



RIESGO. En mayo de 2010, la tormenta Agatha amenazaba con llevarse el puente sobre el río Sumpul. Incluso así, Carolina y Kevin lo cruzaron. Iban al Bloom.

Aquella mañana húmeda el pequeño Kevin Santos no estaba en Arcatao. Las calles del pueblo amanecieron tomadas por la policía y el ejército, pero Kevin logró salir del poblado. Como tantas otras veces, su madre lo despertó antes del amanecer. Alumbraron sus pasos con la luz de una vela a falta de electricidad y, como fugitivos, salieron de su casa sin hacer mayor ruido. Unas horas más tarde nadie notaba su ausencia.

No era para menos. El miércoles 20 de julio de 2011 en horas de la mañana todos en el pueblo fronterizo con Honduras estaban pendientes de quiénes llegaban, no de quiénes se iban. El pueblo entero se vestía de domingo para recibir al presidente de la República, a su numerosa comitiva y a una multitud de los poblados vecinos a bordo de buses y camiones. Mauricio Funes llegaría en helicóptero para conmemorar el primer aniversario de la reforma al sistema de salud. Había hasta un pastel para celebrarlo.

Pero Kevin y su madre, Carolina, no estaban en Arcatao. Y quizás nadie en todo el pueblo conozca el sistema de salud mejor que ellos. Hace cinco años que los riñones de Kevin lo hicieron convulsionar y Carolina escuchó por primera vez de la insuficiencia renal. Una enfermedad que creció a la sombra de la inoperancia del sistema de salud. De la reforma que nunca se hizo. Por décadas se alimentó de la desidia de las autoridades y de las precarias condiciones en las que viven miles de salvadoreños. Ahora parece capaz de demoler los débiles cimientos del sistema de salud poblando los hospitales de centenares de enfermos necesitados de más y más recursos.

Desde que Kevin la padece, él y su madre saben de esos interminables viajes de emergencia a la capital en el pick up del párroco del pueblo; de no tener dinero

para medicamentos que combaten la anemia; de la dureza de dormir en las bancas de madera del edificio anexo al Hospital Benjamín Bloom. Saben de las polvosas caminatas desde el lejano cantón Teocinte, donde viven, cerca del límite entre Honduras y El Salvador. La ambulancia de la Unidad del Equipo Comunitario de Salud Familiar (ECO) los podría llevar, pero nunca tiene suficiente gasolina. Así que el vehículo se queda estacionado mientras Kevin y su madre caminan por la empinada calle.

Se tardan dos horas en subir o bajar. Si Carolina quiere ir más rápido, debe cargar a su hijo. Cuando no lo carga, descansan cada 10 minutos en la orilla de la calle. Se sientan en algún bordo con la esperanza de que alguno de sus vecinos que tienen vehículo pase y les dé aventón. El miércoles 20 de julio de 2011, Carolina y Kevin anduvieron por ese camino. Aquel día, Kevin tuvo que montar la yegua que le dejó su papá antes que irse a Estados Unidos. Carolina caminó al lado del animal. Se fueron mucho antes de que partieron el pastel y mucho antes de que el presidente llegara en helicóptero.



“UNAVIÓN”. La enfermera le ante lo que se le acaba de ocurrir. Dice que para llegar hasta la casa de Carolina lo ideal sería viajar en aeroplano. Carolina también sonríe. Arcatao suena a lejanía, pero la casa de Carolina está aun más remota. A 20 minutos caminando de Honduras. Por eso todos rien. Kevin también. Estamos en el cuarto piso del Hospital Benjamín Bloom y es el primer martes de 2012, día de consulta. Todavía hay un arbolito navideño decorando el silencio incómodo de un área plagada de niños con insuficiencia renal. Inicia otro año difícil, no hay mucho que celebrar.

La mayoría de pequeños vinieron junto a sus madres desde los puntos más lejanos del país. Algunos vinieron con lo que llevan puesto y los pasajes de bus. ¿Y la comida para el niño? “Cuando no alcanza, no come”, responde Carolina sin soltar su sonrisa. Para que estos niños alarguen su vida con diálisis o hemodiálisis, sus padres hacen lo que sea: incluso viajar a la capital como si saltaran al vacío. Hay padres que hacen esta peregrinación dos o tres veces por semana, hasta que se olvidan de fechas y meses.

A la mitad de uno de esos viajes, conocía Carolina a Kevin. Fue hace un año y medio, en la nublada mañana del domingo 30 de mayo de 2010, cuando la tormenta tropical Agatha amenazaba con llevarse el puente sobre el río Sumpul. El paso estaba cortado por una cinta amarilla de la policía, pero Carolina cruzó a pesar del riesgo. Parece que siempre va en contra de la corriente. Ella todavía guarda esa fotografía que salió en el periódico en la que se la ve cargando a Kevin con una sombrilla morada en la mano, mientras los militares y policías solo la observan.

Ese día Kevin lloraba al oído de su madre. Iban de urgencia al Hospital Bloom por su tratamiento. Llegaron a San Salvador a las 7 de la noche. En esos eternos viajes en los lentos buses del transporte público, madres como Carolina aprenden a contar los días desde la última emergencia. Los 22 o 15 días que pasan sin volver a su casa y ver a sus otros hijos. Y con esa enfermedad que las destierra de sus hogares se dan cuenta de cómo funciona el sistema de salud.

