

La crisis sanitaria

Yanira Zúñiga

Profesora Instituto de Derecho Público
Universidad Austral de Chile



i Qué hace que algunas cuestiones sean percibidas como críticas y otras se normalicen? Según la RAE, una crisis es un cambio profundo, de consecuencias importantes, en un proceso o situación, o en su percepción social. Por consiguiente, algo es etiquetado como una crisis si existe una percepción generalizada de deterioro. Pero ¿qué ocurre si un estado de cosas es crónicamente deficiente? ¿Qué pasa cuando la costumbre, el hábito o la repetición adormecen las conciencias? ¿No hay crisis?

La idea colectiva de que “no hay nada que hacer” tiende a neutralizar la percepción de una crisis tanto en quienes sufren sus consecuencias como en los tomadores de decisiones. Las graves dificultades que enfrentan los hospitales públicos para brindar atención de salud oportuna, adecuada y digna a quienes recurren a ellos, son un ejemplo de lo anterior. Según diversos sondeos de opinión, la preocupación ciudadana por la salud viene siendo desplazada, por otras preocupaciones emergentes –como la delincuencia o la migración– respecto de las cuales existe una percepción generalizada de deterioro. Pero eso no significa que el acceso a la salud haya dejado de ser un problema. Más bien, indica que la desesperanza ha ganado terreno.

“El hospital es así”. Escuché recientemente esa frase de la boca de una mujer que intentaba tranquilizar a un octogenario, tras quince horas de espera en el servicio de urgencia del Hospital Regional de Puerto Montt. Cada noche, numerosos pacientes (y sus familiares) esperan largas horas en recintos sanitarios del país, con la actitud de quien ya no sabe si su resignación es forzada o adaptativa. En un informe encargado por Mitterrand al médico francés, Adolphe Steg, a finales de los 80, las largas jornadas de espera de los pacientes en servicios de urgencia eran descritas como escenas que bordeaban lo kafkiano. “Frente a la ausencia de explicaciones y de cuidados, el enfermo espera, pero no sabe ni a quién, ni qué, ni por qué, ni por cuánto tiempo –decía el reporte de Steg–. Algo similar ocurre cotidianamente en Chile.

En las últimas décadas nuestra legislación se ha ido poblando de derechos para los pacientes, que son incapaces de transformarse en vivencias concretas para la mayoría de la población. En el mejor de los casos, sirven de fundamento a un número creciente, pero aún limitado, de sentencias judiciales que condenan al Fisco a indemnizar daños por falta de servicio. En muy pocos de estos casos puede distinguirse nítidamente las culpas individuales de las institucionales; en general, los servicios de salud funcionan como un engranaje, cuya acción se teje y depende de distintos niveles y agentes. No solo los pacientes sufren las consecuencias de servicios deficientes, también el personal sanitario es sometido a exigencias y presiones ingentes. Salir de este escenario kafkiano requiere asumir que la salud está crónicamente en estado crítico, y reemplazar la desesperanza y la indolencia por la responsabilidad.