

crecimiento económico. Hoy, la reducción de la pobreza depende más de ingresos propios que de transferencias estatales. La nueva metodología evidencia que los bonos son insuficientes para generar salidas estructurales si no hay un ingreso autónomo.

Chile no enfrenta solo una pobreza residual, sino una vulnerabilidad estructural. Las políticas públicas deben priorizar la formalización laboral, rediseñar los subsidios con mayor suficiencia y abordar costos críticos como vivienda y cuidados. Medir mejor no resuelve la precariedad, pero nos permite, al menos, dejar de subestimarla para actuar con urgencia.

*Pablo Müller, académico
U. Autónoma de Chile*

Aprobar tarde

● En las últimas semanas distintos actores de investigación clínica han manifestado preocupación por el aumento de los plazos de aprobación del Instituto de Salud Pública, lo que está impactando la llegada de nuevos estudios al país.

Hoy enfrentamos retrasos cercanos a los tres meses, un nivel de demora que no habíamos visto antes. En investigación clínica, los tiempos son decisivos: cuando los procesos se alargan, los estudios se postergan, se reasignan a otros países o simplemente

dejan de considerar a Chile como alternativa.

Durante años, Chile logró posicionarse como un país competitivo en estudios clínicos en América Latina, gracias a su capital humano, estándares éticos y experiencia validada. Ese logro hoy está en riesgo. La competencia es global y se define, en gran medida, por la capacidad de dar certezas y responder a tiempo. El desafío no es flexibilizar la regulación, sino dotar al sistema regulatorio de los recursos que le permitan cumplir oportunamente su rol.

Los estudios clínicos no son solo investigación. Son acceso temprano a tratamientos innovadores para pacientes y una señal de confianza internacional en el sistema de salud del país. Recuperar tiempos y fortalecer la capacidad regulatoria es urgente si queremos mantener este espacio estratégico para Chile.

Julio San Martín

Cáncer de próstata

● En Chile, el cáncer de próstata es el tumor más frecuente en hombres y una de las principales causas de muerte por cáncer masculino. La detección temprana puede marcar la diferencia entre un tratamiento curativo y uno tardío, y aquí el antígeno prostático específico (PSA) juega un rol clave. Sin