

Listas de espera: estrategia deficiente

Cristóbal Tello

Director Laboratorio de
Innovación Pública UC



El Ministerio de Salud acaba de anunciar buenas noticias en la gestión de las listas de espera. A pesar de que se mantienen más de dos millones de personas en las listas, en el último año las medianas de espera se han reducido 22% en consultas de nueva especialidad y 33% en cirugías. Pero, como el propio Presidente Boric lo manifestó, no nos podemos conformar. Todavía muchas personas esperan mucho tiempo por el cuidado que requieren. Salud de calidad, según el propio ministerio, es “hacer lo correcto a tiempo”. En Chile tenemos buenos equipos de salud, pero para millones de personas esa salud llega muy tarde.

Pero tampoco es suficiente la estrategia que estamos implementando: en lo fundamental, aumentar temporalmente la capacidad del sistema, manteniendo los hospitales abiertos después de las 5 de la tarde y los fines de semana, y realizando operativos médicos. Esta estrategia es razonable en un contexto de emergencia sa-

nitaria, para reducir la magnitud del problema. Pero tiene un alto costo presupuestario (60 mil millones de pesos para este año), es una presión adicional para los equipos de salud y no aborda los problemas de fondo. Es como sacar el agua que comienza a llenar el bote sin solucionar por donde se filtra.

Las causas de las listas de espera se relacionan, en parte, con restricciones de recursos. Faltan especialistas —especialmente en regiones—, equipos de enfermería y equipamiento clínico. Pero también con la forma en que se gestionan los recursos. El Consejo Nacional de Productividad advirtió, en 2020, que los quirófanos de los hospitales públicos se ocupaban, en promedio, sólo 4,8 de las 9 horas disponibles cada día de semana, y que un 12% de las cirugías programadas se suspendía, principalmente, por la falta de una adecuada evaluación del paciente previo a su operación y la no presentación del paciente.

Estudios del Laboratorio de Innovación Pública UC muestran que los pa-

cientes experimentan un proceso de cuidado impersonal, desinformado, fragmentado y descuidado que tiene directa repercusión con el aumento de las no presentaciones; con el gasto en exámenes que después se vencen por falta de coordinación; con los problemas para contactarlos cuando se les busca para agendar una hora y con situaciones de

empeoramiento del estado de salud que, no identificadas oportunamente, terminan en atenciones de urgencia.

Las listas de espera son un síntoma del déficit de recursos y de los problemas de gestión de

nuestro sistema público de salud. Aumentar temporalmente la capacidad del sistema solo las reducirá por un tiempo, pero sino rediseñamos en serio la forma en que se organiza el cuidado de las personas, las listas y tiempos de espera volverán a aumentar. No podemos seguir con un sistema centrado en brindar prestaciones de salud; debe centrarse en cuidar adecuada y oportunamente a las personas.

“Las listas de espera son un síntoma del déficit de recursos y de los problemas de gestión”.