

Listas de espera: El triunfalismo oculta la crisis

DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA

Decano Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile

Hace pocos días, las autoridades de salud informaron con entusiasmo que más de 11 millones de personas “egresaron” de las listas de espera No GES en el periodo 2022-2025. La cifra, presentada con un despliegue comunicacional importante, busca instalar la sensación de una meta cumplida. Sin embargo, detrás de ese gran número se esconde una realidad que millones de familias chilenas viven a diario: la crisis no ha cedido; simplemente se ha vuelto más opaca.

El triunfalismo oficialista suele ignorar que, mientras celebran los egresos, hoy más de 2 millones de chilenos siguen esperando una atención o cirugía, con promedios de espera que bordean los 10 meses. La fila no desaparece; en la práctica, solo cambia la forma de contarla o el ritmo con que se mueve el papel. El problema de fondo no es cuántas atenciones se reportan estadísticamente, sino cuántas personas siguen atrapadas en un sistema que no logra resolver el flujo de entrada. Aunque la producción ha aumentado, aún no alcanzamos los niveles de eficiencia de 2019, y frente a una

demanda que crece exponencialmente, el resultado es una paradoja dolorosa: se atiende más, pero la angustia persiste.

El caso de la odontología es, quizás, el espejo más brutal de este estancamiento. Cerca de medio millón de personas aguardan por una atención dental, con esperas promedio de siete a ocho meses y medianas que alcanzan los 240 días. Aquí no hay quiebre estructural ni cambios de fondo, solo la inercia de un sistema que parece haberse acostumbrado a postergar lo “no urgente”, olvidando que el dolor y la pérdida de funcionalidad no saben de clasificaciones administrativas.

Hablar de millones de egresos sin asumir que el stock acumulado es crítico, es construir una narrativa que maquilla la magnitud del problema. La salud pública no debe medirse por el volumen de casos procesados como si fuera una línea de montaje, sino por la oportunidad real de atención, la reducción efectiva del sufrimiento y la dignidad en el trato. Mientras se priorice el “marketing de cifras” sobre el rediseño del modelo de atención y el fortalecimiento de la resolutividad real, la espera seguirá

siendo la norma.

Es inevitable recordar que Chile posee el capital humano y técnico para hacerlo mejor. Durante la pandemia del COVID-19, el país demostró un liderazgo técnico de clase mundial. Se expandieron camas críticas, se coordinaron redes públicas y privadas sin dogmas y se lideró un proceso de vacunación ejemplar. Esa etapa dejó una lección clara: cuando la salud se gestiona con rigor, planificación, metas exigentes y, sobre todo, un sentido de urgencia, los resultados llegan. El éxito de entonces no fue relato; fue impacto real.

Hoy, más que celebrar cifras de egresos que no vacían los hospitales, el país necesita recuperar ese estándar de gestión. Necesitamos menos retórica y más autocrítica; menos triunfalismo y más soluciones estructurales que incluyan gestión clínica moderna y valentía para reformar. Cuando el triunfalismo reemplaza a la gestión, la crisis no se resuelve: se esconde. Y en salud, esconder la crisis no solo es un error político, es una negligencia que también enferma.