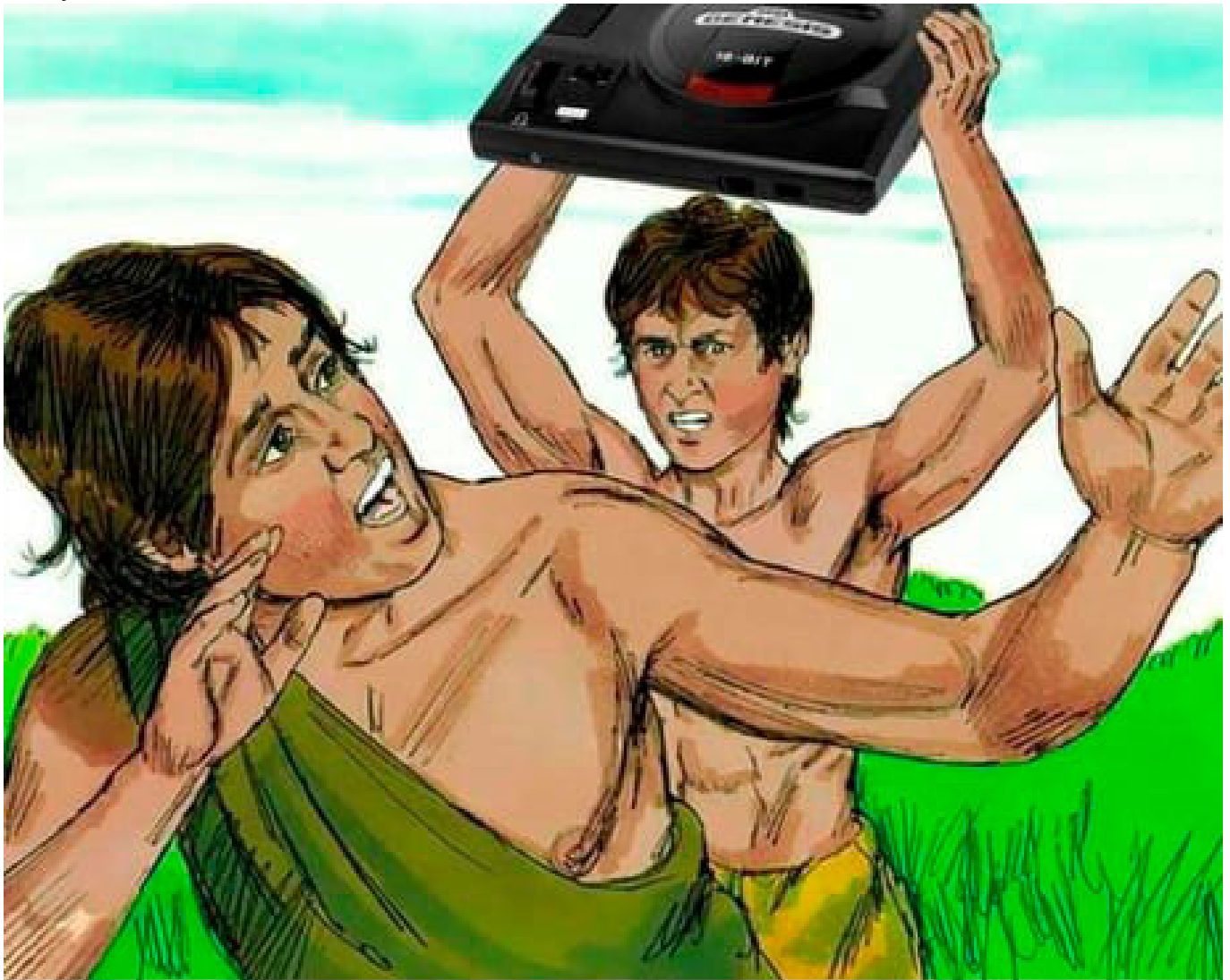


# El coronavirus social

8 de Junio de 2020



**Víctor Caballero**  
**19 de mayo, 2020**  
Para [Lampadia](#)

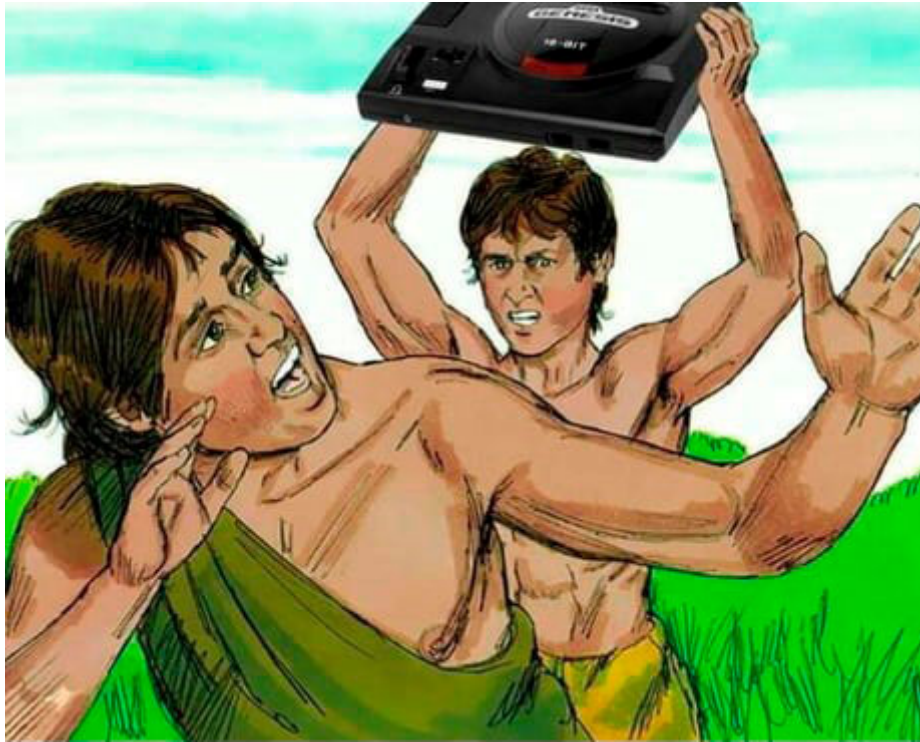
1. Ha pasado más de 60 días del inicio de la declaratoria de emergencia sanitaria por el corona virus COVID 19. Estábamos alertados respecto de la suma peligrosidad del virus, de su mortalidad, de su increíble capacidad de transmitirse de un humano a otro, de la manera cómo se expandía hasta convertirse en pandemia. Por tal razón el 11 de marzo el gobierno puso en alerta todo el sistema

sanitario peruano: se dictaron las primeras medidas de aislamiento social para controlar su expansión, reducir el contagio y mortalidad. La campaña mediática en tal sentido fue intensa, masiva, lo suficientemente dramática y didáctica como para generar temor en el ciudadano y obligarlo a tomar todas las precauciones del caso: lavado de manos, protección con mascarillas y guantes; así como instalar un Comando COVID que dirija toda la estrategia sanitaria del gobierno.

2. El 19 de marzo el gobierno anunció que la primera víctima se había producido en el país. A partir de la fecha, y a pesar de todas las alarmas dadas, de los tremendos esfuerzos para que el sistema de salud funcione y atienda a las poblaciones infectadas, los resultados no han sido satisfactorios. Al 14 de mayo el número de infectados supera los 80 600 y el número de fallecidos es de 2,267. Aunque las autoridades señalan que estamos llegando a la meseta y que pronto estaremos en la pendiente de descenso, lo más probable es que el número de infectados y fallecidos crezca, lamentablemente.

3. No obstante, tan lamentable es el poco afecto de la población en cumplir las recomendaciones para evitar contraer y/o contagiar el corona virus (en algunas regiones más que en otras) como el aparente descontrol social en las organizaciones que están en el sistema de salud, y los recurrentes casos de corrupción en los procesos de compra y distribución de equipos y materiales. Siendo la corrupción una conducta endémica, el problema más serio se ha presentado en la grave desestructuración existente en el sistema de salud, y en el infinito número conflictos en todos los niveles ya sea del sistema hospitalario como en las autoridades de salud.

