

Fernando Carvajal, presidente regional del gremio, afirma que es un «tema crónico» que se incrementó aún más con la pandemia. Asegura que no es fácil abordarlo y que darle respuesta en el corto plazo es prácticamente imposible.



COLEGIO MÉDICO Y EL ETERNO PROBLEMA DE LAS LISTAS DE ESPERA:

«Lo que la región necesita es formar especialistas y subespecialistas. . .»

Por René Martínez Rojas

Uno de los principales objetivos de cada gobierno es reducir las listas de espera, cada vez más abultadas y que aumentaron con la pandemia. Esto, pues obligó a atender las infecciones provocadas por el Covid-19, provocando una ralentización inédita en el resto de las afecciones.

A la fecha, «un tema crónico», explica Fernando Carvajal, presidente regional del Colegio Médico, y que dice tener varias aristas.

«Porque tiene que ver con las horas de especialistas disponibles, con las horas de pabellón, con las horas de profesionales de apoyo... Entonces no es fácil abordar y darle respuesta en el corto plazo es prácticamente imposible. Lo único que se puede hacer es tratar de disminuirlas, pero de eliminarlas es prácticamente imposible», expresa.

Para terminar con las listas de espera advierte que tiene que existir «una producción muy alta para que logre disminuirla», y eso es lo que en la actualidad se ve difícil-

to, «porque por un lado está la escasez de profesionales no solo médicos, sino también de equipos de apoyo, y por otro lado están las restricciones presupuestarias que los hospitales tienen y que hacen que a veces la disposición de insumos no sea toda la que se requiere».

A juicio del profesional, la única forma de disminuirla es aumentar la producción. ¿Cómo? «Optimizando el uso de los pabellones o de las consultas en general».

■ DÉCADAS

En La Serena y Coquimbo, donde se necesitan especialistas, se trabaja en la construcción de sus hospitales y aunque estará la infraestructura, la gran duda que existe, se pregunta el médico pediatra, es saber «si vamos a tener el personal capacitado, por cuanto más tiene que ver con la brecha de especialistas y subespecialistas, además de profesionales de apoyo que tengan especializado. Por lo tanto, se espera que, al tener más infraestructura y equipamiento, sea más fácil abordarlo. Pero

MÉDICOS GENERALES TRABAJANDO

Respecto de los profesionales recién egresados, cree que lo que hace falta «es aumentar la oferta de posibilidades de especialización para los médicos generales».

Porque ocurre que en aquellos profesionales que se especializan, «algunos después de un tiempo deciden optar por retirarse al sistema público y dedicarse al privado. Pero la verdad es que la mayor parte de ellos mantiene ambas cosas. Obviamente que la disponibilidad a nivel privado es mayor, pero también es menos la gente que accede. En el fondo, si yo quiero conseguir algo con un especialista, la consigna fácil. Pero hay mucha gente que no puede acceder a eso, pues la única opción es el área pública. Entonces, la demanda que hay en el sector privado

es mucho menor que la que está en el sistema público».

En cuanto a que, si las listas podrían terminar con más universidades impartiendo la carrera, argumenta que «no sé si tenga un gran impacto, pues en este minuto a nivel regional no hay falencia de médicos generales. La cantidad de profesionales que ha producido la UCN, por ejemplo, es importante y eso se nota en que, a nivel de distintos establecimientos, tanto de detención primaria como de los hospitales, hay médicos generales trabajando. Por tanto, el problema no son los médicos generales: lo que la región necesita es formar especialistas y subespecialistas, sobre todo en los hospitales de La Serena, Coquimbo y Ovalle».

el punto crítico va a ser la disponibilidad de recursos humanos calificados».

Son décadas sin poder resolverlo e incluso se han realizado esfuerzos en términos de aumentar las dotaciones y la lista de especialistas, «pero también crece la población, las necesidades y

la cosa se hace más compleja. Y se agravó por la pandemia, porque prácticamente durante un año -si bien había disponibilidad- aumentó la demanda y las camas se ocuparon para resolver el COVID, y, por lo tanto, inundó la posibilidad».

En ese sentido, recono-

ce que «si uno piensa que la pandemia terminó, sí en términos de casos graves ha disminuido fuertemente, pero estamos viendo ahora las consecuencias de esa pandemia que son tanto o más graves, porque efectivamente la cantidad de pacientes acumulados es enorme».