

CON UN TIEMPO DE ESPERA APROXIMADO DE 7 MESES

Lista de atención médica supera los 100 mil pacientes en la región

Desde el Servicio de Salud Coquimbo explican a Diario El Día las estrategias que se llevan a cabo para reducir estos números en el sistema público. En tanto desde la Fenats regional llaman a mejorar la resolutivez en los hospitales de Illapel y Los Vilos.

ROBERTO RIVAS S.
Región de Coquimbo



ARCHIVO EL OVALINO

La lista de espera quirúrgica ronda los 15.600 casos aproximadamente en el territorio.

Uno de los espirales que enfrenta el sistema de Salud en Chile es el de las listas de espera de pacientes, estrategia tan criticada, pero a la vez necesaria para organizar las consultas especializadas y de operaciones quirúrgicas.

En la Región de Coquimbo, el subdirector de Gestión Asistencial del Servicio de Salud, Dr. Sebastián Prieto, explicó que lo que inicialmente se conoce como "lista de espera", es técnicamente un "tiempo de espera". En este punto, detalla que "estamos hablando de personas que han sido atendidas en el nivel primario de salud, al que hay un acceso universal, y que por distintos motivos

clínicos requieren de una evaluación o eventualmente una intervención en el nivel secundario o terciario, y en esa solicitud de evaluación se genera una espera".

En este sentido, el profesional agrega que "es importante transmitir que el número de personas en espera no es un valor que nos preocupe, en el sentido de que la espera siempre va a existir, pues en el momento en el que un médico de atención primaria hace una interconsulta, ya esa persona se

suma a la lista de espera".

Por lo tanto, según dice, no hay que evaluar solo el número de personas, sino los tiempos que pueden tardar en ser atendidos. "Hoy día la evaluación más importante, por la que nos mide el Ministerio de Salud es a través de una variable o mediana que mide cuánto tiempo están esperando las personas. Es un mejor indicador que los promedios y que otro tipo de medidas estadísticas. Esta técnica permite determinar cuántos días espera en el global una persona que requiere una evaluación para el nivel de especialidad", precisó.

Reiteró que si se revisan los números de personas en lista de espera, estos irán en aumento, lo que va en la lógica correcta, ya que lo que se debe reducir es el tiempo y no la cantidad de atenciones.

odontológica, en la que tenemos cerca de 23.000 casos. Esa cifra es un valor grande, pero no dice cuánto producimos. Lo relevante es medir la mediana de los tiempos".

En ese tenor, indicó que la espera de la atención quirúrgica es de alrededor de 230 días, mientras la espera médica es de 215 días aproximadamente, y la odontológica es de un poco más de 200 días.

"Son valores más o menos similares, todos se miden desde el momento en el que se emite la interconsulta, y que la persona se termina de atender efectivamente", explica.

ESTRATEGIAS

Consultado acerca de las estrategias adoptadas para reducir el número de pacientes en espera y el tiempo de atención, Prieto señaló que hay dos caminos importantes.

"Uno de ellos es de producción, que es el más importante, ya que tiene que ver con que nuestros establecimientos ejecuten la mayor cantidad de acciones de salud posibles, con la infraestructura y con el recurso humano que cuentan. A eso le llamamos Eficiencia Hospitalaria, porque hay una cantidad de recursos que

REALIDAD LOCAL

En lo que respecta a la Región de Coquimbo, Prieto cuenta que "actualmente tenemos un número en espera quirúrgica que ronda los 15.600 casos aproximadamente, y en lista de espera de una atención médica tenemos alrededor de 110.000 casos. Otra lista importante es la

Tu aviso de El Ovallino, también aparece en la versión digital del diario en: www.elovallino.cl



El Ovallino

Te esperamos en Miguel Aguirre 109, Ovalle

guardan relación con la disponibilidad de especialistas, el arreglo de pabellones, verificar que los box de atención estén en condiciones, y que se pueda reclutar a nuevos profesionales para poder trabajar en nuestra red. Eso nos permite aumentar la producción", indicó.

La otra línea tiene que ver con la atención "cerrada" en hospitalización, que busca que el paciente esté el menor tiempo posible hospitalizado, con los rangos de seguridad acordados, y que cuando reciba el alta lo haga de manera satisfactoria, liberando una cama que otra persona pueda ocupar.

"En ese sentido tenemos Comités de Eficiencia, Gestores Clínicos a nivel de cada establecimiento, que pasan visitas, y hemos tenido muy buenos resultados, ya que hemos reducido los días de hospitalización".

Destacó que hay una estrategia que está implementando el Ministerio en términos de la lista de espera quirúrgica, asociada al Centro de Resolutividad Regional, que busca incrementar el número de cirugías mayores ambulatorias, que no requieren de hospitalización.

"A eso el Ministerio le está haciendo un seguimiento muy estrecho semana a semana, con cada uno de los establecimientos que incorporan a esta estrategia y que también han ido demostrando una mayor productividad en términos del uso de los pabellones y de la disponibilidad de recursos", valoró.

En la región se han incorporado a ese programa el CDT de La Serena y recientemente el Hospital de Coquimbo.

