

JUDITH HERRERA C.

Son más de 16,7 millones las personas que se atienden por Fonasa en el sistema público de salud, sector que en los últimos años ha experimentado un alto estrés, agudizado por la pandemia y por las atenciones y cirugías retrasadas, a lo que se suma la crisis de las isapres que ha provocado un importante desplazamiento hacia la atención estatal.

Bajo ese contexto es que el financiamiento del sector es un tema delicado y no menor: por algo, una de las trabas en la discusión del Presupuesto 2025 fue, precisamente, el erario del Ministerio de Salud (Minsal) —de poco más de \$16 billones—, que finalmente logró su aprobación tras una serie de compromisos del Congreso.

En la discusión para el presupuesto nacional, además, Hacienda acordó con los parlamentarios un recorte del gasto fiscal que en enero se oficializó. Y si bien en el caso del Minsal los servicios de salud —de los que dependen los hospitales— fueron excluidos, la cartera deberá durante este año reducir sus recursos en \$16 mil millones.

**Recorte “incomprensible”**

Lo anterior ha generado incertidumbre y preocupación entre los especialistas, quienes apuntan que, aunque los recintos asistenciales no se verán afectados directamente, el recorte financiero a programas de las entidades ministeriales sí podría impactar en los usuarios.

En detalle, Fonasa tendrá una reducción de poco más de \$3 mil millones, mientras que el Instituto de Salud Pública, de \$1.700 millones. En el caso de la Subsecretaría de Salud Pública, la rebaja es de \$5.600 millones; en Redes Asistenciales, \$4.800 millones, y la Superintendencia de Salud, de \$492 millones.

A raíz de este escenario, ayer, “El Mercurio” publicó una carta de Cecilia Bolocco, presidenta de Fundación Care, donde afirma que el recorte es “incomprensible”, y plantea su preocupación por los compromisos en cáncer.

“¿Qué pasará con los hospitales públicos que no llegan a fin de año con su presupuesto? Todos fuimos testigos cómo a fines de 2024 cerraban los pabellones por falta de insumos”, advirtió también Bolocco a este diario.

Aunque la cartera enfatiza que no habrá efectos negativos vinculados a las políticas para abordar esa enfermedad (ver página A 2), distintos actores apuntan a que la reducción podría afectar a otras iniciativas.

A juicio de Daniela Sugg, economista y académica de la U. Diego Portales, “la prioridad es la lista de espera y los recursos de ahí no se tocarán. Entonces, acá están en riesgo programas que no sean de vida o muerte”, advirtió también Bolocco a este diario.

**“Nuestro pronóstico es sombrío”**

Karla Rubilar, jefa de la Uni-

La cartera deberá realizar un reajuste de cerca de \$16 mil millones:

# Recorte presupuestario de Salud genera incertidumbre por los posibles impactos en programas

Si bien los servicios de salud y, por ende, los hospitales, no se verán directamente afectados, expertos advierten por lo que podría ocurrir con iniciativas como la campaña de vacunación de invierno y políticas de enfermedades poco frecuentes, entre otros.



**DEBATE.**—Un punto que generó problemas en la discusión presupuestaria fueron los recursos para el Ministerio de Salud que, finalmente, fueron aprobados mediante protocolos de acuerdo en la Cámara de Diputados y en el Senado, con foco en cáncer y listas de espera, entre otras prioridades.

“La prioridad es la lista de espera y los recursos de ahí no se tocarán. Entonces, acá están en riesgo programas que no sean de vida o muerte”.

**DANIELA SUGG**  
 ACADEMICA DE LA U. DIEGO PORTALES

dad de Salud Pública de la Facultad de Ciencias de la Salud de U. Autónoma, plantea que los recortes, al no apuntar a los servicios de salud, “tocarán otros programas, y uno empieza a preocuparse: la campaña de invierno y la menor contratación de funcionarios de refuerzo o la compra de insumos clave”.

“Me preocupa que la atención primaria también tenga recorte, menos recursos para el programa de salud familiar, y me preocupa todo lo que es salud mental”, añade la exministra.

