

Opinión

Alerta sanitaria oncológica, una oportunidad

La decisión del Gobierno de decretar una alerta sanitaria por retrasos en garantías GES oncológicas es relevante: en términos simples, es un reconocimiento oficial de que el sistema de salud no está llegando a tiempo a resolver miles de casos que están en lista de espera.

Ahora bien, ¿sirve la alerta y qué aporta? es útil, pero con una condición: si cambia la forma en que gestionamos el problema.

Hay varios aportes. Primero, el Estado solicita y otorga herramientas extraordinarias al ministerio de Salud. Esta medida permite comprar servicios más rápido, saltar ciertos procesos administrativos, contratar personal de forma más flexible y coordinar la red pública y privada sin las rigideces habituales. Es, acelerar un sistema que hoy funciona a velocidad más lenta cuando debería funcionar a velocidad de enfermedad.

Segundo. Esta disposición implica una priorización explícita reconociendo que los pacientes oncológicos con garantías vencidas -o próximas a vencer- deben pasar al frente de la fila existiendo una correlación entre oportunidad y sobrevida.

Sin embargo, una alerta sanitaria no resuelve el problema por sí misma. Si no se organiza bien a nivel de la red, el riesgo es alto: más compras aisladas, más esfuerzos dispersos, mayor presión sobre equipos ya sobrecargados y, finalmente, pocos resultados reales. Se debe fundamentar e incorporar con claridad: un catastro único, transparente y en tiempo real de los pacientes oncológicos GES retrasados. Saber cuántos son, dónde están, qué tipo de cáncer tienen y cuánto han esperado no es un detalle técnico, es la base de cualquier solución seria.

A esto se debe agregar una gestión activa de casos. Cada paciente en lista de espera debería tener un responsable claro, un gestor

que asegure el avance en su diagnóstico o tratamiento sin volver a tener retrasos. Hoy, demasiados pacientes dependen de su propia capacidad de insistir.

Debemos además incorporar un uso inteligente de la red completa. La alerta permite comprar servicios, pero no se trata de comprar por comprar. Se requiere una estrategia: derivar cirugías, biopsias, quimioterapias o radioterapias donde exista capacidad real, sea pública o privada, con criterios clínicos y no financieros y sin ningún sesgo.

Finalmente, extender horarios y aumentar productividad donde ya existe capacidad instalada en los centros de salud. Muchos pabellones y equipos podrían rendir más si se gestionaran de forma distinta. Antes de construir más, hay que usar mejor lo que ya tenemos en el sector. Una real integración del sistema de salud.

Y quizás lo más difícil de realizar y contingente es que esta alerta requiera de un liderazgo operativo real. No basta con decretos ni buenas

intenciones. Se necesita un mando claro, con metas concretas, por ejemplo, reducir en un 100% los retrasos en 90 días y seguimiento semanal. Sin eso, la alerta se diluye y las responsabilidades también.

Hoy, más que nunca, la solución real es simple: la velocidad, en cáncer, no es eficiencia, es supervivencia.

Esta disposición implica una priorización explícita reconociendo que los pacientes oncológicos con garantías vencidas -o próximas a vencer- deben pasar al frente de la fila existiendo una correlación entre oportunidad y sobrevida.



LUIS CASTILLO

Ex subsecretario de Redes Asistenciales
Director Instituto Libertad