



PRESIDENTA DEL COLEGIO MÉDICO:

Anamaria Arriagada

*“El estilo de mi
escuela ha sido
el diálogo”*

CON LA APROBACIÓN EN EL SENADO DE UN INÉDITO PRESUPUESTO EN SALUD PARA REDUCIR LISTAS DE ESPERA, ESTA INTERNISTA, CON LA POLÍTICA EN LA SANGRE, GANÓ UNA DE SUS HISTÓRICAS BATALLAS. MADRE DE CINCO HIJOS Y SIN PELOS EN LA LENGUA, LA HIJA DEL EXMINISTRO GENARO ARRIAGADA DIRIGE A SU GREMIO CON VISIÓN DE FUTURO. “APRENDÍ QUE HAY VALORES SUPERIORES COMO LA AMISTAD, LA FAMILIA, EL AMOR, Y QUE NO TODO SE CRUZA CON LA POLÍTICA”.

POR María Cristina Jurado. FOTOGRAFÍAS: Sergio Alfonso López

A principios de noviembre, una conferencia de prensa sorprendió a los chilenos: junto a la presidenta del Colegio Médico, el médico internista Anamaria Arriagada Urzúa —quien ganó su elección hace un año—, figuraban tres exministros de Salud de distinta tendencia política: Helia Molina, Enrique Paris y Álvaro Erazo. Los cuatro, como una sola voz, reclamaban que el país no podía continuar con la actual magnitud de carencias en sus hospitales y que tres millones de chilenos en las listas de espera en salud era inadmisibles en 2024. El sistema sanitario necesitaba más recursos y era el momento, en plena discusión del Presupuesto 2025.

Semanas después, en su luminoso departamento de Pedro Valdivia Norte, Arriagada, médico de la Universidad de Chile y madre de cinco hijos, explica cómo logró derribar diferencias políticas entre tres médicos que prestaron un servicio fundamental al Estado. Internista desde hace 30 años en el Hospital del Salvador, magíster en Bioética y con *expertise* en trasplantes de órganos —fue presidenta del directorio de la Corporación del Trasplante y fundó la comisión del ramo en Colmed en 2019—, la política la marcó: su padre es el exministro de Eduardo Frei Ruiz-Tagle, Genaro Arriagada.

Sentada en un sitial antiguo que heredó de su familia, dice:

—Una característica mía, que sirve en momentos como ahora, es que a mí me gusta mucho conversar y soy muy dialogante, me gusta llegar a acuerdos, no me gusta el conflicto: lo enfrento tratando de acercar las partes.

—*Usted sería muy buena política.*

—Sí, es un poco mi escuela. Mi familia es una familia bien política, y el estilo de mi escuela ha sido siempre el diálogo. De la bioética, otra de mis pasiones, me encanta la ética del diálogo. Como Mesa del Colegio Médico, ganamos la elección por poco, y eso fue interesante: cuando uno gana por poco está obligado, y es como un acto de humildad, pero también de inteligencia, decir, bueno, no arrasamos, por lo tanto, más que imponernos, tenemos obligación de construir con los otros.

—*Su ofensiva desde el Colegio Médico contra listas de espera y en defensa de los hospitales se tomó en parte la agenda pública.*

—El tema, transversalmente, afecta a todos los hospitales, y nos interesaba mucho dar una señal de unidad y de fuerza. Cuando uno enarbola banderas que son muy transversales, como el presupuesto en salud, la forma de asignar ese presupuesto y la situación de hoy, lo que quisimos fue juntarnos con personas importantes para el Colegio, con los cuales tenemos una relación bien fluida. Con Helia Molina hemos desarrollado líneas de trabajo.

