

Ministra de Salud detalla alerta sanitaria oncológica y advierte que es "imposible" acabar con las listas de espera



En el marco de la reciente alerta sanitaria por patologías oncológicas, la ministra de Salud, **May Chomali**, fue enfática al señalar que la erradicación total de los registros de pacientes aguardando atención es una meta inalcanzable. “Yo no diría que vamos a acabar con la lista de espera. O sea, **eso es imposible. Nadie puede decir de que tiene cero personas esperando**”, sostuvo la autoridad en una entrevista radial. Para la secretaria de Estado, estas nóminas representan simplemente la programación de quienes requieren una consulta de especialidad, comparándolo incluso con el sistema privado donde las citas no siempre son inmediatas. Según Chomali, el foco no debe estar en la existencia del registro, sino en la **oportu-**

nidad de la atención, buscando que los tiempos de respuesta sean los mínimos posibles según la gravedad de cada caso. “Pero cuando uno ya está agendado, está en una lista de espera. **Entonces, uno no puede decir que la lista de espera es mala**», puntualizó. Respecto a la gestión de plazos, recordó que existen garantías de **30 y 90 días para el cáncer**, mientras que otras enfermedades podrían permitir esperas superiores. No obstante, criticó que los pacientes aguarden años por una solución. En el último tiempo, **la meta se fijó en una mediana inferior a los 200 días**, cifra que Chomali considera excesiva para ciertos cuadros, por lo que buscarán ajustar los rangos según la condición médica. Sobre la implementación de la alerta sanitaria, la jefa de la car-

Según May Chomali, el foco no debe estar en la existencia del registro, sino en la oportunidad de la atención, buscando que los tiempos de respuesta sean los mínimos posibles según la gravedad de cada caso.

tera explicó que esta herramienta legal otorga mayor agilidad administrativa y flexibilidad financiera al sector. El objetivo primordial es **acelerar la atención de 27.000 pacientes que se encuentran en situación de sospecha, diagnóstico o con garantías GES retrasadas**. Para financiar este plan, se dispuso de una **inyección extraordinaria de aproximadamente 150 millones de dólares**, recursos que se gestionarán fuera del presupuesto de 2026 bajo una estricta supervisión del Ministerio de Hacienda. Finalmente, Chomali se refirió al ajuste presupuestario del 3% que

enfrenta su ministerio debido a la estrechez fiscal del país. La estrategia para cumplir con este recorte se centrará en la eficiencia operativa, como la reducción de mermas en fármacos y vacunas, además de una mejor gestión de licencias médicas y contratos. Sin embargo, garantizó que las áreas críticas no se verán perjudicadas: “Cuando el ministro de Hacienda dijo ojo con los reemplazos, **ojo con los reemplazos, pero no en las áreas clínicas. Ojo con las horas extras, pero ojo con las áreas clínicas. Nosotros no vamos a hacer reducciones en esas partidas**», aclaró.