

"El dinero viene, pero hay que mejorar la gestión del Hospital"

La Senadora Luz Ebensperger conversó en exclusiva con El Longino sobre una discusión presupuestaria que transcurre con un Hospital Regional de Iquique convertido en "un hospital de guerra". Sin insumos, sin jeringas pediátricas, sin equipos funcionando, con dos ambulancias y médicos que no quieren trabajar en "una región donde todo el aparato Estatal funciona mal".

Isabel Frías
 Periodista UC

Aunque Tarapacá parece siempre bastante indiferente a las dinámicas "centralistas", y mucho más a lo que acontece en Valparaíso con el Congreso, las diversas movilizaciones gremiales desarrolladas acá esta semana han puesto el foco en el Senado de la República. Y por buenas razones: el dinero, ese que falta y se llora en el viejo edificio de Héroes de la Concepción con Serrano.

Es el dinero que los funcionarios hospitalarios reclaman se les otorgue como reajuste en 2025, de partida, demanda a la que se suman por supuesto el resto de los empleados de reparticiones públicas en Tarapacá y todo Chile.

Sin embargo, en esta ocasión esas demandas sindicales han pasado bien desapercibidas frente a la dura realidad que atraviesa el principal recinto de atención médica regional, donde deben atenderse todos aquellos que no tienen recursos para pagar una consulta en una clínica ni menos para operación en la salud privada.

De ello conversamos con la senadora por Tarapacá, Luz Ebensperger Orrego, quien ha tenido un rol protagónico en las discusiones parlamentarias sobre las partidas o ítems que se destinarán



había 70 mil habitantes y hoy nos acercamos a los 400 mil, por tanto toda esa infraestructura y su equipamiento hace rato que ha completado su vida útil y la ha sobrepasado largamente. Todo ello ha llevado a que, desde el año 2023 y este 2024, ya sus recursos no le permiten llegar a fin de año agrava más la situación.

¿Pero, por qué no puede funcionar si al Hospital se le asignan año a año los recursos fiscales correspondientes?

-...cuando usted no tiene la plata para llegar a fin de año en todas las operaciones y tareas que implica un Hospital, tiene que tomar decisiones radicales: primero dejo de mantener la infraestructura, luego paralizo el funcionamiento de los diversos equipos y la alta tecnología que implica, pero muy pronto esto se vuelve en contra porque la infraestructura y los equipos -que ya son viejos- simplemente no permiten poder atender pacientes. Así de dramático, así de claro y sencillo.

Pero, si hay dinero para pagar los sueldos de quienes trabajan allí, hasta donde entendemos.

-Sí, por supuesto, porque las remuneraciones y los dineros para la operación son ítems diferentes, que van por carriles distintos y separados, ya que los



LEY DE PRESUPUESTOS 2025

CALENDARIO PROYECTO

18 al 21 de noviembre	Discusión y votación en la Sala del Senado.
25 y 26 de noviembre	Tercer trámite y eventual comisión mixta y despacho del proyecto.

*** Plazo final para el despacho del proyecto vence el 29 de noviembre**




para la salud pública durante los doce meses del año que se acercan. Porque, a pesar de que no es médico sino abogada, a la parlamentaria local se la ha visto junto al doctor Juan Luis Castro abogar por recursos

para intervenciones quirúrgicas, medicamentos y lamentarse por el tremendo déficit que arrastra el sector.

"El hospital de Iquique está en la UTI", enfatiza de entrada a la conversación con

El Longino, adelantando un duro escenario para la atención en ese establecimiento en el corto plazo en términos de su presupuesto y finanzas, pero abriendo caminos posibles de futuras soluciones.

¿Cuál es exactamente el detalle del problema que afecta hoy al Hospital de Tarapacá?

-El hospital regional es un edificio muy antiguo, que fue construido cuando acá

suellos van asegurados en el llamado subtítulo 21 y ocurre que el subtítulo 22 que es la tarea propiamente operacional viene desde hace 2 años con un déficit de al menos 12 mil millones de pesos para llegar a fin de mes y a fines de año. Y este dato muy concreto se refleja y proyecta en el Presupuesto que por estos días estamos viendo en el Senado.

¿Qué quiere decir, para explicárselo a la ciudadanía, que necesita atenderse hoy?

-En simple, se trata de que el presupuesto 2025 viene ya con un monto de dinero que no alcanzará para financiar el déficit que arrastra el Hospital de Iquique. Sin embargo, hay un compromiso del Ministerio de Salud y le habrían transferido al hospital los recursos necesarios para terminar noviembre y sé que el Gobernador Regional está comprometido con el Core para hacer los esfuerzos de traspassarle 5.500 millones de pesos, los que se sumarían a los recursos que ha comprometido el Minsal para poder operar y terminar diciembre. Ojalá que eso se dé.

