



Relatos en primera persona de la crisis hospitalaria

Hace semanas que desde los hospitales acusan que no hay presupuesto para terminar el año, lo que se ha traducido en dificultades para entregar atención 100% continua. Pero, además, enfrentan un severo problema de seguridad.

Por **Ignacia Canales Leiva**.

WNo hay una palabra para describir lo grave que es la situación, esto implica que gente va a morir. Este es el único centro de alta complejidad de la región y cualquiera que necesite procedimientos endovasculares está en riesgo”.

La advertencia es de Sebastián Soto, cirujano vascular del Hospital Clínico de Magallanes.

El tema es que este no es el primer llamado de atención de parte de funcionarios de la salud. Durante las últimas semanas diversos profesionales del sector han alertado sobre la crítica situación que enfrenta la red asistencial pública debido a la falta de recursos, que se suma a la crisis de seguridad que viven los recintos asistenciales. Las respuestas no han tranquilizado a los funcionarios y los recursos tampoco han llegado. No por esta semana, al menos, lo que solo ha acentuado la crisis del sector.

Y es que al igual que otros centros asistenciales en los que tiene conocidos, Soto afirma que el su hospital también tiene problemas de abastecimiento de insumos: “Hace más de tres meses que estoy comunicando a las personas encargadas que nos estamos quedando sin materiales y hemos tratado de trabajar con lo que hay. Este martes llegué a una situación crítica: ya no tengo insumos ni para diagnosticar”.

A 2.900 kilómetros de distancia, en la Región Metropolitana, en el Hospital Sótero del Río se vive una situación no muy distinta, lo que evidencia que el problema es transversal. Un funcionario de ese recinto que prefiere mantener su nombre anónimo narra que aunque hace años que los terceros trimestres se hacen difíciles en términos presupuestarios, este 2024 lo ha sido aun más, quizás en línea con deudas hospitalarias que solo se acumulan.

“Este año se agudizaron los problemas. Las licitaciones son un desastre y la gestión es mala. No

hay un control claro de los gastos y del inventario, entonces los doctores nos hemos visto obligados a hacer esos trabajos. Además, hay un baile de pagos y deudas y hay empresas que hasta nos tiene bloqueados. La gestión es tan mala que incluso cuando había recursos teníamos problemas con los insumos”.

En ese contexto, el profesional dice que han tenido que suspender cirugías por falta de insumos, priorizando las urgencias.

“La tasa de suspensión será estra-
tostérica y somos los funcionarios los que tenemos que dar la cara y decirles a los pacientes que llevan mucho tiempo esperando que su procedimiento se hará”.

Y tanto en Punta Arenas como en Puente Alto ambos profesionales cuentan que comunicar una suspensión o un problema en la continuidad de la atención es un momento tenso, especialmente

porque las agresiones han aumentado exponencialmente: hasta el 13 de septiembre de este año se registraron 7.319 agresiones contra funcionarios sanitarios públicos que trabajan en hospitales o centros de Atención Primaria de Salud (APS), lo que representa un promedio de 28,5 incidentes diarios.

Y que eso, dicen en el mundo sanitario, no puede apartarse a la hora de abordar la otra crisis que vive el sistema público de salud, esa que tiene que ver con la seguridad de quienes trabajan allí.

Óscar Linco, enfermero del Hospital de Victoria, ya fue agredido dos veces en su trabajo, la última hace nueve meses, cuando “para variar”, según dice, había una alta demanda de pacientes, algunos incluso con esperas de cuatro horas para ser atendidos.

“El paciente que me agredió ya llevaba dos horas esperando y es ahí cuando su acompañante se me acerca hablándome de forma muy agresiva, insinuando que no estábamos trabajando y por eso la demora, y después de agredirme verbalmente, me tocó en los brazos y en la espalda”, detalla.

Pero, como se ha dicho, y según se ha evidenciado las últimas semanas, este no es un hecho aislado. Y además pone contra la pared a los funcionarios. “Me siento muy vulnerable porque mi lugar de trabajo no es seguro. Es difícil porque defendemos la vida humana, tratamos que las personas se recuperen, pero tenemos que atender a los pacientes que nos agredieron a nosotros o a un compañero”, señala desde Victoria el enfermero. Al final, aseguran quienes viven el día a día de esta crisis, es un círculo vicioso: la falta de recursos incide en el descontento de los pacientes al ver afectada su atención.

En línea con esto último, desde Magallanes Soto aporta que hay otro factor que hace más complicado el panorama: los hospitales en zonas extremas, como el suyo, son el único centro de compleji-

dad mayor, sin alternativas para atención. Por eso tuvo que notificar al establecimiento que dos pacientes tenían que ser trasladados a la brevedad para recibir prestaciones que él no podía dar, sencillamente, porque no había insumos, situación que, agrega, jamás había presenciado. “Llevo 18 años en Punta Arenas y nunca había faltado un insumo”.

Incluso hacia el norte, como en el Hospital de Iquique, viven las mismas dificultades. Claudia Rojas, médico de dicho recinto, aseguró esta semana tras ir al Senado que “la falta de insumos puede llevar a que nuestros pacientes se mueran y lamentablemente los que van a tener la responsabilidad somos nosotros. Somos la cara visible del sistema y nosotros somos los responsables de la salud y falta de atención o que las cirugías se pospongan”.

Y es que, muy en línea con estos relatos, la Asociación de Proveedores de la Salud ya ha advertido que los hospitales “no están pagando”, que el sistema ya les debe miles de millones y que cada vez compra menos, producto de la falta de recursos.

Consultados por las suspensiones de procedimientos en el sistema público, desde el Minsal afirman que la Subsecretaría de Redes Asistenciales realiza un monitoreo permanente del estado del gasto de los hospitales, junto a su situación financiera y los riesgos que ellos tienen. Y advierten que como ya es sabido, todos los años los hospitales requieren de un aumento presupuestario y de transferencias, y que este no ha sido la excepción. Por eso, agregan que están transfiriendo recursos a los hospitales que lo necesitan. Y que no hay instrucción de suspender atenciones, pero detallan que “entendemos que hay situaciones de riesgo que estamos previniendo y esperamos poder transferir los recursos en los próximos días para evitar la posible pérdida de la continuidad asistencial”. ●



ANDRÉS PÉREZ

►La deuda de los hospitales llega a \$112 mil millones.