

**ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA**  
Pese a ser uno de los pilares del e-Gobierno, los sitios web del Estado aún están en deuda.

4

**ENTREVISTA AL MANDAMÁS DE YAHOO!**  
Habla Jerry Yang, líder y fundador de uno de los portales más emblemáticos.

5

**CONECTIVIDAD MÓVIL**  
Distintos proyectos buscan llevar acceso a las poblaciones más aisladas.

1

## EQUIPAMIENTO EN SALUD

# EL PLAN AUJE está en deuda con la tecnología

POR CATALINA CORREIA C.

En la Región Metropolitana, la atención privada cuenta con al menos 15 resonadores nucleares magnéticos para brindar cobertura a 20% de los santiaguinos. Los hospitales públicos, en tanto, que atienden al 80% de la población, sólo tienen uno. Esto no es un hecho aislado. Son las diferencias en el equipamiento tecnológico entre ambos sistemas en el país. Y es que la famosa brecha tecnológica alcanza también a los hospitales.

"Hay una brecha que ha llevado a que tengamos dos países en materia de salud. Las listas de espera para hacerse un escáner o una radiografía pueden llegar a los 6 u 8 meses. Es algo básico. Y la reforma no lo contempla", afirma el presidente del Colegio Médico, doctor Juan Luis Castro. Imaginología, a juicio de las fuentes consultadas, es el área más crítica. El jefe del servicio de radiología del hospital Sótero del Río, doctor Fernando Araos, explica: "Aquí yo tengo piezas que son de museo. Y que se deberían dar de baja, pero se siguen usando porque no contamos con el dinero para renovar el equipamiento. En el sistema público no tenemos ni el equipo ni el personal adecuado, lo que tiene como consecuencia que muchas veces no podamos resolverles el problema de salud a nuestros pacientes".

Y es que son claramente ellos los que pagan los platos rotos. "En Cobquecura no te vas a encontrar con el mismo resonador magnético que en la Clínica Las Condes. Y aunque al primer centro llega una señora en carreta y al segundo, un hombre en Mercedes Benz, ambas son personas con la misma dignidad y merecen la misma atención", sostiene el doctor Jorge González, director de la Escuela de Salud DuocUC.

El doctor Castro afirma que no es sólo el sistema hospitalario el débil. "Ni siquiera hay rayos en todos los consultorios de asistencia primaria. Las esperas complican la enfermedad y la agravan".

La doctora Bettina von Dessauer, jefa de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital Roberto del Río, dice que a veces ocurre que un niño ne-

cesita hacerse un examen, pero las listas de espera son tan grandes, que el médico debe hospitalizarlo al menos por 10 días para ganar mayor urgencia y poder acceder a la tecnología de forma oportuna.

### LO QUE SE ESCONDE

Y aunque la falta de recursos parece ser la causa más evidente de las diferencias en equipamiento tecnológico, no es sólo eso. Problemas de organización y optimización también atentan contra la implementación de equipos de punta en los hospitales públicos.

A la escueta billetera con la que cuenta el sistema estatal, se suman los complejos trámites que deben realizar los médicos para poder adquirir equipamientos.

"Para hacer los sistemas de compra más transparentes, se ha optado por hacer todo a través de Chilecompras, que desde el punto de vista de la ejecución es mucho más engorroso. Lo que no significa que no contemos con el

LA REFORMA DE SALUD QUE SE ESTÁ IMPLEMENTANDO BUSCA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA. SU ÉXITO PARECE CUESTIONABLE SI SE CONSIDERAN LAS DRAMÁTICAS DIFERENCIAS QUE SE REGISTRAN EN EL EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO ENTRE AMBOS SERVICIOS.

equipamiento necesario. Si gestiono bien los recursos y el equipo bien las especificaciones técnicas, mi tecnología es top. Pero el proceso es mucho más lento y hay un desgaste", explica la doctora Von Dessauer.

Esa es la situación que se vivió esta semana en el hospital de Iliapel que atiende a una población de 80 mil personas. El 20 de julio no tenía papel para electrocardiogramas. Los funcionarios dijeron: "El material se pidió a Chilecompra

hace 10 días".

Pero lo más grave es que aunque algunos hospitales cuentan con equipos de última generación, muchas veces éstos terminan encerrados en una bodega. Así lo ha constatado la presidenta del Colegio de Tecnólogos Médicos, Rosa Oyarce: "A los hospitales a veces llegan grandes equipos, pero la gente no está capacitada y no saben cómo utilizarlos. Y aunque se cuente con el equipamiento, a veces fallan porque no se tienen sistemas de mantenimiento, no se cuenta con los insumos necesarios o el profesional no está capacitado. Y todo debe estar concadenado, no puede fallar ninguna pieza. Si falla una pieza, no hay posibilidad de resolver el problema de salud y el paciente puede morir esperando", explica.

Así, aunque se cuenten con los equipos tecnológicos necesarios, las fuentes consultadas concuerdan en que los sistemas de mantenimiento, reparación y reposición de equipos son ineficientes.

### ACORTANDO LAS DIFERENCIAS

El doctor Juan Luis Castro sostiene que las autoridades no incorporaron dentro de la reforma de la salud que se está implemen-

tando ni el financiamiento adecuado para los equipos tecnológicos ni su oportuna mantención: "Hay un gran problema en el diseño de financiamiento de salud. Hay que considerar la obsolescencia y el desgaste de los implementos técnicos y eso imputarlo a los gastos de la reforma de la salud, lo que no se vio. Los recursos asignados no lo logran cubrir. Nos preocupa que la reforma se haya iniciado sin haber resuelto las deudas".

Pero pese a las diferencias, los médicos hacen todo lo posible para que sus pacientes puedan acceder al equipamiento tecnológico que necesitan.

"La brecha existe, pero los médicos han hecho que se vea menor de lo que debería ser teóricamente. Se hacen todos los esfuerzos para satisfacer las necesidades de los pacientes. El ímpetu médico sobrepasa muchas veces las reglas", afirma la doctora Von Dessauer.

Una de los factores que podrían contribuir a disminuir la brecha entre el sistema público y el privado son las donaciones. "Acceder a la tecnología vía corporaciones, como se hacía antes. Pero la nueva ley de donaciones excluye a las instituciones de salud", dice la doctora Von Dessauer.

Así, muchas veces no queda más que usar canales informales. Y es que el sistema privado y el público de salud no tienen por qué ser enemigos. Lo ideal es que ambos puedan complementarse, a través del outsourcing. Así, las clínicas que cuentan con las últimas tecnologías pueden vender sus servicios a los hospitales públicos a precios menores, o bien a través de subsidios estatales.

Hasta el cierre de la edición, el Ministerio de Salud no respondió las preguntas de Chile Tecnológico. La información pública del presupuesto de salud para el 2005 no detalla qué montos específicos están destinados a equipamiento tecnológico. El presupuesto de este año asciende a 1.665.985 millones. De esta cifra, la inversión de salud presenta un nivel de 48.290 millones de pesos, de los cuales 27.823 millones corresponden a proyectos de infraestructura y equipamiento.

