

MARIJANNE MATHIEU Y MAX CHÁVEZ

Autoridad de Salud Pública enfrenta las críticas a la campaña de invierno

# Subsecretaría Albagli por baja vacunación en mayores de 60 años: "Nos faltó hacer un mayor acento en ese grupo"

La psicóloga RD defiende su gestión, en medio de los cuestionamientos que ha recibido. "Para toda la autoridad de Salud, ha sido complejo", admite. Asegura que trabaja "muy de cerca" con la ministra Ximena Aguilera y que en la cartera hay "una sola" alma.

Cuando entra caminando a la habitación, lo hace a paso firme. Cuando habla y responde a las preguntas, muestra determinación, como si leyera un discurso ensayado, apoyándose en cifras para marcar cada punto.

Allí, sentada en su oficina, en el tercer piso del Ministerio de Salud, Andrea Albagli Iruretagoyena (41), subsecretaría de Salud Pública, recibe a "El Mercurio" en medio de un complejo escenario por los males respiratorios y duras críticas en las últimas semanas, con legisladores de oposición pidiendo su renuncia ante los problemas que ha atravesado la red durante una intensa campaña de invierno, un brote de influenza adelantado, más de 2.000 fallecidos, la circulación de una bacteria que ha venido a complicar más aún la situación y una inmunización que no logra alcanzar las metas de cobertura.

—¿Cómo se toma todos los cuestionamientos y solicitudes de renuncia de este último tiempo?

"Para nadie es fácil ser autoridad. Yo creo que en ningún sector es fácil, y sobre todo salud, en invierno. Para toda la autoridad de Salud, ha sido complejo. Cada uno ha tenido dificultades distintas, pero es parte del rol. Entonces, no lo tomo como algo personal".

—¿Siente el respaldo de la ministra Ximena Aguilera?

"Con la ministra compartimos un mismo objetivo, que es cuidar la salud de las personas. Desde ese punto de vista, siento absolutamente su apoyo, porque hay un objetivo superior que nos convoca a las dos".

—¿Hay alguna autocritica por esta campaña de vacunación?

"Una de las medidas que tomamos previo a que comenzara el invierno, porque anticipábamos que iba a ser complejo, fue ampliar los grupos de riesgo (...). Pero yo creo que nos faltó hacer un mayor acento en ese grupo que por primera vez se incorpora a la campaña de la vacunación (de 60 a 64 años), porque no tenían experiencia previa, porque no sabían que son parte de los grupos de riesgo. Y eso fue una lección que estamos tomando este año y que vamos a reforzar en el corto plazo".

Aunque Albagli pone el foco en el segmento 60-64 años, la cobertura de vacunación se encuentra también rezagada en todos los grupos etarios de adultos mayores y actualmente apenas supera el 60% en mayores de 60 años.

Para colmo, uno de los problemas de este año es que el brote de influenza, tal como se tenía previsto, llegó adelantado.

—¿Se podría haber partido antes la vacunación?

"La vacuna de influenza es distinta todos los años (...). Físicamente, nunca está disponible antes de la primera semana de marzo o la última semana de febrero, y ahí comenzamos".

—Pero entonces, y sabiendo que se iba a adelantar el brote, ¿qué se podría haber hecho mejor?

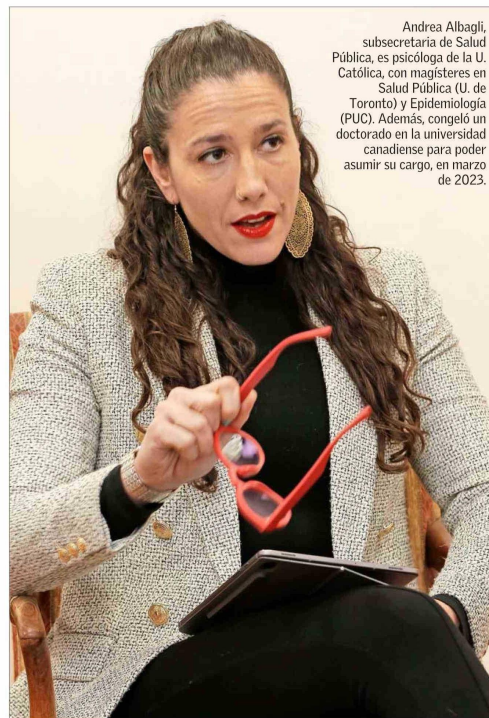
"La campaña de comunicación también comenzó el 15 de marzo, que en su contenido es mucho más directa y frontal con el riesgo".

—Pero aún así la gente no se vacunó hasta que murieron las personas en Ñuble.

