

Por eso, comparar producción o resultados mineros no siempre es un ejercicio puramente operacional: también involucra juicios contables complejos en una industria donde aún no existe plena homogeneidad de la normativa internacional.

*Leonardo Torres*  
*Facultad de Economía*  
*y Negocios*  
*Universidad de Chile*

### **Abordar las Listas de Espera**

Señor Director:

A partir de la alerta sanitaria oncológica, el país ha vuelto a poner el foco en las Listas de espera, particularmente en patologías oncológicas donde el tiempo es un factor crítico y donde cada día de retraso tiene consecuencias clínicas relevantes.

Si bien suele asociarse a falta de recursos, el problema también considera otras dimensiones: una infraestructura y capacidad instalada limitada, especialmente en disponibilidad de especialistas y subespecialistas y la necesidad de organizar, coordinar y gestionar mejor esa capacidad para responder oportunamente y con calidad a una demanda creciente.

Hoy el sistema sanitario enfrenta simultáneamente el flujo constante de nuevos pacientes y un stock acumulado significativo, ambos com-

pitando por una oferta limitada de atención, especialmente en horas médicas especializadas. Cuando estas dos realidades se gestionan bajo una misma lógica, con modelos de gestión y atención tradicionales, las esperas se prolongan.

Ordenar este escenario exige estrategias innovadoras, pero también utilizar de mejor manera la capacidad existente, incorporando esquemas de colaboración público-privada que permitan absorber parte del stock acumulado sin afectar la operación habitual del sistema público. Gestionar mejor no reemplaza la inversión, que sin duda es necesaria, pero sí permite aprovechar de manera más eficiente los recursos disponibles y responder con mayor oportunidad a los pacientes.

Las herramientas tecnológicas como la automatización de procesos y la inteligencia artificial, junto a los modelos híbridos de atención, que combinan atención presencial y remota, han demostrado que pueden fortalecer la capacidad real del sistema de manera más costo-efectiva, permitiendo optimizar la priorización clínica y reducir los tiempos de respuesta, logrando así una mayor equidad en salud, particularmente en regiones alejadas de la Metropolitana.

*Dr. Héctor Fuenzalida Cruz*