



Durante la pandemia, una de las estrategias esenciales para disminuir el riesgo de transmisión de la infección Covid fueron los confinamientos. Esto es, con el marco de una alerta sanitaria que daba al Ministerio potestades extraordinarias, y de un estado de excepción constitucional, que permitía al gobierno dictar medidas de esa naturaleza, y hacerlas cumplir, millones de chilenos enfrentaron restricciones muy severas para movilizarse o salir de sus domicilios. En los recorridos por comunas y ciudades, la evidencia era dolorosa. Los informes oficiales de pobreza

parecían inexactos al evaluar el riesgo de que personas que debían ser confinadas por razones epidemiológicas no pudieran enfrentar las necesidades de alimentación, ingreso o salud. La situación de pobreza parecía desproporcionadamente superior a lo que cifras oficiales, o comunales, señalaban. Ello fue determinante para que el Presidente Piñera y el ministro Briones definieran acciones sustantivas de ayuda, en la forma de bonos, ingreso mínimo, entrega de especies, que hicieron de Chile uno de los países que, en relación a su PIB, más esfuerzo hizo por ayudar a la población vulnerable.

Hace algunos días, la Comisión Asesora Presidencial de Expertos para la Actualización de la Medición de la Pobreza propuso una actualización para la metodología que utiliza la encuesta Casen. El sonido de la campana es atronador. Según la nueva evaluación, mirando retrospectivamente la encuesta de 2022, la pobreza en la dimensión salud pasa de 4,8 a 12,7% de la población, y globalmente, una de cada cinco personas vive en situación de pobreza, comparados con el 6% del informe de dicho año.

Entre los componentes determinantes de la pobreza destaca nuevamente salud, con un peso relativo de 26%. Es decir, y como resul-

ta obvio, si la población vulnerable no tiene acceso adecuado a la prevención y atención sanitaria, se empobrece, y de manera complementaria, cuando se es pobre, la posibilidad de tener un mejor capital de salud disminuye, estableciendo un círculo vicioso que compromete también severamente la posibilidad de progreso y crecimiento del país. De esta manera, y a la luz de la reevaluación de la pobreza en Chile, hay que descorder el velo y enfrentar la realidad con la rigurosidad necesaria. Se hace imprescindible focalizar todos los esfuerzos de transferencia de servicios sanitarios financiados públicamente hacia el segmento más vulnerable de la población, y evitar medidas regresivas bajo el concepto de universalización de la salud pública gratuita para quienes tienen capacidad de pago, pero estableciendo también una cobertura catastrófica de los seguros, públicos o privados, que impidan que eventos de alto costo precipiten bajo el umbral de pobreza a quienes apenas están sobre dicho límite.

Por décadas se tramitan proyectos de ley que no se entrelazan orgánicamente entre sí, sin un foco en el Partido de los Pacientes. Es un error que los legisladores deben asumir, y definir cómo se enfrenta el flagelo de la miseria, para que de verdad nadie quede atrás.