"La percepción de riesgo es algo que moviliza a las personas (...). Uno busca a través de la comunicación de riesgo sensibilizar y tratar de aumentar esa percepción de riesgo (...). Es una expectativa errónea asumir que es directamente atribuible la percepción interna que tienen las personas con respecto al riesgo, a los esfuerzos que hace la autoridad sanitaria".

—Ahora también ha habido críticas sobre que la alerta por el estreptococo o "bacteria asesina" fue tardía...

"La Organización Panamericana de la Salud dijo esto públicamente ayer (fueves), diciendo que Chile tomó medidas anticipadas (...). Lo que es distinto es la alerta epidemiológica nacional, y eso se levanta cuando uno ya observa que en la comunidad hay casos que han sido afectados por la bacteria circulante. Y eso fue lo que hicimos cuando tomamos conocimiento de que había casos que posiblemente estaban asociados a la bacteria, inmediatamente".



Andrea Albagli, subsecretaría de Salud Pública, es psicóloga de la U. Católica, con másteres en Salud Pública (U. de Toronto) y Epidemiología (PUC). Además, congló un doctorado en la universidad canadiense para poder asumir su cargo, en marzo de 2023.

“El estallido social, en realidad, es un movimiento social que demanda por unas mejores condiciones de vida. Yo creo que esas demandas siguen presentes”.

“Es una expectativa errónea asumir que es directamente atribuible la percepción interna que tienen las personas respecto al riesgo, a los esfuerzos que hace la autoridad sanitaria”.

Por lo mismo, hay quienes señalan que esta situación marca diferencias políticas y de gestión con la ministra Ximena Aguilera (independiente) y el subsecretario Osvaldo Salgado (PS), ambos cercanos al Socialismo Democrático.

—Se ha dicho que no tiene una relación tan fluida con la ministra.

"Con la ministra trabajamos cotidianamente muy de cerca, porque insisto, tenemos un objetivo que las dos compartimos. E incluso, y yo se lo he dicho personalmente: la ministra Aguilera es una salubrista que es internacionalmente reconocida, y por lo cual yo le tengo también una profunda admiración".

—¿No hay dos almas en el Ministerio de Salud?

"En el Ministerio de Salud, alma hay una sola. Eso yo quiero dejarlo muy claro. La ministra Aguilera, el subsecretario Salgado y yo, los tres, compartimos una vocación por la salud pública, y ese objetivo común es lo que nos mandata todos los días a trabajar juntos por el objetivo de cuidar la salud de las personas, y yo no puedo hacerme cargo de los rumores que surjan de modo externo, por lo cual no puedo contestar esa pregunta".

Crítica de Mañalich: "No la comparto"

Antes de asumir como subsecretaría, Albagli había trabajado en el ministerio, del que fue jefa de Enfermedades, no Transmisibles. Renunció el 15 de septiembre de 2020 y a fines de ese mismo

mes declaró ante la fiscalía que durante la gestión del exministro Jaime Mañalich (quien ocupó el cargo hasta junio de ese año) se le había solicitado manipular las cifras de infectados por covid-19, acusación que la defensa del médico tildó de "testimonio falso", con "móvil ideológico".

El testimonio de la psicóloga se dio en el marco de una querrela del alcalde de Recoleta, Daniel Jadue (PC), en contra de las autoridades de la época por su presunta responsabilidad en muertes durante la pandemia, causa que no prosperó.

—El exministro Mañalich ha mencionado recientemente que el Ministerio de Salud ha sido una bolsa de trabajo para el Frente Amplio. ¿Cómo se toma esa crítica?

"La verdad es que yo ni siquiera había escuchado esa crítica. No la comparto. Acá en el Ministerio de Salud hay personas que representan a diferentes partidos de la coalición, como cualquier gobierno, que entran a dar la construcción y la gobernanza a las instituciones".

Reivindica el 18-O

—Durante el estallido hubo varias demandas de la ciudadanía, y hay quienes han planteado que el Gobierno está dejando de lado esas ideas.

"El estallido social, en realidad, es un movimiento social que demanda por unas mejores condiciones de vida. Yo creo que esas demandas siguen presentes. Por ende, el desafío de este Gobierno, como lo será de cualquier otro gobierno, es responder a esas demandas ciudadanas, porque ese es el rol que tienen también los gobiernos: poder conducir políticamente el país para poder ir resolviendo cuáles son las necesidades de la ciudadanía".

—¿Y cuál es la visión del sistema de salud que tiene usted para Chile?

"La única visión que importa es la del Ministerio de Salud, que es una sola".

—¿La reforma a la salud sigue en pie?

