



CINCO AÑOS. Kevin Santos tiene 14 años de edad y cinco de padecer de insuficiencia renal. Vive en Arcatao y viaja al Hospital Bloom de San Salvador.

está tan sola: el primero es porque la mayoría de usuarios se ha ido a las cortas de café en estas tierras que bordean al volcán Chaparrastique. “Cuando hay trabajo, hay que aprovecharlo”, dice Wilfredo con voz ronca. El segundo es porque no todos los usuarios saben que la unidad de salud cambió de lugar.

Ahora está ubicada dentro de la hacienda Annetta. Una propiedad que se ubica un poco antes de llegar al corazón del caserío Las Placitas. La unidad de salud dejó temporalmente sus instalaciones para poder modernizarlas y ampliarlas. Entonces, tanto la doctora Berríos como Javier Álvarez –estudiante de medicina en su año social – están dando consulta en el casco de la hacienda Annetta.

Javier viene desde el municipio de La Unión, el mismo donde vive Flor, la amiga de Carolina. Al finalizar las pocas consultas del día, el joven ayuda a mover unas cajas con medicamentos. Habla de su experiencia en la unidad de salud, mientras las enfermeras ordenan una infinidad de expedientes de los pacientes de Las Placitas. Javier cuenta que ya ha habido ocasiones en las que alguna persona llega con una crisis de hipertensión y no se cuenta con la inyección necesaria para atenderlo.

“Lo de ideal es poner un medicamento por la vena para que le ayude, pero como no tenemos ¿qué hacemos? Nos la tenemos que ingeniar. Agarramos una pastilla y la machucamos, la hacemos polvito y se la ponemos debajo de la lengua al paciente, para que la absorba rápido”, cuenta Javier.

Pero no siempre faltan los medicamentos. La unidad de salud de Las Placitas tiene una suerte que no gozan otras unidades en el interior del país. La doctora Berríos puede llamar a benefactores como la familia García Prieto, dueños de extensas propiedades en la

Héctor Silva planteaba que el sistema público es tan deficiente que obliga a recurrir a lo privado para tener acceso a servicios o medicamentos. Una privatización fáctica.

zona, para ver si donan medicinas. Como lo hacía con el doctor Héctor Silva, el difunto presidente del Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL) y exalcalde de la ciudad de San Salvador, quien siempre estaba presto a solventar los problemas de este tipo en la pequeña unidad.

Y cuando Silva murió de un ataque al corazón el 8 de diciembre de 2011 en la mañana, su familia pidió a sus allegados que no coparan de arreglos florales el funeral del doctor, sino que preferían que el dinero se donara para equipar la unidad de Las Placitas. Para honrar la memoria de un médico que siempre habló de la trascendencia de una reforma de salud.

El doctor Silva nunca sacó de su mente ese cambio al sistema de salud que consideraba tan necesario. Cuando se lanzó como candidato a diputado por el partido Centro Democrático Unido (CDU) en enero de 2003, su primera promesa de campaña fue: “Iniciaremos la reforma al sistema de salud, porque es una inquietud que he tenido desde que me gradué en 1972”. Quien fue alcalde de San Salvador planteaba como su punto de par-

tida que el sistema público es tan deficiente que obliga a buena parte de los salvadoreños a recurrir a la empresa privada para tener acceso a servicios o medicamentos. Lo que para él era una privatización fáctica.

Cuando llegó a la Asamblea Legislativa, Silva se quejaba de esos debates estériles entre dos bandos que jugaban a llevarse la contraria sin tocar el aspecto de fondo: lo que ha frenado la reforma de salud han sido los intereses de por medio. “Intereses de los proveedores de medicamentos que quitan y ponen directores del ISSS, proveedores privados de servicios médicos, muchos médicos irresponsables que están robándole a la gente y sindicalistas que se prestan al juego de corrupción... Todo se detiene cuando hay que tocar intereses”, disparaba Silva.

Casi seis años después de aquellas palabras, Guillermo Mata Bennett, ahora diputado, ha tomado por bandera ese componente de la reforma de salud: la ley de medicamentos. “Se puede aumentar en \$100 millones el presupuesto para medicamentos del Ministerio, pero no va a alcanzar. Este es el mercado más caro de medicinas y los precios siguen subiendo”, asegura Bennett antes de una plenaria en el congreso.

Según el diputado del FMLN, el proyecto de ley de medicamentos estuvo cerca de ser aprobado en 2010, pero todo se vino a pique en el último momento. “Nos reuníamos con los diputados de GANA, estuvimos tres meses trabajando hasta que terminamos la ley, con tal de aprobar lo medular habíamos cedido en muchas cosas. Aceptamos usar el Precio Internacional de Referencia multiplicado hasta siete, para una ganancia del 700%. Todo estaba listo, pero vino una orden de arriba en GANA y dijeron que no. Se cayeron los 120 artículos”, dice el parlamentario.



REMODELACIÓN. La unidad de salud de Las Placitas, en el municipio de Chinameca, San Miguel, será remodelada durante los primeros meses de 2012.

