

Tuberculosis y pobreza

●En pleno siglo XXI, cuando la ciencia médica ha conquistado desafíos impensables, Chile enfrenta el inquietante aumento de una enfermedad que muchos creían erradicada: la tuberculosis (TBC). ¿Cómo es posible que una patología asociada al siglo XIX vuelva a instalarse en nuestras calles, hospitales y comunidades? La respuesta es clara, aunque incómoda: La pobreza.

Los últimos datos del Ministerio de Salud muestran un alza sostenida de los casos de TBC en el país, presentando más de 2.500 casos cada año, particularmente en sectores de mayor vulnerabilidad social. Y es que esta enfermedad no se disemina solo por el aire: viaja en la desnutrición, en el hacinamiento, en la falta de acceso a una salud digna, en la precariedad. No es coincidencia, que las comunas con mayores índices de pobreza sean también las que concentran más casos de tuberculosis.

Los determinantes sociales de la salud; es decir, aquellos factores económicos, ambientales, culturales y políticos que influyen en la vida de las personas, tienen un papel clave en la aparición, propagación y control de la enfermedad. Por ejemplo, los bajos ingresos, el hacinamiento en vivien-

das mal ventiladas facilita su propagación; la existencia de barreras económicas, geográficas o administrativas podrían retardar el diagnóstico y tratamiento oportuno; La malnutrición debilita el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de desarrollar la enfermedad, entre otros factores. A su vez, las personas con TBC pueden ser objeto de discriminación, lo que lleva a retrasos en la búsqueda de atención médica o abandono del tratamiento.

Combatir la tuberculosis es también combatir la pobreza, mejorar la vivienda, garantizar el acceso a la salud preventiva y fortalecer una red de apoyo comunitario que hoy simplemente no alcanza y que hacen frente hospitales y los Cesfam en el país, en conjunto con sus equipos multidisciplinarios. Es necesario que la población acceda a realizar el examen de detección baciloscopía, al inicio de los primeros síntomas (tos por más de tres semanas) que muchas veces pasa desapercibido.

No basta con campañas aisladas. Se necesita voluntad política para enfrentar esta realidad con la seriedad que merece. Porque cuando una enfermedad antigua vuelve a brotar, el problema no está solo en los pulmones de quienes la padecen, sino en el corazón de una sociedad que ha olvi-

dado a sus más vulnerables.

Judith Guajardo Escobar

Caso Monsalve

●La reciente decisión de la Corte Suprema de reemplazar la prisión preventiva de Manuel Monsalve por arresto domiciliario total ha generado inquietud en la opinión pública. Si bien reconocemos que toda persona tiene derecho a la presunción de inocencia y a una defensa justa, no podemos ignorar la gravedad de los delitos que se le imputan: abuso sexual y violación.

Monsalve estuvo 180 días en prisión preventiva, una medida que, en casos como este, busca proteger tanto la investigación como a la víctima. La modificación de las cautelares no debe interpretarse como una absolución, sino como una decisión judicial dentro del proceso, aunque para muchos ciudadanos puede parecer una señal de privilegio frente a un sistema que no siempre actúa con igual celeridad y consideración para todos.

La confianza en la justicia se construye no solo en tribunales, sino también en cómo las instituciones responden ante casos que involucran a figuras públicas. Hoy más que nunca,