



Recortar y reinvertir

● La decisión de la Comisión de Salud del Senado de rechazar el recorte presupuestario al Ministerio de Salud no solo representa una señal política transversal, sino también una alerta sanitaria que el Gobierno no debería minimizar.

En un país con más de dos millones de personas en listas de espera y crecientes dificultades para responder oportunamente a patologías complejas, especialmente en materia oncológica, cualquier ajuste fiscal requiere criterio técnico y sentido de realidad. La discusión no puede centrarse únicamente en cuánto se recorta, sino en cómo se administra cada peso del sistema.

Las luces rojas levantadas por alcaldes, gremios de la salud y el Colegio Médico deben ser escuchadas. Son ellos quienes conviven diariamente con la presión asistencial, el desgaste de los equipos y las dificultades concretas para responder a las necesida-

des de millones de pacientes a lo largo del país.

Exigir eficacia y mayor eficiencia en salud no solo es legítimo: es necesario. Chile tiene espacios evidentes de mejora en el uso de recursos públicos. El ausentismo laboral injustificado, el mal uso de licencias médicas, los sobrepagos en licitaciones mal gestionadas, las compras ineficientes de insumos y medicamentos, y las debilidades de gestión deben corregirse con decisión.

Pero la eficiencia en salud debe entenderse como la capacidad de eliminar gastos mal ejecutados para fortalecer justamente aquellas áreas donde hoy existen mayores brechas de atención y donde los recursos pueden marcar la diferencia entre llegar a tiempo o no a un diagnóstico, una cirugía o un tratamiento.

Porque, mientras existan personas que mueren esperando atención, cualquier ahorro relevante debe volver al sistema para reducir esa deuda sanitaria.

No recortemos la salud de las personas. Recortemos la ineficiencia y reinvertamos donde realmente se salvan vidas.

*Dra. Karla Rubilar Barahona,
académica U. Autónoma de Chile*