

Fecha: 25-03-2026

Medio: La Prensa Austral

Supl.: La Prensa Austral

Tipo: Columnas de Opinión

Título: Columnas de Opinión: Un modelo de salud nuevo para una población envejecida

Pág.: 9

Cm2: 280,5

VPE: \$ 366.583

Tiraje:

Lectoría:

Favorabilidad:

5.200

15.600

☐ No Definida



RAMÓN LOBOS VÁSQUEZ
MÉDICO GERIATRA Y PALIATIVISTA

El envejecimiento poblacional de carácter acelerado que está viviendo el país, no es un problema en sí. Lo verdaderamente importante es cómo se gestiona, desde lo público, el dar respuesta a las necesidades de la población mayor. Eso es lo que hemos venido planteando desde que iniciamos estas columnas en este medio.

Chile hace años vislumbraba un envejecimiento más acelerado y que requería que el Estado y sus instituciones se hicieran cargo de lo que vendría. Lamentablemente, y para poner más presión a esta situación, nuestro país ha vivido un proceso que, en Europa demoró más de 50 años, en apenas un par de décadas. De allí la urgencia para establecer un modo distinto de ver y adecuar la gestión pública. Hasta la década del 60 lo importante era mejorar las condiciones de salubridad de la población (servicios de agua, alcantarillado y luz en los domicilios), también extender la educación a un mayor grupo de niños y jóvenes. Junto a políticas públicas que entregaron una salud más acorde con el perfil de desarrollo del país. Hace medio siglo, Chile era un país con un importante porcentaje de niños y jóvenes en una pirámide de gran base y los que llegaban a viejos eran un porcentaje menor. Pero este panorama rápidamente -en estos años- ha ido cambiando y hoy la pirámide se ha ido invirtiendo, con cada vez más mayores que niños y jóvenes, pese al fenómeno de migración que en parte ha atenuado este impacto. Esto tiene repercusiones en todos los ámbitos, pero el principal tiene y guarda relación con cómo el Estado ve en esto una oportunidad y desarrolla políticas públicas que se hagan cargo y resuelvan problemas que se ciernen sobre nuestra institucionalidad creada.

Una población más longeva conlleva un mayor gasto en salud, ya que los mayores enfrentan situaciones de salud crónicas que requieren tratamiento y control por más personal de salud, lo que también tensiona el sistema previsional. Porque indudablemente, de una u otra forma, el Estado tiene que velar por el bienestar de su población y si hay pocos fondos previsionales acumulados durante el tiempo laboral, necesariamente el Estado tiene que solventar con recursos para esa población; si lo que buscamos es una sociedad de bienestar y no la del sálvese quien pueda. Ambos pilares del envejecimiento: previsión y salud escapan a los ámbitos propios, se hacen un problema del Estado y su conjunto. Es otro desafío a enfrentar y hacerse cargo en los próximos años.

Las personas mayores tienen una multiplicidad de fac-

Un modelo de salud nuevo para una población envejecida

tores que van más allá de lo meramente social (previsión) o salud. Requieren de servicios que hoy no están aún planteados y estructurados. Lo que hay son planes pilotos que funcionan para algunos de los mayores. Esto plantea preguntas y cuestionamientos que hoy no se han resuelto y que son una interpelación al modelo social que hemos construido como estado. Son cuestiones básicas y que rápidamente hay que resolver y sobre todo financiar adecuadamente: ¿tendremos el mismo sistema de salud?

El modelo con foco en la maternidad y en la atención de la niñez ha variado sustancialmente, con el peso de las enfermedades crónicas que son la principal causa de muerte de los chilenos. Es el momento de hacer cambios y adecuar el modelo y la forma de atender en salud a la creciente demanda. Las cifras de los últimos días, en lo referente a las listas de espera en atención en salud, revelan que los que en mayor número tienen esta problemática son la población adulta mayor. Son los que más esperan por alguna atención que resuelva su problemática en salud, lo que requiere una mirada distinta, en términos de cómo se estructuran los servicios de salud para la población mayor.

El modelo debe estar más cercano a fortalecer la prevención y autocuidado y con foco en resolver y acompañar las enfermedades crónicas que tanto impactan en la calidad de vida de las personas mayores. El modelo de salud debe prontamente reestructurarse y acompañar este mayor peso de la población envejecida. Esto también impacta en la formación de los profesionales, no sólo de salud. No se puede seguir con las mismas mallas curriculares, si no que el foco debe estar en el envejecimiento poblacional.

Lo mismo ocurre con la provisión de servicios para la población mayor, en especial lo que se refiere a la provisión de los cuidados continuos que debe recibir todo mayor, según su estado de envejecimiento y el impacto que este ha tenido en su vida: ¿seguirá siendo un problema familiar? Y, por lo tanto, resuelto por las familias en su hogar, lo que demandará medidas de apoyo y facilitación para que puedan cumplir este rol; o más bien ¿será una tarea asumida por el estado?, lo que demandará la creación de más y mejores servicios con este fin. Todo lo cual implica gastos y costos que el estado debe asumir en su implementación y en su financiamiento.

Lamentablemente como hemos expresado antes, no hay tiempo y el problema a resolver está ya a la vista, por lo que no hay tiempo para improvisar o probar distintas soluciones. Es el tiempo de tomar acciones concretas y certeras que permitan hacer diferente el destino de cada vez más personas mayores, incluidos nosotros mismos, por lo que estamos todos convocados a poner nuestro mejor esfuerzo por nuestra vejez y cómo respondemos como sociedad.