NÚMEROS ALTOS

Indicó Prieto que la mayor cantidad de pacientes en espera, está en la lista de atención de especialidades, y que

lo que están priorizando es la cifra de egresos, es decir, que las personas que están en control, pero que ya se encuentran con una patología estable, no se mantengan demasiado tiempo con el especialista, y que puedan mantener su control crónico en el nivel primario de atención.

"Eso nos permite liberar horas de especialidad y poder ingresar a más personas. Es importante que la comunidad entienda que lo que se espera de un especialista es una evaluación, una indicación de un diagnóstico y la indicación de un tratamiento a mediano a largo plazo, pero no necesariamente que sea el especialista el que haga los controles permanentemente", señala.

Refirió que estrategias como la del Hospital Digital o la telemedicina, han ayudado mucho a aligerar la carga de las listas de espera, aumentando el número de especialidades -como reumatología y oftalmología, entre otras- y de usuarios atendidos.

"Lo que hacemos nosotros como Servicio de Salud en términos de gestión tiene que ver principalmente con priorizar aquellas personas que llevan más tiempo en espera, porque han sido relegadas o porque tienen problemas más complejos, y sabemos que eso requiere un abordaje mucho más complejo", reconoce el profesional.

En ese sentido, advirtió que esperan la aprobación de un proyecto presentado al Gobierno Regional que permitiría habilitar pabellones en horario después de las 20:00 horas, y eventualmente la compra de algún servicio privado.

Agregó Prieto que otra de las listas sensibles, por la gravedad y premura de la atención, es la que tiene que ver con los pacientes oncológicos, y que para ello han tenido una atención

LA DEMANDA ES TAN AMPLIA QUE FINALMENTE NO DA ABASTO Y SE AUMENTAN LAS LISTAS. NOSOTROS PLANTEAMOS QUE HAY QUE REVISAR EL MONITOREO DE LA CAPACIDAD QUE TENEMOS ACTUALMENTE, HAY QUE REVISAR CÓMO SE ESTÁ PRIORIZANDO LA ATENCIÓN PARA SACAR EL MAYOR PROVECHO A LOS PABELLONES"

MAURICIO UGARTE

PRESIDENTE FENATS DE LA REGIÓN DE COQUIMBO

diferente.

DESDE EL GREMIO

Por su parte, el presidente de la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud, Fenats, de la Región de Coquimbo, Mauricio Ugarte, comenta que el tema de la lista de espera tiene que ver con la capacidad del sistema público de salud para resolver la demanda de atención.

"Nosotros tenemos una situación de recursos que está asociada a la cantidad de pabellones quirúrgicos que tienen los hospitales -de Coquimbo, La Serena y Ovalle- que tienen resolutividad quirúrgica y determinados

recursos físicos, que son la cantidad de pabellones que tienen funcionando, y también el recurso humano asociado. En nuestra opinión el diseño del sistema está de alguna manera jibarizado, concentrado básicamente en estos tres hospitales, y nosotros hemos planteado reiteradamente la necesidad de habilitar un mayor nivel de resolutividad en hospitales como los de Illapel y Los Vilos. Allí estamos pidiendo el aumento de su capacidad resolutiva, algo que obviamente requiere de un grado de inversión. La capacidad resolutiva aumentaría si hubiese la decisión política de hacerlo", aseguró el líder gremial.

En la misma línea, sostiene que otra opción válida sería la compra de servicios por la vía privada, pero que en el caso de la Región de Coquimbo esa oferta está limitada, ya que no hay una opción privada importante que permita resolver el área quirúrgica.

Consultado sobre dónde estaría el nudo que no permite destrabar las listas de espera, Ugarte indicó que a su juicio el problema tiene que ver con el diseño del modelo de atención de salud y con lo que el país está dispuesto a invertir.

"Todo el mundo busca hoy día operarse, entonces eso también hay que analizarlo porque hay cuestiones que pueden resolverse quirúrgicamente, pero hay otras patologías que pueden resolverse con prevención o con medicina alternativa, sin que llegue necesariamente a lo quirúrgico. Así, la demanda es tan amplia que finalmente no da abasto y se aumentan las listas. Nosotros planteamos que hay que revisar el monitoreo de la capacidad que tenemos actualmente, hay que revisar cómo se está priorizando la atención para sacar el mayor provecho a los pabellones".

El Ovallino



GERENTE GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL:
SUB DIRECTOR COMERCIAL:

Francisco Puga Medina
Jorge Contador Araya

OFICINA OVALLE:

Miguel Aguirre 109 Fono: (53) 2448271

OFICINA LA SERENA:

Brasil 431 Fono (51) 2200400

PUBLICIDAD:

Fono (51) 2200420

SUSCRIPCIONES:

Teléfonos: (53) 244 82 71 / (51) 2200400

SÍGUENOS Y COMPARTE CON NOSOTROS EN REDES SOCIALES



www.elovallino.cl



@elovallino



facebook.com/DiarioElOvallino/

Publica en www.elovallino.cl



O en nuestras oficinas Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00, 14:45 a 17:30 Hrs. Viernes de 09:00 a 18:00 Hrs. Sábado de 09:30 a 13:00 Hrs.