4. Los conflictos en los diferentes niveles de salud existían antes desde el inicio de la pandemia: disputas con los innumerables gremios de médicos, obstetras, enfermeras, técnicos de salud, servidores eventuales, personal de limpieza, y otros tipos de organizaciones por especialidades, regiones y hasta en el nivel de posta médica. Solo para poner un ejemplo, en EsSalud se tiene registrados más de 160 sindicatos, de los cuales más de 17 son federaciones nacionales. En el 2015 se tenía registrado a más de 140 dirigentes sindicales con licencia sindical, algunos de ellos de carácter permanente. Y así.



5. A ese complejo panorama de conflictos gremiales se tiene que sumar la inestabilidad existente en todos los niveles de la gestión hospitalaria. Quizá el caso más grave se presente en los gobiernos regionales donde los consejos regionales presionan por la renuncia de los directores regionales, directores de hospitales, y los gobernadores despiden en cualquier momento a directores que no les son afines, por fallas o faltas reales o imaginarias.

6. En la mayor parte de conflictos sindicales, el centro de la disputa no necesariamente es la búsqueda de mejoras salariales o en las condiciones de trabajo de los agremiados, sino el control del sistema hospitalario y de las instituciones de salud.

7. Es sobre este terreno, minado por innumerables conflictos, donde ha actuado el corona virus y donde se mueve el comando de emergencia que el gobierno constituyó bajo el mando de la doctora Pilar Mazzeti. El corona virus lo que ha hecho es simplemente agravar esta situación de desgobierno y descontrol que ya existía en los hospitales, sobre todo de las regiones. Ahora los frentes de conflicto se han abierto en varios niveles, como veremos.

