

Salud pública: “Requiere una mirada distinta y no necesariamente va a concitar el interés electoral” plantea Cristián Rebolledo

El Jefe del programa de Políticas, Sistemas y Gestión en Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile abordó temas clave en la salud pública nacional, donde varios de ellos han sido incluidos en los programas de las candidaturas presidenciales.

En el marco de la segunda vuelta presidencial, el especialista planteó críticas a los refuerzos en materia de salud dentro de la campaña para el balotaje de este 14 de diciembre.

En el caso de Jeannette Jara manifestó que la devolución del IVA podría generar incentivos perversos en función de cómo se concibe su reembolso:

<https://radionuevomundo.cl/wp-content/uploads/2025/12/cristian-rebolledo-cuna-2.mp3>

En el caso de Kast y su plan de choque para abordar las listas de espera -y que también responde a la lista oncológica que propuso anteriormente la candidata Matthei-, Rebolledo cuestionó el abordaje por medio de traspasos masivos al sector privado: “Requiere de una activación importante del sector público que no está muy presente en su propuesta. Hay una contradicción medio preocupante”.

Por otro lado, se refirió al incremento de la infraestructura hospitalaria en el país que se ha incrementado en los últimos 4 años, pero donde otros varios están a la espera de entrar a

la fase de habilitación, como el nuevo edificio del Hospital Sótero del Río en Puente Alto, la red hospitalaria en el Bío-Bío, el de la comuna de Los Lagos, entre otros.

Rebolledo apuntó a la complejidad de una inversión de largo aliento que “no necesariamente calza o coincide con los proyectos de un mismo gobierno”.

<https://radionuevomundo.cl/wp-content/uploads/2025/12/cristian-rebolledo-cuna-1.mp3>

“Hay una complejidad estructural que tiene que ver con la escala temporal que esto tiene”, expresó apuntando a una política pública y de Estado que trasciende a la rueda gubernamental.

Sustitución de tareas

En relación a las listas de espera y su disminución, indicó que algo novedoso sería integrar a la resolución privada: “lamentablemente mucha gente estando en lista de espera tiene que resolver por otro lado, extra sistema, y eso no queda considerado por ninguna parte, salvo cuando la llaman y la gente informa”.

<https://radionuevomundo.cl/wp-content/uploads/2025/12/cristian-rebolledo-cuna-3.mp3>

“Cabe mencionar que no hay una lista nacional, acotó respecto a la optimización de los procesos de registro y a la importancia de injectar financiamiento para eso: “Se hace creer que son problemas de gestión, pero muchas de estas opciones están asociadas a recursos. Hay que meter más plata al mecanismo informático para optimizar el tema del registro”.

Acerca de incorporar más especialistas a la red de salud pública, Rebolledo distinguió el caso de regiones donde hay dificultades para incentivar a la gente a trasladarse. No obstante, planteó que una alternativa para incrementar la

atención está en las estrategias de sustitución de tareas y que consisten principalmente en abrir la atención de otros profesionales de acuerdo a las necesidades de las personas.

<https://radionuevomundo.cl/wp-content/uploads/2025/12/cristian-rebolledo-cuna-5.mp3>

“Definitivamente estoy convencido que hay muchos problemas que con más especialistas no se van a resolver”, acotó apuntando a problemas de salud musculoesqueléticos, a los asociados a la rehabilitación o de salud mental, por ejemplo.

“Hay que pensar en los profesionales que están disponibles, capacitarlos, lo que no significa disminuir la calidad de la atención. Probablemente, en esa necesidad expresada en una lista de espera, el 60% o 70% puede requerir un abordaje más sencillo, inicial y reservamos para los casos más complejos los especialistas que tiene instalados la red”.

¿Reforma a la salud?

Frente a la idea de cursar una reforma al sistema, el especialista apuntó a persistir en los cambios dirigidos al sector primario.

“Creo que es un idea que hay que retomar, pero con ribetes de reforma, avanzar en ese ámbito porque un tema bastante álgido es que hoy pudiésemos plantear que no hace bien su trabajo, si bien es poca la población que se atiende

Solo el 50% accede al nivel primario de atención, donde es importante universalizar y plantear los beneficios de acceder a ella, indicó, dado que no toda su labor se asocia a la morbilidad sino también a lo preventivo, curativo o del control mismo de la salud.

“Se pensó hace 30 o 20 años el GES y más que una reconfiguración de los énfasis -si nos van a preocupar los adultos mayores, los niños- tiene que ver en cómo abordamos

estos problemas. Ahí retomo la necesidad de incorporar más profesionales e incluso saberes que no asociamos al sector salud”.

“Eso requiere una mirada que es muy distinta y no hacer lo que se ha venido haciendo. Eso, muchas veces no está en la agenda país y no necesariamente va a concitar el interés electoral”, manifestó el especialista.