"Esa es una discusión que está en curso y tenemos un compromiso de presentar un proyecto de ley dentro de este año. Es una conversación que lidera nuestra ministra y que va a involucrar a muchos actores. Porque lo importante acá es llegar a acuerdos que puedan mejorar la salud de las personas y fortalecer nuestro sistema de salud, así que son conversaciones que han avanzado y seguirán avanzando".

—¿Se podría haber hecho mejor la comunicación de riesgo? ¿Haberles dicho a las personas que estén alertas por los síntomas?

"La alerta de la OPS es un instrumento que es público y que también está a disposición de la red asistencial, por lo cual, sobre todo dadas las recomendaciones que tenía, esa alerta no mandataba al país en ese momento a tomar medidas distintas a las que ya teníamos en marcha".

Y agrega: "La alerta interna la hicimos cuando observamos que hay casos que están siendo afectados (...). Hemos entregado material educativo también a distintos actores para poder comunicarle a la población sobre esta

bacteria y cómo actuar ante eso. Las medidas de comunicación de riesgo las estamos tomando".

—Pero la última semana...

"Porque es cuando vimos que hay una afectación a nivel comunitario, que es cuando se toman las medidas de alerta nacional".

Su relación con la ministra

Militante de Revolución Democrática (RD), Albagli es el máximo referente del Frente Amplio en la cartera, tras la salida de su antecesor, Cristóbal Cuadrado (RD), y de Fernando Araoz, ex-subsecretario de Redes Asistenciales.

## El proyecto sobre salud mental y el caso del medicamento para niño

Fue durante la Cuenta Pública que el Presidente Gabriel Boric anunció que este mes se ingresará un proyecto de salud mental.

Sobre el texto, la subsecretaría adelanta que el objetivo "es darle una mirada integral al tema, que el Estado en su conjunto sea el que toma la responsabilidad de promover y proteger la salud mental de las personas. Dado que la salud tiene múltiples determinantes y determinantes sociales, nos mandata a trabajar de un modo intersectorial".

—En lo concreto, ¿será un programa dirigido a colegios o algún espacio en particular?

"Para algunos sectores establece obligaciones directas. Y sumando otros sectores, constituye un comité interministerial para que en conjunto toda la oferta programática del Estado esté pensada de un modo articulado con fines de proteger la salud mental de las personas".

—¿La idea es facilitar el acceso de la ciudadanía a tener algún tipo de atención terapéutica?

"El objetivo es proteger la salud mental de las personas en donde hacen su vida cotidiana".

"Un malentendido comunicacional"

—Respecto de quienes padecen enfermedades poco frecuentes, ¿qué más se puede hacer?

"Estamos trabajando en hacer mejoras a la ley y también en términos de acceso a medicamentos de altísimo costo. Ya empezamos el año pasado a instaurar un nuevo mecanismo de compra que se llama Acuerdos de Riesgo Compartido. También instauramos la División de Prevención de Control de Enfermedades, y patrocinamos e hicimos las indicaciones al proyecto de Ley de Enfermedades Poco Frecuentes.

"Una de las cosas en que estamos en discusión es cómo podemos mejorar el sistema de financiamiento para darle una sostenibilidad financiera al fondo de la Ley Ricardo Soto", agrega.

Acercó de la polémica generada cuando dijo que "no tiene evidencia de efectividad a nivel internacional" el medicamento que miles de chilenos ayudaron a financiar para el tratamiento del menor Tomás Ross, cuya madre, Camila Gómez, caminó desde Chiloé hasta La Moneda, la subsecretaría dice que "nunca existió una controversia, nosotros los deseamos lo mejor a todas las familias que están en esta situación, y lo único que

se generó, que creo fue un malentendido comunicacional, está en las definiciones precisas con respecto a los tecnicismos en particular de ese medicamento. Y hay una distinción que tiene que ver con los procesos de autorización de las distintas agencias regulatorias. Los medicamentos, al igual que las vacunas, tienen que pasar por diferentes fases de investigación para que tengan el registro sanitario para poder ser utilizados como un producto farmacéutico (...). Todos siempre hemos estado comprometidos con poder ofrecerle y decirle lo mejor a la familia, en particular de la madre que emprendió la caminata en el sur".

—¿Hay alguna autocritica por la forma en que se comunicó lo del medicamento?

"Es que no sé cuál forma están criticando (...). O sea, de hecho, la ministra se juntó con la familia, yo también me reuní con ella, tuvimos una muy buena reunión en la que lo que hicimos fue abrir una conversación para poder, dentro de sus necesidades, identificar cuáles son las facilidades que sí le podemos ofrecer. Entonces, siempre hemos tenido la disposición de entregar aquellas soluciones que están en nuestras facultades".