—*Helia Molina no sorprendió, pero Enrique Paris sí.*

—Él es una persona muy correcta, muy respetada dentro del Consejo. (...) Ha sido una persona importante en el Colegio y supo entregar el poder de una manera muy respetuosa. (...) Y Luis Castillo, Paula Daza, fueron sumamente generosos de tomar nuestra propuesta y hacer sus aportes. También Jaime Mañalich, quien no fue a la conferencia de prensa por un tema personal, pero me dijo: “Yo apoyo totalmente”. Fue transversal.

—*¿Cuánto de las listas de espera se debe a mala gestión? El ministro de Hacienda argumenta que muchos hospitales se gastaron 90% de sus recursos en el primer semestre.*

—Hemos dividido las listas de espera en tres años y eso significa 250 mil millones pesos por año, para 2025, 2026 y 2027. Nuestra propuesta tiene que ver con un compromiso de Estado y que el mundo político lo comprometa en tres años. Pasa de un gobierno a otro. Yo sostengo que, para cualquier gobierno, avanzar en las listas de espera es un tremendo logro en Salud. En la propuesta de la ministra de Salud (Ximena Aguilera) hay 149 mil millones para listas de espera, faltarían 100 mil.

Dice que, para que funcione, su planteamiento debe contar con el concurso de los ministerios de Salud y Hacienda, además del Parlamento y la academia. Y, precisa, en la discusión sobre mala gestión de los hospitales hay que considerar que más gerentes y menos médicos están a cargo. “Un médico que estudia hoy medicina debe tener más formación en gestión, ética, sustentabilidad y medio ambiente. ¿Cuánto de las listas de espera es por gestión? Eso no está contabilizado. Tendría que haber un estudio de marca mayor”.

Bebe su expreso:

—En salud, lo ideal es que los espacios de gestión sean ocupados por médicos. ¿Por qué? Porque cuando tú gestionas en salud, estás obligado a priorizar. Esa priorización tiene un límite que pasa por la calidad de la atención y la salud de las personas. Yo creo que eso nosotros lo hacemos mejor que otros.

—*Este año, 36 mil personas fueron sacadas de las listas de espera por fallecimiento. ¿Murieron esperando?*

—Es evidente que murieron esperando. Un enfermo que esperaba por una operación de artrosis de rodilla no murió de eso. Pero murió esperando que lo atendieran y con la vivencia de ser injustamente tratado por el sistema sanitario. Es por eso que el Colmed presentó su propuesta para que se aborden las listas de espera como un problema de Estado.

—*Usted es de centroizquierda, aunque no milita. Como médico, ¿entiende que, mientras el exministro Paris dice que las listas de espera alcanzaron su máximo histórico, el Gobierno quiera asignar recursos para terminar con el CAE y pagar deudas a profesores?*

—Es una pregunta difícil. Como médico, creo difícil poner en la ecuación educación y salud, dos derechos. Pero los recursos no son ilimitados y los gobiernos son los llamados a priorizar con sus ministros, de cara a la ciudadanía. A mí y al Colegio Médico nos toca representar el interés de la salud de las personas. Nos parece que las listas de espera son una prioridad del Estado chileno.

—*Las listas de espera son un problema de vida y muerte. Como fue el covid-19 antes de las vacunas que trajo el presidente Piñera.*

—Sí. Yo diría que ese fue, sin duda, uno de los logros más importantes del gobierno de Sebastián Piñera. El logro de vacunar a la población completa, que también fue un reconocimiento al sector público. Hubo personas que nunca habían pisado un Cesfam hasta que vivieron esa capacidad instalada para vacunarlos.

—*Tal vez se necesita repetir el esquema público-privado con*

que se combatió la pandemia.

—Es efectivo. Pasa por mejorar también como Estado y la interoperabilidad. Hace mucho que se compran listas de espera por el privado, pero no fluyen más. ¿Por qué? Porque la capacidad instalada del mundo privado también es limitada. En regiones, por ejemplo, la gran complejidad está en los hospitales. Usted tiene pacientes que han esperado mucho tiempo, algunos han esperado 15 años. Y 15 años después, ese paciente es mucho más complejo.