Según el tesorero nacional de

“Nuestro pronóstico es bastante sombrío por este contexto y los problemas financieros del sistema podrían producirse antes que en 2024, a mediados de año”.

**CARLOS BECERRA**  
 TESORERO DEL COLEGIO MÉDICO

Colegio Médico, Carlos Becerra, un reajuste tan temprano en el año es “preocupante”, y plantea que lo ven “como una mala señal en un contexto donde debiéramos estar priorizando la salud”.

Explica que le solicitaron “al ministerio conocer cómo se distribuirá el recorte concretamente, porque se ha comentado que habría menos recursos para el programa de vacunación”.

“Nuestro pronóstico es bastante sombrío por este contexto y los problemas financieros del sistema podrían producirse antes que (lo ocurrido) en 2024, a

“Aquí lo importante es que se haga una buena gestión financiera, que puede significar, en algunos casos, reducir algunos cargos que no son necesarios”.

**HÉCTOR SÁNCHEZ**  
 DIRECTOR DEL I. DE SALUD PÚBLICA UNAB

mediados de año”, advierte.

El presidente de la Federación Chilena de Enfermedades Raras, Alejandro Andrade, detalla que “si ya antes habían problemas de financiamiento, lo que hoy tenemos, los recursos que están destinados para las distintas políticas, no son suficientes, entonces nos preocupa qué puede significar este recorte”.

“Vamos a tener menos dinero, lo que va a afectar áreas que aunque no tienen la sensibilidad de arriesgar la vida de alguien, sí pueden complicársela”, dice. El senador Juan Luis Castro

“Si bien se ha reducido el presupuesto, tenemos flexibilidad para poder priorizar dentro de nuestra agenda cuáles son aquellas cosas que queremos resguardar en este contexto”.

**ANDREA ALBAGLI**  
 MINISTRA (S) DE SALUD

(PS) menciona que, por ejemplo, “en salud mental estamos tramitando el proyecto de ley que, justamente, carece de recursos, y ha sido una de las grandes críticas que le hemos planteado al Ejecutivo. Entonces, sería preocupante que fuera una de las áreas afectadas”.

“Me parece que sería muy simplista decir, ‘no se preocupen porque este programa no va a tocar a las personas’. No. Hay que ser sinceros, porque en materia de salud, si es preventiva, o es curativa, o es enfermedad cardiovascular, o es un programa

**\$16 billones** es el presupuesto que aprobó en noviembre el Congreso para el Ministerio de Salud.

**\$15.968 millones** es la reducción que tendrá la cartera tras el reajuste fiscal.

**\$5.600 millones** es la rebaja que se estableció para la Subsecretaría de Salud Pública.

vacunas, todas son acciones que podrían estar en juego”, precisa.

**Recortes “dinámicos” y llamado a la eficiencia**

Ayer, la subsecretaria de Salud Pública y actualmente ministra subrogante, Andrea Albagli, se refirió al recorte y comentó que la medida “obedece a una reducción del gasto público en general”.

Recordó que el reajuste no afecta a los servicios de salud, para “evitar que tenga un impacto directo en las personas y así mantener la continuidad de los cuidados de quienes se están atendiendo en nuestra red asistencial”.

Con todo, explicó que habrá reducciones en entidades internas y que aquello “es algo que se va a ir gestionando de manera muy dinámica porque también senos ha permitido hacer reasignaciones presupuestarias”.

“Si bien se ha reducido el presupuesto total, tenemos flexibilidad para poder priorizar dentro de nuestra agenda cuáles son aquellas cosas que queremos resguardar en este contexto”, aseguró.

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, “si el sector público aumentara levemente su nivel de eficiencia no debiera verse afectado en lo más absoluto con este ajuste”.

“Aquí lo importante es que se haga una buena gestión financiera, que puede significar, en algunos casos, reducir algunos cargos que no son necesarios. La esencia, lo importante, es la eficiencia”, afirma.

En línea similar, Sugg apunta a que los recortes deben aplicarse a iniciativas “que han demostrado mediante evidencia que no son eficientes y donde haya menor impacto”.