

La salud a tiempo no puede esperar

El propósito de un sistema de salud es hacer lo correcto a tiempo. Nuestro país se ha destacado por hacer lo correcto, logrando disminuir la mortalidad infantil, aumentar la esperanza de vida, controlar enfermedades infecciosas y enfrentar exitosamente la pandemia del Covid-19. Sin embargo, en el caso de millones de personas, llegamos tarde.

Hace 20 años, en diciembre de 2004, más de 2,5 millones de personas esperaban por una consulta o una cirugía no GES en Fonasa, con tiempos de espera promedio de 356 y 425 días para consultas y cirugías, respectivamente. Este es un problema estructural del componente estatal de nuestro sistema de salud, que arrastramos hace décadas.

En 2024, nuestras universidades conformaron la alianza académica por una salud oportuna con la convicción de que las listas de espera en salud son un problema posible de abordar. La solución no implica que todos serán atendidos de manera inmediata, pero sí alcanzar tiempos razonables de espera junto con una atención y cuidado integral del paciente a lo largo de todo su proceso terapéutico.

Creemos que abordar las listas de espera requiere cambios en varios ámbitos,

sostenidos en el tiempo, con base en la evidencia y con una visión de largo plazo. Este desafío debe enfrentarse con colaboración. Por eso, promovemos un trabajo conjunto con actores del sistema de salud, el sector público y la sociedad civil: solo con una respuesta coordinada podremos avanzar hacia una salud oportuna para todas las personas.

Las propuestas buscan fortalecer la atención primaria, rediseñar la priorización, incorporar el acompañamiento durante la espera como prestación de salud, mejorar la gestión de equipos y su productividad, fortalecer la gestión de personas e instituciones y rediseñar la gobernanza.

La mayor novedad es que no se requiere de un aumento significativo del gasto, sino, principalmente, de mejor gestión y un rediseño de los incentivos y la institucionalidad. Un sistema de salud centrado verdaderamente en sus pacientes que, en lugar de enfocarse en gestionar tiempos de espera y prestaciones de salud específicas, se oriente a

“Estas propuestas no requieren de un aumento significativo del gasto público, sino de mejor gestión”.

abordar trayectorias terapéuticas integrales, a través de un trabajo coordinado e integrado de los prestadores de salud, puede acercarnos a la cobertura universal, es decir, que todas las personas accedan a la atención que requieren con la calidad y oportunidad requeridas, sin que ello les signifique un problema financiero.

Para lograrlo, se requiere priorizar el problema, asumirlo como un desafío de Estado, y avanzar con acuerdos amplios, continuidad en el tiempo y colaboración de los distintos actores. Nuestras universidades están disponibles para colaborar en este esfuerzo.

Cristóbal Tello y Paula Bedregal
Pontificia Universidad Católica de Chile

Óscar Arteaga y Cristián Rebolledo

Universidad de Chile

Manuel Inostroza y Héctor Sánchez

Universidad Andrés Bello

Carolina Velasco y Raúl Aguilar
Universidad San Sebastián