—Y la ministra Ximena Aguilera en todo esto, ¿no ha estado ausente?

—La ministra está en su rol institucional. En una discusión de presupuesto ella no puede salir como salgo yo. Ella es el Gobierno. Mi rol es distinto, agotador, y tengo ventaja en que me puedo relacionar con el Gobierno y ser bien crítica. A mí me toca trabajar con los ministros que estén y los gobiernos que vayan a estar.

—Y si usted fuera ministra de Salud hoy, ¿cuáles serían sus tres primeras medidas?

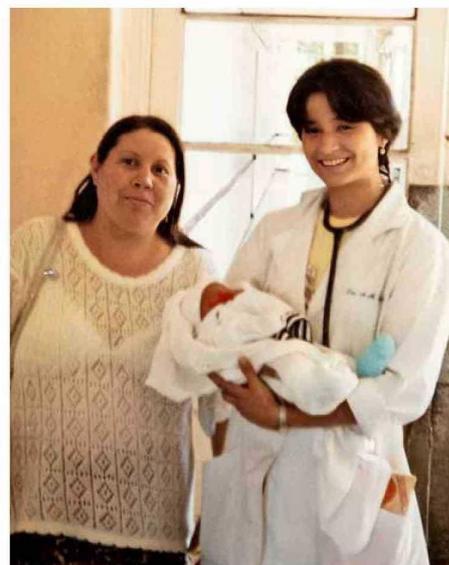
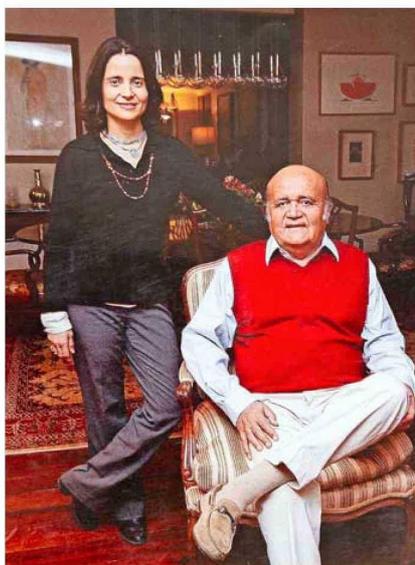
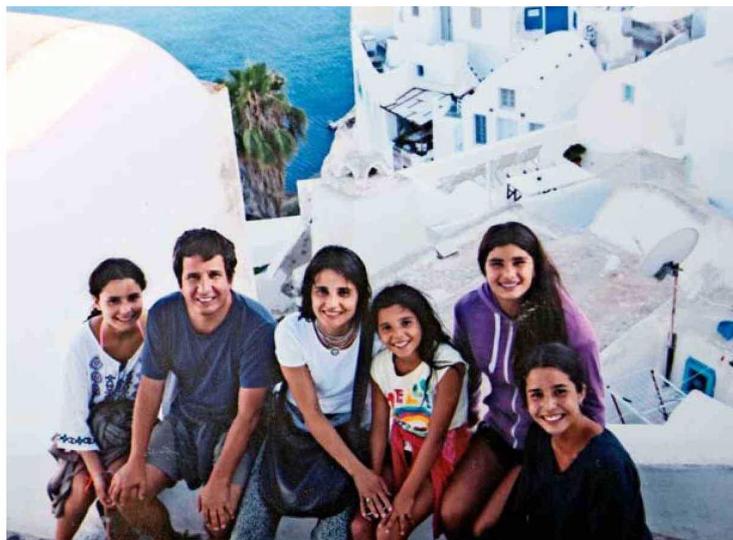
—Pediría una reunión urgente con el Comité Político para aprobar nuestra propuesta de listas de espera de 250 mil millones por año. Defendería frente a Hacienda un presupuesto más expansivo y la universalización de la atención primaria, muy importante. Y cambiaría rotundamente el manejo del sistema de donación y trasplante de órganos.