8. Son cuatro los frentes abiertos que, dada su importancia, pueden tornar inviable el éxito de la estrategia del gobierno para combatir el corona virus.

- a. Colegio Médico contra el Ministro de Salud;
- b. Los sindicatos médicos contra las autoridades de EsSalud;
- c. La disputa entre gremios médicos, y de ellos contra los otros gremios de trabajadores de la

salud;

- d. La disputa en los gobiernos regionales por el control de las direcciones regionales y el cambio de gerentes.

9. El conflicto abierto entre los directivos del Colegio Médico contra el Ministro de Salud, si bien puede tener como pretexto declaraciones supuestamente ofensivas o desatinadas del ministro, obedece a que desde hace buen tiempo el objetivo de algunos dirigentes del Colegio Médico era cambiar al Ministro de Salud. Puede haber razones políticas para ese cambio, pero es evidente también que algunas fuerzas políticas buscan que el gobierno fracase en esta lucha contra el coronavirus. Y tumbarse un ministro constituye, en cierta medida, un triunfo en la medida que con ello se incrementa su capacidad de presión al gobierno y a cualquier otro ministro que ocupe ese cargo. Es probable que al final del coronavirus, lo que quedará es el distanciamiento entre el gobierno y el Colegio Médico, y al interior de él, los grupos que pugnaban por tumbarse al ministro, y con ello al Comando COVID 19, lo que, de paso, mellará muy fuertemente las relaciones al interior de los colegios médicos.

10. Ese mismo interés tienen algunos gremios en EsSalud. Hace poco el sindicato médico SINAMSSOP, difundió un comunicado en la que felicitaban a su actual secretario general por haber sido designado como presidente ejecutivo de EsSalud, en reemplazo de Fiorella Molinelli. Este anuncio - falso, por cierto - venía acompañado de una serie de acciones de protesta: plantones en los hospitales, denuncias en los medios, paros escalonados, exigiendo instrumental, equipo, nombramientos y, por supuesto, nombramientos de miembros del sindicato en puestos claves dentro del sistema de hospitales y de servicios de esta institución

11. Este clima de enfrentamientos se viene dando no solo en Lima sino en las regiones, sobre todo ahí donde el impacto del coronavirus - y el desgobierno hospitalario - ha generado ya centenas de muertos. En algunas regiones es evidente que ya las autoridades de salud han perdido el control de los centros hospitalarios. No solo protestan médicos, también trabajadores de otros servicios, cada quién con su propia demanda, con su propia medida de fuerza; peor aún, el enfrentamiento interno entre los diferentes gremios llega al extremo de plantones para evitar que otros ingresen a trabajar, o para evitar que la población ingrese a los hospitales. Algo que poco se conoce es que los gremios sindicales en el sector salud son numerosos, sin dirigencias reconocidas con los cuales dialogar. Algunos de los grupos son solo eso: grupos sin representación, surgidos al momento de cualquier problema. Todo eso hace que, en verdad, una política laboral y una negociación sindical ante tan diversos gremios torna inútil todo intento de llegar a acuerdos sindicales en estas circunstancias de emergencia.

12. Tanto como las disputas al interior de los gremios del sector salud, preocupan también las disputas en los Consejos Regionales para vacar o cesar a directores regionales de salud, o las disputas entre las autoridades regionales contra los equipos y profesionales del MINSA que llegan a las regiones a aplicar una sola estrategia y con equipos propios. En algunas regiones se ha removido directores de salud y directores de hospitales. En general los directores regionales duran muy poco,

son cesados por causas reales o aparentes, pero en todos los casos - o en su mayoría - la razón de fondo es colocar en puestos claves a allegados a los grupos que controlan el gobierno regional.

13. Este es el principal problema en el combate al coronavirus. Las incontables contradicciones entre grupos y la feroz disputa por el control del Ministerio, direcciones regionales y hospitales, se ocultan muchas veces con la crítica a la estrategia del gobierno para combatir el coronavirus.

14. Es obvio que en esas condiciones la población tampoco colabora para el éxito de la política del control de la pandemia. Pero en la base está lo que ven: médicos, trabajadores de salud, consejeros regionales, presidentes regionales, colegios médicos y sindicatos, enfrentados en una brutal disputa por el poder de un sistema de salud que ya está en crisis.

15. No hay lecciones que sacar de esta trágica situación. Tampoco recomendaciones que permitan superar esta crisis. Si bien el panorama peruano no es bueno; tampoco lo es en otros países con problemas mucho mayores que los nuestros. El coronavirus no solo está generando una enorme mortandad en el mundo. También está destruyendo elementales reglas de convivencia y de cooperación en el sistema de salud.

**Lampadia**