“Fragmentado, inadecuadamente financiado, con baja cobertura, con énfasis en acciones curativas y con importantes grupos sin acceso a la atención”, resumía el documento de Propuesta de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Salud ter-



DESDE ARCATAO. Kevin Santos y su madre, Carolina Serrano, viajan desde el municipio fronterizo de Arcatao hasta el Hospital Bloom una vez a la semana.

minado en marzo de 2007. Treinta y nueve páginas que advertían del colapso en el sistema de salud.

Un diagnóstico que ya entonces no revelaba nada nuevo. La comisión –gobierno, sector privado, médicos– que redactó aquel documento retomó en los antecedentes 10 propuestas de reforma de salud basadas en lo mismo escritas entre 1993 y 2007: “Más de dos millones de personas sin cobertura regular en servicios de salud”, como esas comunidades en la zona costera en las que todavía no hay atención del primer nivel de salud; “Ineficiente e inadecuada provisión de medicamentos”, como los miles de pacientes que se van del Hospital Rosales con recetas en lugar de medicina; “El gasto de los hogares en salud es mayor que el gasto público”, como los pensionados que tienen que comprar sus medicamentos y gastar en transporte; y “lo sufren los más pobres”, como Carolina y Kevin.

Se destacaba el carácter “urgente” de la reforma al sistema para evitar una crisis. Según lo acordado en la comisión tenía que haber cambios drásticos para avanzar hacia un modelo de salud unificando a Sanidad Militar; Bienestar Magisterial; el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); y otros prestadores de servicios de salud, bajo la rectoría del Ministerio.

Asimismo, se planteaba descentralizar los servicios de salud de la capital y llevarlos a los otros departamentos. La ampliación de la cobertura geográfica con Equipos de Salud Familiar; mejorar la calidad y atención de los servicios de salud; y garantizar la equidad. Pero después de intensos meses de discusión entre los sectores, a la reforma nunca se le imprimió ese carácter drástico y urgente del que tanto se habló y se escribió. En los años siguientes los hospitales se congestionaron –así, llenos a tope, han tenido que hacer frente a la ola de violencia– y muchos pa-

cientes se siguieron quedando sin medicamentos. Lejos de disminuir o atenuarse, todos los problemas descritos en los documentos se agudizaron.

“El consenso más cercano después de los Acuerdos de Paz fue esa reforma, pero nunca se implementó y terminó en una gaveta. Allí se murieron 10 años de lucha por una propuesta, todo el movimiento del gremio médico”, dice Guillermo Mata Bennett, quien en aquel entonces era presidente del Colegio Médico y ahora es diputado en la Asamblea Legislativa.

Aquella propuesta fechada en marzo de 2007 nació por la huelga de las gabachas blancas. Cuando miles de médicos dejaron sus puestos y se manifestaron en las calles a finales de 2002. Los trabajadores de la salud se oponían a la privatización del ya excluyente modelo del ISSS. Uno que 12 años después de aquellas multitudinarias marchas, atiende a alrededor de 1.5 millones de personas. Lo que no es ni el 25% de la población de todo el país.

Carolina y Kevin no son parte de esos privilegiados, ellos son parte de los otros 4.5 millones de personas que están aun más desprotegidos. Los que no tie-

La insuficiencia renal creció a la sombra de la reforma que no se hizo. Se alimentó de la desidia de las autoridades y las precarias condiciones en las que viven miles de personas.

nen seguro ni dinero para un hospital privado y que se resignan a la red del Ministerio de Salud. Una muestra de lo lejos que está el sistema de cubrir las necesidades de la población es la cuota anual asignada en 2010 para cada usuario: \$108. Una suma que Carolina gastó solo en pasajes de bus durante tres meses en ese mismo año. El año en que inició la reforma de salud.

La gran misión del ISSS siempre ha sido la de aumentar su cobertura. En este sentido, hay un proyecto de gestión hospitalaria conjunta entre las dos instituciones para el municipio de San Martín y el barrio San Jacinto de San Salvador. Se pretende que el ISSS atienda a pacientes en lugares donde no haya cobertura del ministerio. Pero aun este será un aporte cauteloso. Leonel Flores, director general del ISSS, cuenta que se abordará el proyecto hasta donde la ley del instituto que preside lo permita. “La ley del seguro prohíbe gastar el dinero de los cotizantes en atención para no cotizantes, ¿qué el seguro debería de basarse en la solidaridad y la justicia social? Por supuesto, pero la ley dice otra cosa”.



SI CAROLINA HUBIERA escuchado el discurso del presidente Funes aquel miércoles 20 de julio de 2011, sabría qué son los ECOS. Pero esas iniciales no le dicen nada. Su silencio la delata. Carolina no escuchó cuando el presidente Funes dijo que había 380 Equipos Comunitarios de Salud (ECOS) en 141 municipios del país. Quizás no recordaría las cifras exactas, pero sabría que es un proyecto de medicina preventiva que contempla llevar médicos con bolsos llenos de medicinas hasta la puerta de miles de viviendas pobres. Además de dar todos los controles prenatales a mujeres embarazadas y en ocasiones hasta consultas con especialistas.