Días después, la presidenta del Colegio Médico está exultante. El Senado de Chile aprobó un inédito presupuesto para Salud que le adiciona 73 mil millones de pesos, a condición de tener en enero un plan de metas para reducir las listas de espera, con resultados visibles en diciembre de 2025. A la cabeza del Colegio Médico, Anamaria Arriagada lo siente como un triunfo: su cruzada relevó el tema públicamente y sensibilizó al Parlamento.

—Es un avance muy importante logrado por nosotros. Somos quienes pusimos en el tapete que las listas de espera debían resolverse con un compromiso como nación con esos tres millones de personas. Con estos 73 mil millones se llega a 220 mil millones por año para resolver las listas de espera. En un momento tan complejo en el equilibrio fiscal del país y del mundo, para nosotros es un éxito.

En la intimidad, Anamaria Arriagada es frágil y fuerte. Los ojos pierden su brillo cuando recuerda a su único hijo hombre, Antonio, quien fue su cuarto embarazo y murió antes de nacer. Antes de él nacieron Victoria, Amparo y Magdalena, y después, Ana. Hoy sus niñas tienen entre 25 y 17 y son sus compañeras de ruta. Desde hace seis años, esta internista y dirigente gremial vive sola en un departamento antiguo en Pedro Valdivia Norte, su barrio desde hace 20 años. Con su exmarido, jefe de Cirugía Vasculare en el Hospital del Salvador, comparten tuición y sus cuatro hijas viven entre una casa y otra, porque su padre está a dos cuadras. Es una familia que ha logrado armonía.

—Ellas viven una semana con su padre y una semana conmigo. Vienen y van, pero cada vez es más difícil mantenerlo establecido, porque son ya mayores. Entonces, me dicen, "mamá, me voy a quedar contigo, porque tengo que estudiar". Se nos despeinan un poco (sonríe). Y el tiempo que yo tengo es poco; entonces, que ellas vengan acá es un regalo. Ayer llegué a las 10:00 de la noche y vino mi hija que estudia Terapia Ocupacional, y yo la ayudé con química. Para mí es un privilegio.



Fotos: Arriba, con su familia; abajo, con su padre, Genaro Arriagada; y, a la derecha, en el hospital.

Arriagada se casó a los 25 años y tuvo a su primera hija a los 28. La dolorosa decisión de separarse —tomada de mutuo acuerdo, dice— ha sido, en el tiempo, compensada con una buena relación.

—No seguimos siendo pareja, pero seguimos siendo familia. Yo creo que es un gran logro de nosotros. (...) Siento que soy una preocupación en la vida de él, en términos positivos, siento que puedo contar con él y él sabe que cuenta conmigo. Siempre va a ser para mí, yo diría, el hombre más importante en mi vida personal. Con él tengo esta familia y mis 4 hijas. A veces nos arreglamos para que él me invite a almorzar o yo lo invito acá a almorzar cuando están las niñas.

Esta doctora dice que, durante la separación, con su exmarido médico se centraron en sus niñas. "Ellas se lo tomaron bien. Estuvimos muy pendientes de ellas, tuvimos apoyo de salud mental para sacarlas adelante". Todas estudiaron en el Saint George's, a diferencia de ella, que fue al Villa María, un colegio de mujeres.

—Siempre eché de menos en la vida no tener amigos. Me aluciné cuando llegué a la universidad. Dije, pero ¿qué es esto? Estos gallos piensan distinto, son divertidos, tienen sentido del humor, ¡se puede tener amigos! De verdad, me había perdido la mitad de la vida.

El don natural para conformar familia de la presidenta del Colegio Médico no le llegó desde el aire: lo aprendió, pequeña, observando en su casa. El matrimonio de sus padres, el exembajador y exministro Segres de Eduardo Frei Ruiz-Tagle, Genaro Arriagada —militante

democratacristiano hasta 2021—, y su mujer, la odontóloga Ana María Urzúa, completó más de medio siglo. Sus dos hijas aprendieron de esa resiliencia.