Otros hospitales regionales están en similar situación al de Tarapacá, ¿o existe diferencia en el caso nuestro?

-Nuestra situación es más grave que el de otras regiones y le explico por qué razón, con un ejemplo: cuando una persona no puede ser atendida en el Hospital Van Buren de Valparaíso, allí existes dos, tres, cuatro centros asistenciales de salud pública donde se la deriva.

Pero, acá en Tarapacá, cuando el Hospital de Iquique no puede atender a un paciente, esa persona afectada se va para su casa porque no hay otras alternativas y, por tanto, esa persona pone en riesgo su vida.

Actualmente, debido a su



falta de presupuesto, el recinto termina atendiendo sólo las urgencias y algunos tipos de cáncer, pero al resto no se los está atendiendo porque el Hospital simplemente no tiene los insumos para hacerlo.

Usted llevó al Congreso al doctor Mora y a Claudia Rojas a exponer a la Comisión Mixta que discutió este problema. ¿Cuál fue el sentido y el resultado de esa iniciativa suya?

-A ver, en efecto yo invité a ambos integrantes de la asociación de profesionales médicos a exponer a esa instancia parlamentaria y el doctor Mora allí dijo: "El hospital de Iquique es un hospital de guerra". Y añadió además que, en sus 25 años de trayectoria médica, "yo nunca he visto esto en un establecimiento, nunca".

Porque en nuestro hospital se han tenido incluso que suspender, escuche bien, operaciones que ya habían empezado debido a falta de insumos... básicos, mínimos, indispensable para una intervención en pabellón quirúrgico.

Y esto que detalló el doctor Mora no es normal que ocurra en un país que no está en conflicto bélico ni atraviesa por ninguna situación extrema ni anormal.

Esa situación que describe se está replicando también en tratamientos críticos, no sólo en pabellones.

-Así es. Si alguien se junta con las mamás y papás de los niños con Diabetes Tipo 1, sabrá que el hospital no tiene diabetólogo infantil y por lo tanto sólo los ve un pediatra en el mejor de los casos, a esos niños se les da unas bombas para que no tengan que inyectarse todos los días y ello no puede cursarse porque las bombas deben ser recetadas o prescritas por un diabetólogo. La mayoría de los niños que atiende

el Hospital debe inyectarse su insulina todos los días. Pero, como no hay insumos, a los menores de edad le aplican su tratamiento con jeringas de adultos porque no hay jeringas pediátricas en Iquique. Igual cosa acontece con los niños y jóvenes con patologías cardíacas, porque en Tarapacá tampoco hay cardiólogo infantil.

A esto hay que sumar el problema de las Listas de Espera, la falta de especialistas médicos que se requieren y la fuga de médicos cansados de trabajar sin recursos; eso no lo visibiliza el Presupuesto.

-Por supuesto, usted lo dice bien y yo le agrego el tema de las ambulancias: el Hospital de Iquique tiene 7 ambulancias y hace tres o cuatro semanas atrás, sólo 2 de ellas estaban funcionando. Cuando yo lo dije en la Comisión Mixta, la Ministra Aguilera me abrió los ojos como si yo estuviera afirmando una brutalidad. Pero era así, a tal punto, que cuando ocurrió ese accidente en el interior, en octubre, esas 2 máquinas se fueron a atender la emergencia carretera y el Hospital nuestro se quedó sin ninguna ambulancia para atender a Iquique o el resto de las comunas.

Completa el panorama de desastre sanitario, que los profesionales de salud no quieren venir a trabajar a esta región, añadiendo un elemento todavía más complejo.

-Es verdad, y es la razón también que no se haya podido poner en funcionamiento pleno el nuevo Hospital de Alto Hospicio, que podría ser un desahogo para el recinto de Iquique, pero no ha sido posible... porque en todos los concursos a los que se llama a postular, los médicos especialistas no se presentan; no hay interesados y se declaran

desiertos.

¿Cómo se sale de este atolladero? ¿Cuáles son los caminos de solución efectiva, no el parche ni el salvavidas del momento ni del próximo mes?

-Lo primero es que este problema en este minuto es la falta de recurso financiero, sí, pero también es un problema de gestión, de una gestión que falta, y además de falta de un compromiso regional y diseño mayor, partiendo por las universidades locales donde no hay escuelas de medicina. Los buenos médicos tienen y

necesitan lo que se denomina "formación continua" o permanente y acá Tarapacá no les ofrece esa plataforma. Entonces, ellos no tienen un incentivo para venir a trabajar acá, a lo cual que todos saben del problema de seguridad que tenemos y no desean arriesgar a venirse y traer a sus familias a vivir aquí.

Lo de fondo: el problema del Hospital no solo de dinero, sino de gestión porque, además, todo el aparato estatal está funcionando mal en Tarapacá y golpea duramente a lo más importante que es la salud.

