

Complejo desafío de las listas de espera en salud



Por: Bastián Álvarez Pardo

Según el reporte trimestral de las listas de espera No GES, exigidas en la Glosa 6 de la Ley de Presupuesto, de los 29 Servicios de Salud del país, 14 presentan tiempos de espera para la atención de patologías No GES inferiores a la meta nacional de 200 días. Sin embargo, el Servicio de Salud Coquimbo se sitúa por sobre los 200 días, con un promedio de 336 días de espera.

Sebastián Prieto Gajardo, subdirector de Gestión Asistencial del Servi-

cio de Salud Coquimbo, explica a DIARIO LA REGIÓN que «hay que reconocer que en la Región de Coquimbo tenemos un problema real en términos de resolver las solicitudes de interconsulta y las referencias que se hacen desde el nivel primario a la red hospitalaria».

«Hay muchas cosas que mejorar. Respecto de las acciones, está la construcción de los cuatro nuevos hospitales, la revisión de la gestión de sus modelos de atención y la implementación de la Ficha Electrónica, que es un proceso complejo, que

implica una adaptación de los equipos de salud y que genera lentitud en los procesos, pero que tendrán un importante beneficio a posterior», plantea Prieto.

■ LAS PRINCIPALES RAZONES: ESTRUCTURALES Y DE GESTIÓN

Dichas dificultades, explica Prieto, obedecen a razones de gestión y estructurales y de ellas, la principal es la falta de especialistas en la Región de Coquimbo, en áreas como Anestesiología u

A través de prestaciones de telemedicina y salud digital, así como el fortalecimiento de la infraestructura que permitirán los nuevos hospitales, se busca acercarse a la meta de los 200 días de espera promedio.

otras subespecialidades.

Dicha carencia tendería a hacerse más evidente una vez que entren en operación los nuevos hospitales y, como plantea Prieto, «eso no quiere decir que vamos a esperar a que todos los hospitales nuevos estén listos para solucionar todos los problemas y ahí es donde la gestión tiene mayor peso». Y en esa dirección, se están implementando horarios extraordinarios para la atención de pacientes y mejoras continuas en los rendimientos de los equipos.

■ ¿CÓMO SE AVANZA EN UNA SOLUCIÓN?

Entre otros factores, la disponibilidad de horas por parte de los especialistas para atender en la salud pública aún es acotada, por lo que el compromiso por parte del Ser-

vicio de Salud, indica Prieto, es el de «mejorar las condiciones para atraerlos a atender en la red hospitalaria».

Además, el subdirector explica que es esencial fortalecer la vinculación con la red privada de salud, como se hace en otras regiones, para que dichas instituciones puedan prestar apoyo a la red pública: «eso está dentro del diseño de la red pública nacional, a través de segundos prestadores, compra de servicios y la Región de Coquimbo aun tiene falencias y no es suficiente en cuanto a la cantidad y complejidad de las prestaciones», detalla Prieto.

■ MEJORAS EN EL ACCESO A LA SALUD PRIMARIA: UNA OPORTUNIDAD

A juicio de Prieto, es necesario considerar que el aumento en el número de personas que esperan atención en la red pública tiene directa relación con el mayor y mejor acceso al sistema primario de salud.

«Las personas están pudiendo tener acceso a la salud en el nivel primario y tienen una respuesta pertinente, con manejo inicial y una solicitud de evaluación en especialidades. En eso hemos crecido enormemente como región y es una de las causas del mayor número de personas en espera», comenta el subdirector.

Y, como una forma de solucionar dicha situación, considerando que la alta dispersión geográfica dificulta el acceso de muchas personas a los hospitales, ha tenido gran éxito la estrategia de telesalud y salud digital, lo que ha permitido que el 100% de las postas rurales estén conectadas, lo que facilita una mejor llegada desde el nivel primario de salud a la red hospitalaria.