



Las regiones y el zancudo

La falta de control del 'Aedes aegypti' desnuda las deficiencias de salud pública de las regiones

Contra males como el dengue, el chikunguña y el zika, de reciente aparición en América Latina, no hay vacunas ni tratamientos efectivos; tampoco personas blindadas contra ellos. Convertirse en víctima de cualquiera de estos es muy fácil: basta con infectarse con los virus que los producen, y que son transmitidos a través de la picadura del Aedes aegypti.

Este mosquito vive en todas las zonas del país ubicadas por debajo de los 1.800 metros sobre el nivel del mar, lo que quiere decir que acecha a 25 millones de personas.

No es un recién llegado, es endémico en estos territorios; a estas alturas es prácticamente doméstico y, para colmo de males, antropofílico. Ante semejantes condiciones, la mayoría de los colombianos dan por hecho que en algún momento resultarán afectados por cualquiera de esas enfermedades.

Esa especie de resignación ha llevado a muchos a bajar la guardia, sobre la base de que nada ha sido realmente efectivo. No pocos gobernadores y alcaldes han echado cómodamente mano del concepto para cruzarse de brazos, desconociendo que son los directos responsables de la salud pública de sus jurisdicciones.

Basta ver la evolución de epidemias como las del dengue y el chikunguña para darse cuenta de que la mayoría de las campañas que se ven en las regiones no son precisamente las impulsadas desde el nivel local, sino desde el nacional.

Aunque las regiones deben destinar recursos específicos para esta tarea, lo mismo que las EPS, su proyección hacia la comunidad es deficiente. No se ven medidas elementales que tendrían que ponerse en marcha ante contingencias de esta clase, y que parten del cambio de actitudes y la implementación de programas de educación y vigilancia. No se trata de acciones exóticas, como el control biológico del mosquito, ni de complejos procesos de investigación genética; apenas un control efectivo de los criaderos de larvas del Aedes aegypti.

Los gobernadores y alcaldes, con sus secretarios de Salud, deben liderar procesos con acciones de movilización y comunicación que favorezcan la educación sanitaria individual, familiar, comunitaria e institucional. Lograr el cambio de conductas elementales, con tareas como la limpieza y tapado de los tanques de almacenamiento de agua, el saneamiento alrededor de las viviendas, el arreglo de terrenos baldíos y la



Sala de Prensa

eliminación de criaderos en terrenos públicos e instituciones bajo su responsabilidad, como escuelas, hospitales, cárceles, cementerios y fuentes de agua.

Hoy, menos del 10 por ciento de los municipios con presencia del zancudo cumplen con ellas. En la mitad de los que sí desarrollan acciones contra el mosquito, estas no son una prioridad. Tampoco hay indicadores locales que permitan saber si lo poco que se hace ha funcionado; apenas se cuenta con promedios nacionales, que ocultan grandes fallas.

Es hora de hablar en serio sobre este tema y del papel que la descentralización ha jugado con respecto a la salud pública. Esta, que fue promovida como un gran logro de la Constitución, acabó convertida en un obstáculo para la consecución de objetivos en este campo, y en un telón para tapar la corrupción. El zancudo y los estragos que deja empiezan ahora a correrlo.

Diario El Tiempo, 20 de Junio de 2015. Página 30.