

[XIMENA VARGAS, TESORERA DE LA ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS DE SALUD MUNICIPAL Y RECORTE PRESUPUESTARIO:]

“Es un proyecto que afectará enormemente a los hospitales”

La dirigente alertó que la disminución de recursos, bajo esta área también impactará en la atención primaria, la salud mental y los programas comunitarios. Advirtió que los consultorios están colapsados por una sobrecarga del sistema, donde atienden a un 60% de extranjeros.

José Portales Durán
 cronica@estrellaiquique.cl

Frente al ajuste presupuestario anunciado por el Ministerio de Hacienda, donde esta cartera firmó el Decreto 333 y lo envió a la Contraloría General de la República para el ajuste de 413.193 millones de pesos, medida que representa el 2,4% del financiamiento anual del sector, Ximena Vargas, encargada de comunicación de la Federación Corporativa de Confusam de Tarapacá y tesorera de la Asociación de Funcionarios de la Salud Municipal de Iquique (Afusami), advirtió que están en estado de alerta ante el impacto y que esta reducción no solo impactará directamente a los recintos hospitalarios, sino también a programas de atención primaria, prevención y salud comunitaria, como los programas de Atención Primaria de Salud (APS), como los de Hospitalización Domiciliaria, Medicina Integral y Salud Mental. Al tratarse de un acto administrativo del Ejecutivo para modificar la ejecución presupuestaria del año en curso, el documento aún requiere obligatoriamente pasar por el trámite de toma de razón de la Contraloría para comprobar que se ajuste a la legalidad.

¿Cómo reciben este ajuste presupuestario impulsado por el Gobierno?

Lo que más nos preocupa de este recorte es que no es solo por ahora, sino que se proyecta por tres años más. El Gobierno dice que ahora es del 0,5%, pero nos enteramos de que esto viene en ascenso paulatino y es alarmante si pensamos que ya venimos económicamente dañados, porque desde hace dos años que no se nos aumentan los recursos per cápita. Hablan de un recorte en programas fundamentales de salud mental y salud integral



XIMENA VARGAS DE AFUSAMI AFIRMÓ QUE EL AJUSTE DEL GOBIERNO PROFUNDIZARÁ LA CRISIS EN LA APS DE TARAPACÁ.

que solo se ven a nivel APS. Somos la primera línea del sistema sanitario y absorbemos estas atenciones para descongestionar los hospitales de Iquique y Alto Hospicio.

En el caso específico de la salud mental, ¿cuáles es el escenario actual para absorber este recorte?

Es un programa que sigue haciendo falta porque mucha gente quedó dañada por la pandemia. Ya tenemos una recarga laboral importante; tenemos psicólogos trabajando hasta las 8 de la noche, con agendas llenas hasta junio. En la APS faltan psiquiatras y muchos pacientes que llevan procesos con psicólogos deben ser derivados al hospital para evaluación. Ahora, si el recorte se hace efectivo, ¿qué pasará con esos usuarios? Además, ¿han considerado el impacto en los trabajadores?, en Tarapacá la gran mayoría somos mujeres. Si hoy conta-

mos con 20 psicólogos en el Cesfam Videla, bajo este escenario quedaríamos solo con los de planta, que no son más de siete. El resto, que está a honorarios, se vería recortado y no daríamos abasto con tanta población enferma, bajando las dotaciones a la mitad.

¿Cómo impacta en los pacientes crónicos la continuidad de los programas?

No hay nada claro en el proyecto y eso genera incertidumbre sobre los pacientes crónicos, que en su mayoría son adultos mayores con diabetes, hipertensos o con problemas de tiroides. Ya hubo una reducción en los controles de niño sano porque los fondos del per cápita no alcanzan y nos preocupa que los pacientes crónicos no se atiendan de forma oportuna. Por ejemplo, los pacientes de pie diabético que se curan a domicilio entran en el programa in-

tegral y, si se cortan, pueden dar al hospital y los municipios no van a aportar. En comunas como Huara y Pica, donde son costos fijos, a fines de diciembre se recortan los programas y habrá una merma que se sentirá hasta marzo/abril.

Ustedes se reunieron con la delegada presidencial regional, la Dra. Adriana Tapia. ¿Hubo algún compromiso considerando la situación migratoria de Tarapacá?

Como médico se comprometió a llevar nuestra preocupación al nivel central. En Tarapacá, por ser región fronteriza, tenemos una sobrecarga del sistema APS por el tema migrante; atendemos a casi el 60% de los extranjeros, documentados o no, y eso ya tiene colapsado el sistema. Paralelamente, nos preocupa el impacto que este ajuste tenga en la seguridad de los

funcionarios, porque no sabemos cómo se van a equilibrar la falta de profesionales y las agresiones de los usuarios. Con la ministra May Chomali estuvimos en una mesa de seguridad, y sentimos que la mesa fue solo por protocolo.

¿Qué esperan de la gestión política y parlamentaria para enfrentar esta medida?

Necesitamos apoyo de los parlamentarios para que no se apruebe este proyecto. A la ministra le ha faltado empoderamiento para entender el impacto; si bajamos la operatividad en la APS, afectaremos enormemente a los hospitales, que también están afectados por la falta de médicos y las desvinculaciones de honorarios. Nosotros somos los que tenemos que frenar, por ejemplo, que un pie diabético llegue a la amputación o que una persona en

crisis de salud mental atente contra su vida. El Presidente Kast dijo en su discurso que iba a potenciar la atención primaria, pero esta medida no se ajusta a ese discurso. Es un proyecto arbitrario que no fue trabajado con los dirigentes, quienes somos los que podemos advertir los efectos reales.

A nivel local, ¿cuál es la situación de la relación con el municipio de Iquique para enfrentar este ajuste?

Es necesario reactivar las mesas de salud para que los concejales sepan lo que está pasando. En Iquique tuvimos una sola reunión en febrero; el alcalde mencionó que le tiene prohibido a la gente de la Corporación exponerse a una mesa de trabajo con los dirigentes y ocurre que los concejales de Iquique no saben la realidad que estamos pasando. El municipio de Iquique no va a dar dinero para fortalecer la APS porque hay una política en Cornudesi de no pedir plata para los consultorios, pero sí para el Centro Médico Municipal en calle Latorre, donde ese local es un parche; tienen médicos que no todos cuentan con Eunacom y solo funcionan para dar recetas. Esa plata que se malgasta en arriendo podría apoyar directamente a los consultorios de la ciudad. Necesitamos que se entienda que los perjudicados serán los pacientes y nosotros somos la cara visible que recibirá los golpes. Si el enfermo hoy reclama por una hora en un mes, con este ajuste no habrá horas hasta en tres meses más. Estamos en estado de alerta y, si el proyecto se aprueba, nos vamos a paralizar a nivel país (...) entendemos que este será un ajuste progresivo que cada año costará más caro a la salud pública.