

Recortes del presupuesto del Hospital Clínico

Los ajustes presupuestarios en salud rara vez son una noticia menor, pero en regiones extremas como Magallanes adquieren una dimensión particularmente sensible. Aquí no existe una red amplia de clínicas privadas capaces de absorber una eventual sobrecarga del sistema público, ni alternativas cercanas cuando se trata de prestaciones complejas. El Hospital Clínico de Magallanes no es sólo un establecimiento más dentro de la red nacional. Es el principal soporte sanitario de toda la región austral. Por eso, aunque desde el gobierno se subraye que el recorte equivale a un porcentaje relativamente acotado del presupuesto total del sector (decreto 333 de Hacienda que recorta

\$1.036 millones), las cifras revelan otra realidad, pues los ajustes golpean directamente áreas esenciales de la operación hospitalaria y de la red asistencial. La reducción en gastos de personal, prestaciones institucionales y transferencias corrientes inevitablemente genera inquietud sobre la capacidad del sistema para sostener tiempos de respuesta, cobertura y calidad de atención.

Más allá de las explicaciones técnicas o de las necesidades de contención fiscal, el problema de fondo es que la salud pública lleva años funcionando bajo una presión permanente. Listas de espera, déficit financieros hospitalarios, falta de especialistas y desgaste de funcionarios son parte de una crisis estructural que no comenzó con este

decreto, pero que sí puede profundizarse con medidas de ajuste tomadas desde el nivel central sin suficiente consideración de las particularidades territoriales.

Magallanes enfrenta además condiciones únicas, dadas por la dispersión geográfica, aislamiento, clima extremo y altos costos logísticos. Cada reducción presupuestaria tiene aquí un efecto potencialmente más severo que en otras zonas del país. Cuando el único hospital de alta complejidad de la región pierde más de mil millones de pesos en financiamiento, la discusión no puede limitarse a balances contables. También debe considerarse el impacto concreto sobre pacientes, trabajadores y comunidades que dependen exclusivamente del

sistema público.

La preocupación aumenta porque estos recortes aparecen en un contexto donde las demandas hacia el sistema sanitario no disminuyen. Por el contrario, el envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y las necesidades de salud mental continúan creciendo. Ajustar el gasto puede ser una decisión fiscalmente necesaria para cualquier gobierno, pero hacerlo en áreas críticas obliga a actuar con especial prudencia y transparencia.

En ese sentido, el desafío para las autoridades regionales y nacionales será explicar con claridad cómo se evitará que estos recortes terminen afectando prestaciones, atenciones o condiciones laborales.