo se presenta nuestra sociedad ante la pandemia?

1. Población expuesta más vulnerable al riesgo
2. La respuesta del Estado y la política de salud pública
3. Una mirada crítica. Los desafíos de la participación social

1 POBLACIÓN EXPUESTA MÁS VULNERABLE AL RIESGO

En la realidad país la lógica de exclusión y de injusticia social propia del modelo establecido en las últimas décadas, ha llevado a amplios sectores de la población a vivir en condiciones de extrema vulnerabilidad social, lo que se traduce, en el plano de su salud física y mental, en una importante gradiente en todo tipo de patologías si se le compara con sectores de ingresos medios y altos: obesidad, HTA, diabetes, ansiedad, depresión, consumo de sustancias, discapacidad, para citar algunas

Se trata de población altamente vulnerable,² que tiene un riesgo diferenciado a contraer la enfermedad, a no ser detectada a tiempo (acceso no oportuno al test de pesquisa) y el riesgo de vivir el aislamiento en condiciones estresantes de confinamiento,³ dada la precariedad de las viviendas: hacinamiento, falta de condiciones de higiene (lo que aumenta riesgo de contagio intrafamiliar), todo lo cual aumenta el riesgo de violencia intrafamiliar, el consumo de alcohol y el posible impacto sobre la salud física y mental de niños(as) y adolescentes.

Su mayor exposición al riesgo de contagio está dada por la obligada necesidad de salir a trabajar (para asegurar ingreso familiar en medio de despidos, alta informalidad del empleo, mujeres doble carga), horas en el transporte público, colas en aprovisionarse de alimentación y de insumos básicos. Un sector doblemente expuesto son los trabajadores(as) de la salud en sus puestos de trabajo.⁴

Situación aún más crítica de contagio la soportan los(as) migrantes, personas viviendo en la calle, adultos mayores en residencias precarias, presos(as) en las cárceles.

2 ¿QUÉ RESPUESTA OFRECE EL SISTEMA PENSANDO EN LA SALUD PÚBLICA?⁵

El Estado y sus instituciones buscan responder bajo la orientación de una mirada sanitaria conducida desde el Ministerio de Salud : Pesquisa precoz (Testeo), aislamiento de casos, trazabilidad y vigilancia de

1 Editor

2 En 2017 según la CASEN, 438.882 hogares en el país estaban en situación de pobreza y 128.081 en situación de pobreza extrema (Informe de Desarrollo Social 2018. Ministerio de Desarrollo Social)

3 La cuarentena refuerza la injusticia, la discriminación social la exclusión social y el sufrimiento injusto (Boaventura de Sousa Santos)

4 Entiéndase en este caso como riesgo ocupacional a contraer la enfermedad Covid19, por lo que debe ser tratada como enfermedad profesional.

contactos. Registro epidemiológico permanente de los hechos.

Medidas epidemiológicas de protección : cierre de fronteras, cierre de escuelas y de lugares de concentración de personas. Cuarentenas y toque de queda asegurando abastecimiento y servicios básicos. Campañas de promoción de medidas de protección personal: distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado de manos, etc.

Habilitación de la red de servicios (público y privado) para responder a la demanda de atención de pacientes: Personal de salud, especialistas, camas críticas con su equipamiento. Insumos, medicamentos, telemedicina, etc.

Soporte administrativo sanitario a nivel nacional y de regiones.

3 ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LA INSUFICIENCIA DE LA RESPUESTA SOCIO SANITARIA FRENTE A LA PANDEMIA.

Restricciones que son propias de un modelo que amén de explicar la vulnerabilidad y desprotección social de un importante sector de la población, ha conducido a la desintegración y mercantilización del sistema de salud, restando al ente rector (Ministerio de Salud) de su capacidad de planificación y gestión de acciones de salud pública de mayor alcance.

El modelo fragmentado de atención, con déficit de recursos de todo tipo significa una mayor discriminación en el acceso y oportunidad de la atención de aquellos grupos más vulnerables (Fonasa 1-2) Estos sectores dada sus condiciones sociales y de comorbilidad pagarán el mayor costo en vidas que se cobrará la pandemia.

ALGUNOS HECHOS A CONSIDERAR

- En el diagnóstico epidemiológico no se incluye adecuadamente variables estructurales económico sociales que permitan identificar poblaciones más vulnerables para protegerlas y

atenderlas de forma preferente e integral a nivel territorial. La dimensión del impacto sobre la salud mental de la pandemia no se atiende adecuadamente (miedo, ansiedad, incertidumbre, estrés por el riesgo de contraer el virus y/o de disponer o no de trabajo e ingresos de subsistencia en la coyuntura).

- La población no participa como sujeto activo, organizada y movilizada en la autodefensa y cuidado de su salud. La red de atención primaria ni los municipios coordinan, deciden y ejecutan un plan de control local de la epidemia ni se preparan adecuadamente para gestionar su impacto sobre la crisis de empleo e ingresos que acarrea sobre los más vulnerables.

- La información oficial que se entrega es incompleta y no permite socializar datos que permitan a actores de la sociedad civil comprender mejor la evolución de la pandemia y poder proponer acciones efectivas de contención, así como controlar la gestión del Estado en esta materia. Es clave desagregar la información a nivel comunal para controlar brotes oportunamente y hacer participar a la población en el alzamiento de restricciones a la circulación cuando corresponda.

En el futuro cercano – y en medio de la crisis socio sanitaria que acarrea la pandemia--- se maduran condiciones socio políticas que abren espacio a la reflexión profunda sobre un nuevo modelo de sociedad, acerca de un pacto social que lleve a una economía del bien común y de respeto a la naturaleza, a profundizar una democracia directa y participativa y a un nuevo rol del Estado en la economía y en las políticas públicas. Se avecina una nueva Constitución basada en derechos, donde se garantice que la salud pública pueda responder sin eufemismos a su misión de estar al servicio del bienestar colectivo y de la justicia social.