

Fecha: 16-05-2026
Medio: La Discusión
Supl.: La Discusión
Tipo: Noticia general

Pág.: 3
Cm2: 286,9

Tiraje: 3.500
Lectoría: Sin Datos
Favorabilidad: ☐ No Definida

Título: Datos, territorio y decisiones Señor Director: Dado que recientemente se conmemoró el Día Nacional de la Ingeniería, resulta oportuno reflexionar sobre uno de los desafíos que hoy enfrenta el Gran Chillán: la gestión vial. Quienes transitan diariamente por la intercomuna observan cómo la congestión

Envía tus opiniones y comentarios nos interesan | mail > diario@ladiscusion.cl

Datos, territorio y decisiones

Señor Director:

Dado que recientemente se conmemoró el Día Nacional de la Ingeniería, resulta oportuno reflexionar sobre uno de los desafíos que hoy enfrenta el Gran Chillán: la gestión vial. Quienes transitan diariamente por la intercomuna observan cómo la congestión, los tiempos de traslado y los puntos críticos de acceso se han vuelto parte de la rutina, afectando no solo la movilidad, sino también la calidad de vida y el funcionamiento cotidiano de la ciudad.

Sin embargo, la solución no pasa únicamente por ampliar calles o construir nuevas vías. La nueva ingeniería también debe interpretar datos, comprender el territorio y proyectar escenarios que permitan tomar mejores decisiones. El crecimiento del Gran Chillán exige avanzar desde respuestas reactivas hacia una planificación más estratégica, donde movilidad, conectividad, seguridad vial y calidad de vida formen parte de una misma mirada.

*José Yévenes Mariáñez
Ingeniero Civil*

Salud pública

Señor Director:

Luego de que un grupo de alcaldes llegó a La Moneda con un ataúd, alegando la "muerte de la salud pública", cabe preguntarse dónde estaban estos jefes comunales cuando, durante años, administraron los consultorios sin cuestionamientos.

Es curioso que ahora, cuando son oposición, descubran la emergencia. Los datos, en tanto, hablan por sí solos: el Gobierno identificó a más de 33.700 pacientes con cáncer que llevaban años en listas de espera; resolvió más de 22 mil atenciones oncológicas —que van desde consultas médicas y biopsias hasta cirugías—; ejecutó 2.800 intervenciones e invirtió \$ 154 mil millones en reducir garantías retrasadas. El 85% de eso ocurrió en hospitales

públicos.

Nadie niega que los recortes merecen análisis, pero hay una diferencia enorme entre llegar con propuestas técnicas y marchar con un ataúd para las cámaras. Lo primero es gestión pública. Lo segundo es show.

*Aldo Manuel Herrera
Instituto Libertad*

Cuando el sistema llega tarde

Señor Director:

Dos hechos recientes han tensionado la discusión pública en materia penal y obligan a revisar la capacidad del sistema para intervenir antes de que la violencia alcance niveles irreversibles. El homicidio de una inspectora en el Instituto Obispo Silva Lezaeta de Calama, a manos de un estudiante de 18 años, y el caso de una mujer retenida y agredida durante meses en Las Condes, aunque muy diferentes en su naturaleza, comparten que en ambos hubo señales previas y no existió una intervención eficaz y oportuna.

El sistema penal no previene, sanciona. Llega cuando el daño ya está consumado. Por eso, insistir solo en aumentar las penas es insuficiente. En el caso de Calama, cabe preguntarse por las alertas que no se activaron y por el debilitamiento de herramientas de control en los establecimientos. En Las Condes, por la ausencia de detección frente a una violencia prolongada en aislamiento.

De todas maneras, el desafío transversal es fortalecer la prevención, mejorar de verdad la coordinación institucional y robustecer los mecanismos de protección. También supone recuperar una noción básica: la autoridad bien entendida es condición para garantizar derechos. De lo contrario, el sistema penal seguirá llegando tarde, y el costo —como ya se ha visto— puede ser irreparable.

*Sabas Chahuán
Exfiscal nacional*

Infertilidad, un desafío de salud pública

Señor Director:

La infertilidad ya no puede limitarse a lo biológico ni centrarse exclusivamente en las mujeres. Hoy sabemos que afecta a cerca de una de cada seis personas en edad reproductiva y que sus causas son múltiples: hormonales, ginecológicas, masculinas, sociales y también culturales. La postergación del embarazo, los estilos de vida poco saludables y la falta de información oportuna han cambiado de forma profunda el escenario reproductivo en los últimos años.

La edad sigue siendo un factor determinante, especialmente en mujeres, cuya reserva ovárica disminuye de manera progresiva desde los 30 años y con mayor fuerza después de los 35. Sin embargo, también en los hombres el paso del tiempo influye en la calidad espermática y en los resultados reproductivos, un aspecto que aún se conversa poco y que debe incorporarse con mayor fuerza al debate público.

Frente a este panorama, la detección precoz y el enfoque integral resultan fundamentales. No solo permiten evitar la pérdida de tiempo reproductivo, sino que también mejoran el pronóstico y reducen el impacto emocional que suele acompañar a los procesos de infertilidad. Porque la infertilidad no es solo un diagnóstico médico; afecta la salud mental, las relaciones de pareja y la calidad de vida de quienes la viven.

En este contexto, la matronería cumple un rol clave y muchas veces subestimado. Desde la educación y la consejería preconcepcional, pasando por la detección temprana de factores de riesgo, hasta el acompañamiento emocional y la derivación oportuna, las matronas tienen una posición privilegiada para abordar la salud reproductiva de manera integral. Avanzar hacia una mirada más informada, empática y preventiva no es solo una necesidad clínica: es un compromiso con los derechos reproductivos y la salud pública del país.

*Sara Parada
Directora carrera de Obstetricia
UNAB*