Otras influencias marcaron a Anamaria. La vocación por la medicina y la ciencia le fueron legadas por su bisabuelo Isidoro Urzúa, médico salubrista en las salitreras del norte —personaje bien político, simpaticante del PC de la época—, y por su abuelo Rafael Urzúa, otro salubrista que dirigió el Hospital de Chuquicamata. En su familia hay, además, una tía internista y una odontóloga, su madre.

—Ella trabajó como dentista toda su vida, llegaba con la lengua afuera. Mi mamá siempre trabajó mucho.

Y, desde luego, se crio en la política.

—La familia y la política en las familias producen una impronta. Son los discursos que escuchamos, son las miradas de sociedad, son los libros que se leen, las amistades que se cultivan. Mi familia es una familia política donde se habla mucho de política y donde siempre vi un espacio de diálogo y de disenso. (...) Soy parte de esa escuela. Se hablaba de política, pero respetuosamente, no era una casa sobreideologizada. No fui a un colegio que fuera un gueto de gente que pensaba igual, no era un gueto de izquierda.

—Una casa democratacristiana.

—Totalmente. Mi papá era muy activo y mi abuela paterna también era democratacristiana. La política se usaba para tener conversaciones sobre cómo funciona el mundo, pero nunca para decidir en términos afectivos con quién te ibas a relacionar o no: era un espacio abierto, de mucho diálogo. Era la época de la dictadura y a mi casa llegaba gente que venía del exilio o después se iba exiliada. Aprendí que hay valores superiores, como la amistad, la familia, el amor, y que no todo se cruza con la política. Yo era muy lectora y en mi casa estuvo, por mucho tiempo, la oficina de mi papá. Entonces, yo leía cosas, escuchaba la radio, me metía, o sea, sabía lo que había pasado. Mi hermana, Ana Carolina, era cinco años menor.

Nombra sus principales influencias:

—Mis padres y mis abuelos. Y creo que la medicina también me hizo una mella fuerte: la vivencia de entrar al hospital, esa cuestión es súper marcadora.

Arriagada releva sus 30 años en el Hospital del Salvador como un hito. "Empecé a estudiar ahí en tercer año de Medicina y nunca más me fui. Lo quiero mucho, ahí está mi afecto, está mi historia".

—Su antecesora, Izkia Siches, saltó del Colmed al Ministerio del Interior. ¿Le interesaría un cargo público?

—Mi tarea principal es conducir el Colegio en el período que me toca. Me encanta la política y siempre va a ser parte de mi vida. Todo lo miro con mirada política, todo. A todo le pongo política, me encanta leer desde el Economist hasta el diario El País, mis discusiones son muy políticas siempre; por lo tanto, eso es algo que está en mi sangre. Soy un animalito político, pero no necesariamente me veo en política.

—¿No le parece interesante ser ministra de Estado?

—Lo que me pasa es que mi trabajo siempre ha sido la medicina. Yo soy médica. Me gusta la docencia y me gusta opinar desde un espacio de libertad: el mundo político me da un poquito de vértigo, la verdad. Yo llego con problemas bien técnicos y me encuentro con un mundo técnico al otro lado; no sé qué me pasaría de entrar en estas batallas, tal vez no tenga el cuero para eso. (...) Siento que mi verdadera decisión dicotómica en la vida fue estudiar medicina.

—De alguna manera, hace política desde la medicina.

—Sí, sí. Y el Colegio es un actor político, pero no partidista. Es un actor relevante, las decisiones que se toman en el país influyen en el destino de la salud y el quehacer de los médicos. Cuando uno habla de salud, uno habla de visiones políticas sobre el tamaño del Estado, su regulación. Y qué es lo público y qué es lo privado, importa.