El doctor Mata Bennett trabajó palmo a palmo con el diputado de GANA Miguel Ahues en el proyecto de ley de medicamentos. El doctor Ahues justifica la negativa de su partido a aprobar la ley con estas palabras: “No es que se haya dicho que no, sino que se dijo que teníamos que hacerlo consensuado con la derecha. Nosotros estamos siendo atacados mediáticamente por ARENA y si nos vamos solos con el FMLN seremos la comida de todos; la ley nos parece, pero se nos va a venir encima una avalancha, tengamos paciencia”.

Pero hay enfermedades crónicas que no pueden esperar. Después del fracaso de esa propuesta los diputados de la comisión de salud trabajaron en hacer una lista de medicamentos que deberían de ser regulados. Medicinas que le pueden salvar la vida a un paciente que padece de una enfermedad crónica como la hipertensión. Ese mal que padecen algunos pacientes de Las Placitas a los que les con machucan pastillas.

Carmen Pérez, directora ejecutiva de la Asociación de Industriales Químico-Farmacéuticos de El Salvador (INQUIFAR), asegura que no conoce la propuesta de regular los precios de medicamentos para enfermedades crónicas, pero dice que la ley presentada por el FMLN en la comisión de salud no es viable. “Aplaudimos cualquier esfuerzo para mejorar la salud de la población, pero ellos creen que todo se soluciona con una ley, y muchas cosas se arreglan con una mejor gestión”. La representante de la asociación plantea que en lugar de hablar solo de los precios de medicina se debe de trabajar por extirpar prácticas “odiosas”, como bonos o viajes en cruceros que reciben médicos o dependientes de farmacia, de parte de los fabricantes de medicamentos, por recetar la onerosa medicina que comercializan.

Las palabras de Pérez hacen eco en las del doctor

Flores, director del ISSS, quien asegura que “tenemos casos de doctores que insisten en prescribir medicamentos que no tiene el seguro y que le dicen al paciente que los compre, y que el ISSS se lo va a reintegrar. Es como chantajear al instituto”. Pero Flores se distancia de Pérez cuando habla de la urgencia de una ley de medicamentos. “No hay un ente regidor del sistema de Salud en el país y debe ser el Ministerio de Salud, solo dándoles a las autoridades la potestad sobre el mercado de medicamentos vamos a poder controlar los precios, así como la corrupción”.

Mientras que las discusiones -parecidas todas en la última década- siguen, una parte del abastecimiento de medicamentos en la unidad de Las Placitas sigue dependiendo de las buenas intenciones de mecenas.



KEVIN OBSERVA EL PEQUEÑO NACIMIENTO navideño que todavía adorna la sala de su casa. Observa las miniaturas detenidamente, como si quisiera tomarlas y jugar con ellas. Hoy es 2 de enero de 2012 y Kevin se ve como cuando lo conoció en el puente sobre el río Sumpul. No ha cambiado nada. La insuficiencia renal ha marcado tanto su vida que parece haberle detenido el tiempo. Así que este niño de 14 años parece de nueve. Ni siquiera su voz ha cambiado.

Me imagino que Kevin pasó viendo ese nacimiento miniatura el 24 y el 31 de diciembre de 2011. Las primeras fiestas que pasó en su casa en los últimos cuatro años. Todas las demás las había pasado en el Hospital Bloom. En esta casa no hay mucho más que ver además de ese nacimiento. Sin luz eléctrica, aquí no hay televisor, radio ni refrigeradora. Carolina me cuenta que tenían el

servicio de electricidad, pero por sus largas estadías en el Bloom no le quedaba tiempo ni dinero para pagar los recibos. Hace tres años que le cortaron la luz. Así que el 24 de diciembre ella se acostó tan pronto anocheció, sin música, sin cena especial, sin fiesta. Kevin se quedó despierto un rato más jugando con sus hermanos.

La casa solo tiene dos cuartos. Uno en el que duermen Carolina y sus cuatro hijos y uno nuevo que parece un cuarto de hospital. Kevin entra en esa habitación hermética con frecuencia. Es donde se realiza sus diálisis desde hace nueve meses. El proyecto de diálisis ambulatoria comenzó hace un tiempo en el hospital de niños. Al principio, Carolina dudó de si sería capaz de dializar a su hijo cuatro veces al día. Pero Kevin se lo pidió por favor diciéndole “que él se iba a morir en el hospital o en la casa, así que lo que les quedaba era ser valientes”. Y ambos lo han sido.

Carolina no deja de esperar días mejores. Estos cinco años enfrentando el padecimiento de su hijo han sido complicados, pero también le han permitido conocer personas dispuestas a ayudarla: el párroco del pueblo que sale con ella en emergencias, el benefactor que donó el dinero para que construyeran un nuevo cuarto en su casa y sus amigas del hospital.

Todos dispuestos a apoyarla sin ningún interés económico o político. Como esas personas que presen la mitad de sus casas y muebles para que los ECOS lleguen a su comunidad. Hombres y mujeres que llegan cuando terminan las consultas para recoger la única silla que tienen donde sentarse. Todos esperanzados en que tarde o temprano la situación mejore. Y todos dispuestos a colaborar como pueden para que ese cambio se dé. Carolina espera esos días junto a Kevin, como la primera vez que los vi. **S**