



Director del Servicio de Salud Aysén:

“No podemos vivir en base a la

La autoridad abordó la crisis de acreditación en Puerto Aysén, las direcciones subrogantes, la falta de especialistas, la red rural y los cuestionamientos por transparencia. Además, defendió la gestión del servicio y aseguró que “la región está avanzando con planificación seria”.

Por Paula Betancour Zambrano



En una extensa conversación con Diario El Divisadero sobre el estado actual de la salud pública en la región, el director del Servicio de Salud Aysén, Juan Pablo Bravo Quintana, abordó los principales nudos críticos que enfrenta la red asistencial: hospitales sin acreditación, direcciones subrogantes, listas de espera, infraestructura pendiente y cuestionamientos por eventuales conflictos de interés en el Hospital Regional de Coyhaique.

La autoridad insistió en que la región vive un proceso de “ordenamiento y planificación”, aunque reconoció que aún existen brechas importantes y problemas históricos que siguen golpeando la percepción ciudadana.

Hay varios hospitales con directores subrogantes. ¿Cómo se explica esto? ¿Está avalado por usted?

El histórico de los establecimientos de salud de la región muestra que los únicos hospitales que tenían ADP era el Hospital Regional de Coyhaique y el Hospital de Puerto Aysén. Los otros eran de confianza directa de los directores. Entonces, cuando se habla de todos con subrogante, en realidad no es tan así. *El primer concurso del Hospital de Chile Chico quedó desierto porque el primero desistió del cargo, el segundo desistió del cargo, y de la terna no tuvimos a quién seleccionar.*

¿Y en el caso del Hospital de Puerto Aysén, el cambio fue por la no acreditación?

Tenía un director titular que, lamentablemente, por las circunstancias de la acreditación y otras circunstancias de cómo se estaba llevando el establecimiento, se tuvo que tomar una decisión distinta y tuvimos que pedirle la renuncia.

¿Por qué cuesta tanto atraer y retener especialistas en la región?

El Hospital Regional de Coyhaique está clasificado en su DFL como hospital de mediana complejidad. Eso genera poco interés en algunos médicos especialistas. Un hospital de alta complejidad sin UPC pediátrica, con las características de la región, no es atractivo. Hay que normalizar el establecimiento tanto en el ámbito ad-

ministrativo como asistencial. *Tenemos que normalizar los establecimientos de la red asistencial y llevarlos al nivel de complejidad que se merece la región.*

Por eso también se está solicitando que el concurso del director del Hospital Regional sea equivalente al de un hospital de alta complejidad, y que la subdirección administrativa pase a ser un cargo de alta dirección pública, como ocurre en todos los hospitales de ese nivel en el país.

¿Cómo evalúa la relación con las asociaciones gremiales?

Siempre he tenido las puertas abiertas. Hemos abierto la instancia de reunirnos al menos una vez al mes con cada asociación gremial para ver las dificultades de sus funcionarios. Obviamente, hay dificultades que trascienden la potestad del director, y muchas veces incluso del subsecretario o la ministra. Pero también hay cosas que quedan pendientes de muy larga data, como los sumarios administrativos. *Llenarnos de sumarios sobre sumarios es un círculo vicioso del que nunca vamos a salir.*

El gremio Fenpruss señaló que usted ha amarrado cargos. ¿Qué responde?

Ningún cargo lo amarré. La invitación que le he hecho directamente a cada uno de los gremios es que mencionen a qué persona yo he amarrado. Yo no tengo ese concepto de administración. En la salud pública tienen que estar los mejores funcionarios.

El Cesfam de Puerto Aysén tuvo problemas graves el año pasado con las cañerías y los radiadores. ¿Se va a repetir esta temporada?

Quiero transmitir la tranquilidad de que este año no va a pasar. Hubo una mantención de más de 20 millones de pesos a todos los radiadores y a todo el sistema de calefacción del Cesfam de Puerto Aysén. Este año vamos a mantener las calderas prendidas durante todo el periodo de invierno.

Sobre este punto, la autoridad confirmó una inversión superior a los \$2.300 millones para conservación y mejoras. “Tomamos la decisión de aplazar las obras porque ingresar una conservación en campaña de invierno es bien complejo”, señaló.

¿Qué hay del nuevo Hospital Regional? ¿Sigue adelante el proyecto en el terreno del Estadio Municipal?

Sí, sigue así. El terreno cumple con todos los requisitos, incluidos los estudios de calicata. Está siendo evaluado como uno de los terrenos mejor evaluados. Contamos con el apoyo del alcalde y del gobernador regional para el traspaso, *Tenemos que tener el traspaso del terreno este año, porque estamos terminando el estudio preinversional.*

¿Y la unidad de oncología modular para el hospital actual?

Desde la parte técnica ya está lista: tenemos el estudio de especialidad, la consulta al mercado, los estudios de suelo, la planimetría. Lo que nos falta es el financiamiento para poder licitarla. Esperamos tener una respuesta positiva del ministerio dentro de este primer semestre.

Hay registros de más de 44.000 horas perdidas, citas no utilizadas, solo en Coyhaique el año pasado. ¿Qué está pasando?

Es un problema que hemos venido trabajando y disminuyendo. Tenemos estrategias de contactabilidad. Lo que nos falta es la implementación de la ficha clínica electrónica. También estamos trabajando en contactar por inteligencia artificial, que ya probamos en el Hospital de Puerto Aysén con resultados efectivos.