Esta médico tiene otras dos pasiones en las que ha trabajado durante años: la bioética y los trasplantes de órganos. En 2019 fundó en el Colegio Médico la Comisión de Trasplantes y, años antes, presidió el directorio de la corporación del ramo que, con pesar, tuvo que cerrar en 2018. A sus 53 años, Anamaria Arriagada dice que, cuando termine su mandato en el Colmed, se dedicará a sus desafíos pendientes.

—Me encantaría desarrollar una línea dentro de la bioética que le aporte al país. Una línea desde la justicia sanitaria y salud, una línea con una mirada de un cierto feminismo, digamos, en la ética. La bioética fue encontrar un espacio que yo buscaba y no encontraba. Cuando entré a estudiar medicina, y porque yo soy muy humanista también, dije: a lo mejor soy psiquiatra. Pero no, no iba por ahí. Cuando encontré la bioética, fue como que se me juntaron las dos cosas, porque la bioética tiene una ética que es muy clínica.

—Usted fundó la Comisión de Trasplantes en Colmed en 2019 y fue presidenta del directorio de la Corporación del Trasplante entre 2013 y 2018. ¿En Chile seguimos al debe?

—Sí, totalmente. Yo nunca he estado a cargo de los trasplantes a nivel país. Mi trabajo, desde una corporación y una comisión en el Colegio Médico, tuvo una capacidad limitada de acción. El Estado está al debe: copió una parte del modelo español, el más exitoso en el mundo con cuatro veces la tasa de donación nuestra, pero lo copió a medias. (...) La actual Coordinadora Nacional de Trasplantes nunca ha tenido la fuerza que necesita, debiera ser una institución mucho más autónoma. Y debiera estar en el ISP, donde está el Laboratorio de Histocompatibilidad que maneja súper bien la lista.

Arriagada recuerda que la técnica de trasplantes de órganos es muy joven en el mundo. "Los trasplantes parten en el año 60 y Chile lo hizo a la par con el resto del mundo, este fue el segundo país que trasplantó un corazón con el doctor (Jorge) Kaplán, ocho meses después del doctor (Christiaan) Barnard (en Sudáfrica). Este país fue señero". Pero, años después, cuando Chile logró implementar un sistema, lo hizo en forma insuficiente, dice la presidenta del Colegio Médico.

—La gente tiene miedo de ser donante.

—Sí, tiene que ver con mitos, y eso también es tarea del Ministerio (de Salud). Hay que educar, y no es tan simple, porque tiene que ser una campaña continua, y hay que trabajar con el Ministerio de Educación. En España nos llevan la delantera, o sea, ¡Almodóvar tiene dos películas que mencionan la donación de órganos!

En 2018 Anamaria Arriagada cerró la Corporación del Trasplante: la plata se había acabado.

—¿Lo sintió como fracaso personal?

—Totalmente. Fue muy triste. Muy triste por la historia que había ahí, por el empeño, por las personas. Otras organizaciones civiles han seguido con el tema, que hoy está mucho más en crisis por la parte institucional. (...) Tenemos unos 2.500 pacientes esperando al año. Mil quinientos en espera de un trasplante de órgano y otros mil esperan tejidos como córneas o válvulas cardíacas. (...) En el año, probablemente, vamos a llegar a 10 donantes por millón de habitantes, que es la máxima cifra que hemos tenido históricamente.

—¿Y eso es aceptable?

—No, no es aceptable. Necesitamos por lo menos llegar al doble. Uno acá analiza la curva, y la curva es más bien plana. Y es porque seguimos haciendo las cosas igual. Entonces, hasta que la coordinadora a cargo no tenga un lugar robusto, fuerte institucionalmente, con el recurso humano necesario, esto no va a despegar. Y vamos a seguir pensando que se trata de familias egoístas que no donan. Y no, no es ese el problema. ■