



Expertos analizan el desafío que asumirá la futura ministra Chomali

Listas de espera: recomiendan medidas para políticas de inversión y trabajo con privados

El año pasado cerró con casi 2,5 millones de personas en el registro. Los especialistas apuntan también a revisar la eficiencia y productividad de los hospitales y considerar el escenario financiero en el que se encuentra el país.

JUDITH HERRERA C. y SOLEDAD NEIRA

Más de 430 mil personas es el número en que creció la lista de espera en los hospitales entre el primer trimestre de 2022 y el último de 2025, que cerró con casi 2,5 millones en el registro.

El análisis, realizado por Libertad y Desarrollo, muestra que la lista aumentó en 21% y que se necesitan medidas de refuerzo en el sistema público para abordar el problema, tarea que asumirá el 11 de marzo May Chomali a la cabeza de Salud.

El médico y exministro de Salud (2008-2010) Álvaro Erazo plantea que existe un problema estructural en el sistema por gestión y políticas de inversión insuficientes, a los que atribuye “la incapacidad que se ha tenido para reducir las listas de espera”, lo que califica como “una situación extremadamente compleja”.

A juicio del también decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la U. Mayor, “el balance es crítico, da cuenta de una situación que es estructural y, por cierto, también de aspectos que tienen que ver con la gestión, con la capacidad instalada de los equipos directivos y

cuadros directivos en los niveles hospitalarios, pero también a nivel del Ministerio de Salud”.

En esa línea dice que se deben “identificar los focos de necesidad y particularmente factores que tienen que ver con las políticas de inversión en términos de equipamiento y de otros factores, y una capacidad potencial de mayor articulación entre el sector público, sumando la atención primaria, por supuesto, y también los compromisos que se logran establecer vía convenio, ahí donde es necesario con el sector privado”.

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública

EVOLUCIÓN
Un 21% creció la lista de espera entre 2022 y 2025, entre personas en GES y no GES.

de la U. Andrés Bello, “dos grandes desafíos para el nuevo gobierno van a ser, por un lado, tirar la línea base de dónde se está partiendo con las listas de espera. Ese es un gran desafío que va a tener que enfrentarse en los primeros días del próximo gobierno: hacerse cargo de la lista de espera de enfermos de cáncer. Ahí ya no estamos hablando de que se deteriora la calidad de vida, sino que es gente que pierde la vida en la lista de espera”.

Añade que “en este momento, dada la urgencia que hay, hay que definir mecanismos muy inteligentes y muy rápidos para

comprar servicios al sector privado que permitan reducir la lista de espera. Yo creo que esa es una de las cosas que se deberían fortalecer. Y lo segundo es mejorar los marcos de incentivos y las evaluaciones del sector a lo largo de toda la cadena de mando, que permita realmente mejorar las cifras que actualmente se están pidiendo”.

Recursos disponibles

Manuel Inostroza, docente de la U. Andrés Bello y exsuperintendente de Salud, apunta que “el escenario se vuelve complejo, dadas las noticias que tenemos de restricción fiscal, porque lo natural sería pensar en que con la compra al sector privado



HOSPITALES.— Los expertos coinciden en que se debe mejorar la gestión en los recintos de la red asistencial para reducir las listas de espera.

se podría reducir mucho más rápidamente el stock acumulado de listas de espera e intentar, después, ir mejorando el tema de la eficiencia hospitalaria para que el flujo permita manejar la lista de espera que se genera todos los días”.

Sin embargo, el también director de la isapre Esencial dice que el panorama económico “hace prever que no va a haber muchos recursos de manera adicional y que van a tener que enfrentar cómo hacer rendir los que tengan para abordar estos factores”.

“Tengo confianza en la doctora Chomali, por su experiencia en una organización de manejo de información y de data, de uso de tecnologías de información”.

PEDRO GARCÍA
EXMINISTRO DE SALUD

“Se deben identificar los focos de necesidad y particularmente factores que tienen que ver con las políticas de inversión en términos de equipamiento y de otros”.

ÁLVARO ERAZO
EXMINISTRO DE SALUD

“El panorama económico hace prever que no va a haber muchos recursos de manera adicional y que van a tener que enfrentar cómo hacer rendir los que tengan”.

MANUEL INOSTROZA
ACADEMICO DE LA U. ANDRÉS BELLO

Pedro García, exministro de Salud (2003-2006), indica que para mejorar el sistema de salud chileno es necesario informatizarlo y generar incentivos por resultados, no solo por actividades.

“Chile tiene todas las condiciones para ser un país de clase mundial en esto. Tenemos muy buenas redes de información, que están de moda, para mal digamos, pero buenas redes de tecnología de información y un instrumento extraordinario que es el RUT”, propone.

La exautoridad afirma tener confianza en Chomali, “por su experiencia en una organización de manejo de información y de data, de uso de tecnologías de información, y uno de los trabajos que estuvo haciendo, bien vinculada con salud, un sistema que permite hacer trazabilidad del flujo de los pacientes, lo que va a permitir medir niveles de productividad, servicio por servicio, hospital por hospital y médico por médico”.