

más graves. Chile enfrenta hoy una combinación compleja: envejecimiento acelerado, aumento sostenido de enfermedades crónicas y persistentes brechas territoriales en acceso y oportunidad. En ese escenario, los ajustes lineales - aquellos que reducen el gasto de manera homogénea - no sólo son ineficientes, sino clínicamente riesgosos. Terminan afectando precisamente las prestaciones de mayor impacto sanitario.

LUIS CASTILLO

Gasto en Salud

Reducir en torno a un 3% el gasto sanitario puede parecer, en términos macroeconómicos, una corrección menor. Pero en un sistema que ya opera bajo fuerte presión - con más de 3 millones de personas en listas de espera y cientos de miles aguardando una cirugía - ese 3% deja de ser una cifra abstracta: tiene rostro, nombre y tiempo de espera. La discusión, por tanto, no debiera centrarse en la magnitud del recorte, sino en su diseño. Porque en salud, recortar sin priorizar equivale, en la práctica, a despriorizar a los pacientes