LITORALPRESS

Fecha: 16-05-2025
Medio: El Pingüino
Supl. : El Pingüino
Tipo: Columnas de Opinión
Título: Columnas de Opinión: Propuesta en salud con trazos conocidos

Pág. : 9
Cm2: 225,8
VPE: $ 270.472

Tiraje: 5.200
Lectoría: 15.600
Favorabilidad: No Definida

ALICIA NÚÑEZ,
ACADÉMICA DE LA FEN

Propuesta en salud con trazos conocidos

La equidad en salud podría encontrar su mejor aliado en una verdadera participación ciudadana. Imaginemos que se trata de un lienzo, pero que no existe un solo pintor o artista, sino que cada comunidad pueda plasmar sus propias prioridades, con una adecuada coordinación, pero sin imposiciones.

En el sistema que tenemos hoy, el resultado de este lienzo tiene una estética centralista, con un fuerte acento santiaguino, donde las regiones o comunidades quedan relegadas a una participación reducida. Como consecuencia, los esfuerzos quedan muchas veces desconectados de las necesidades expresadas por la ciudadanía.

Hoy en día, estamos en el proceso de elegir nuestro nuevo artista-coordinador por los próximos cuatro años (siguiendo la misma analogía del lienzo), y se han empezado a desplegar las ofertas presidenciales. El objetivo de este espacio de opinión será analizar las propuestas de todos los candidatos en temas de salud. En esta ocasión, vamos a partir aleatoriamente con la candidata Jeannette Jara.

Jeannette Jara, exministra del Trabajo y Previsión Social del gobierno de Gabriel Boric y militante del Partido Comunista de Chile, en su programa para las primarias presidenciales, establece como uno de sus tres ejes centrales el "fortalecimiento del sistema público de salud".

A primera vista, este eje incorpora urgencias a nivel nacional, inversión en atención primaria, reducción de listas de espera y dignificación de trabajos sanitarios. Nadie podría objetar estas intenciones. Sin embargo, encontramos un eco familiar y casi una repetición de las prioridades de trabajo establecidas por el actual gobierno. La falta de novedad en los ejes centrales, sumado a la falta de un plan claro de ejecución dejan gusto a poco.

En la propuesta, se enfatiza en el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS), profundizando la estrategia APS-universal (APS-U). Esta propuesta no ha estado exenta de controversias, puesto que la implementación de APS-U, en Chile, ha generado dudas sobre su capacidad para generar equidad y no caer en un subsidio cruzado hacia el sector privado. Esto quiere decir que los sectores más vulnerables terminen financiando a quienes tienen mejores ingresos, salud y planes de previsión.

Además, con esta iniciativa persistirían los problemas asociados a la gestión de las municipalidades en la atención primaria. La promesa de una APS-U suena y podría ser inclusiva, pero la verdadera universalidad se logra cuando los servicios se adaptan a las necesidades específicas de cada grupo. Sería importante, entonces, saber si esto será considerado en el plan de ejecución. Contemplar las preferencias y conocimientos locales en la implementación de estas políticas podría generar un valor agregado importante.

En cuanto a las listas de espera, cuya reducción es una demanda general ciudadana, es crucial analizar la forma en la que se establecerán prioridades. Más allá de la eficiencia en la gestión, la equidad exige siempre una mirada diferenciada, porque reducir los tiempos de espera para todos por igual perpetúa las brechas, beneficiando más a quienes tienen más facilidades para acceder al sistema. La idea de universalidad siempre necesita estos matices.

Avanzar hacia una salud más equitativa en Chile requiere ir más allá de las promesas. Se necesita la definición de una estrategia bien formulada para su posterior ejecución. La transformación real no se impone desde arriba: se construye colectivamente, entregando a quienes viven y enfrentan los problemas de salud en su día a día la posibilidad de dibujar también su parte del lienzo.