La inteligencia artificial le pregunta al paciente si va a asistir o no, y el paciente siente que está hablando con una persona. Es una estrategia que lleva mucho tiempo implementada en el norte del país.

contingencia, tenemos que planificar”



En localidades como La Junta, la percepción ciudadana es que la salud no llega con la regularidad esperada. ¿Qué les dice?

No siempre se puede dar todo. Por la realidad regional y nacional, llegar con un especialista a una posta rural de manera permanente es difícil. Sin embargo, este año llegó la implementación del médico 24/7 para La Junta, que es un avance significativo. Lo que tenemos planificado es llegar a los hospitales comunitarios no solo con rondas de consulta, sino con intervenciones quirúrgicas de menor complejidad. *Uno entiende las ansiedades. La salud siempre es un deseo sentido por la comunidad. Pero tenemos que planificarla, tener el foco hacia dónde queremos llegar.*

Una columna reciente plantea que Aysén no puede seguir siendo una región que reacciona a la crisis. ¿Comparte esa visión?

En salud siempre vamos a tener alguna contingencia. Pero no puede ser que el 100% sea contingencia. Tenemos que planificar. Y ese trabajo se ha venido realizando.

¿Y el capítulo del cardiólogo? ¿Lo encontró desprevenido la crisis?

Yo, desde el día uno, dije que un cardiólogo no era suficiente para la región. El cardiólogo cumplió su ciclo: vino a trabajar en el modelo de hemodiálisis del angiógrafo, esa era su finalidad principal. La cardiología básica se está cubriendo con rondas de especialidad semanales. *Lo único que puedo decir es que uno nunca está preparado para una renuncia. Eso sí me tomó por sorpresa.*

¿Y el resto, no?

No. Para el largo plazo, tenemos dos cardiólogos que ganaron beca y se están formando, que devolverán su beca desde el

2028 por cuatro años. Y hay una tercera cardióloga que volverá el 2029 y devolverá ocho años. *Del 2029 al 2037 vamos a estar con cardiólogos presenciales. Eso es planificación. Es lo que tenemos que hacer como región: trabajar de manera seria para dar respuesta.*

La no acreditación del Hospital de Puerto Aysén: ¿significa menos recursos, menos prestaciones GES?

No hay menos recursos para la región, ni una disminución en el presupuesto. El proceso es que la entidad acreditadora nos da seis meses para reingresar al proceso de acreditación. Durante ese periodo podemos seguir dando las prestaciones, incluidas las GES. No habrá ningún paciente afectado por este tema. *Quiero dejar y dar tranquilidad también a nuestros usuarios. El hospital en junio o julio tiene que presentarse nuevamente a la acreditación.*

¿Y Lo que planteó la exdiputada Marcia Raphael, en el sentido de que ya no se podrían entregar atenciones GES?

Lo descarto. Hay un periodo de seis meses para presentarse nuevamente. Tenemos un equipo interventor trabajando en terreno, con personal del subdepartamento de acreditación de Coyhaique apoyando en cada unidad del hospital.

¿Confía usted en que el Hospital de Puerto Aysén va a acreditarse?

Tengo toda la confianza en que el Hospital de Puerto Aysén va a sacar adelante esta acreditación. Hay un cambio de equipo directivo completo y un equipo interventor en el que confío.

El gremio Fenpruss ha advertido sobre un posible conflicto de interés del subdirector de abastecimiento del Hospital Regional. ¿Está en conocimiento?

Me enteré de esta información dentro

de los últimos días y lo estamos revisando. Por lo que me informaron del Hospital Regional, no existiría el conflicto de interés en la función que está desarrollando el subdirector: tiene una empresa en el norte, pero que no tiene licitación ni relación alguna con el Hospital Regional de Coyhaique.

Si hay algún conflicto de interés, se analizará. Pero el conflicto de interés se produce cuando hay una relación contractual, una licitación, algo que yo intencione para que el Estado tenga preferencia por alguna empresa de la que sea parte y acá no hay.

Lo que sí hay es un cambio de modalidad de compra que apunta a más licitaciones y menos tratos directos. Si a eso se le llama conflicto de interés, no lo veo así. Es una mejor planificación del abastecimiento. Y el hospital informa que no ha habido desabastecimiento.

¿Influyó el episodio del uso de servicios de salud por un familiar de la directora subrogante del Hospital Regional en que ella ya no esté?

Hay una investigación en curso. Hay declaraciones tanto de la directora como del establecimiento que señalan que la atención fue desde la parte asistencial. La investigación dirá si hubo alguna incidencia. *¿Ninguna autoridad tendría derecho a que ningún familiar pueda trasladarse de manera preferencial si lo amerita? Lo que hay que procurar es que no haya habido ninguna intervención por parte de la directora. Y eso la investigación lo dirá.*

Para cerrar: ¿Se queda en la región?

Decidí quedarme. Tuve un tema familiar que me afectó y que me hizo dudar, pero se solucionó. Mi objetivo es claro: sacar la postulación a diseño del nuevo Hospital Regional de Coyhaique. Cuando eso esté en marcha, voy a pensar en la continuidad. Ese es el salto significativo que necesita la región de Aysén.