



SERGIO GAHONA, SENADOR

“El tiempo de espera de una persona diagnosticada con cáncer es enorme, esto está provocando muchas muertes”

El primer semestre de 2024, Chile alcanzó un récord de listas de espera en el sistema público de salud, con más de 2,5 millones de pacientes en esta etapa y “actualmente hay 2,9 millones de personas en listas de espera, según lo informado por el propio ministerio, un lamentable récord histórico”, señala el senador Gahona.

Si bien en la Región de Coquimbo, al senador lo reconocen por su trabajo en terreno y por su compromiso constante en materia de obras públicas, medioambiente y recursos hídricos, el tema que más ocupa su tiempo son las materias ligadas a la salud. Es el mismo quien reconoce que constantemente, tanto en terreno como a través de sus redes sociales, lo abordan para plantearle alguna inquietud relacionada con la atención en la red pública, conocer el estado de alguna cirugía, de licencias médicas y/o manifestar su descontento por la falta de atención de salud en calidad y oportunidad.

-Para usted, ¿Quién es el responsable del problema sin fin de las listas de espera?

“Los primeros responsables son los directivos de los hospitales del país. Después, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y luego la ministra. Tenemos un Gobierno que está más preocupado en proyectos como la eutanasia, que trabajar en evitar la muerte de personas.

Actualmente en Chile, mueren aproximadamente 144 personas al día en listas de espera. El país alcanzó el primer semestre de 2024 un triste récord en el sistema público, con un alza de 12% respecto del mismo periodo del año 2023.

Durante esta administración, las listas de espera han sobrepasado los niveles prepandemia. Respecto a las causas, gran parte se debe a la baja productividad de la salud pública. Estudios han demostrado que cerca del 14% de los pabellones para cirugías mayores en hospitales estatales dependientes del Ministerio de Salud (MINSAL) no están habilitados para ser utilizados (principalmente por falta de personal, y de menor forma por falta de equipamiento), con los pabellones disponibles, se alcanza un uso que no supera el 60% y los estándares internacionales indican una ocupación del 83% de los pabellones quirúrgicos, lo que está lejos de lo que hacemos en Chile.

Debemos urgentemente emprender acciones o repetir lo que se hizo en la pandemia con una asociación público-privada, donde efectivamente el sistema de salud actúe de conjunto y así se puedan resolver las listas de espera, especialmente en materia de cáncer”.

CÁNCER DE MAMA Y CERVICOUTERINO

-Precisamente en Chile y en la Región de Coquimbo, el cáncer de mamas es una de las primeras causas de muerte por cáncer entre las mujeres, a ello se ha sumado el preocupante aumento del cáncer de mama

El legislador es enfático en cuestionar los graves problemas de salud que se viven en el país, no solo en las listas de espera, sino también en la preocupante alza de personas diagnosticadas de cáncer y el tiempo que deben esperar para su primera atención. El déficit de especialistas y la falta de funcionamiento continuo de los pabellones quirúrgicos, sumado a la baja productividad hospitalaria, han generado una enorme insatisfacción en millones de pacientes.



El senador recalca que “actualmente en Chile, mueren aproximadamente 144 personas al día en listas de espera, una cifra lamentable”.

triple negativo y el cervicouterino. ¿Cómo se enfrenta esta situación?

“Tenemos innumerables deudas con los pacientes en nuestra región, pero también con el personal médico y profesionales. Si bien logramos avanzar en nueva infraestructura hospitalaria para Coquimbo, La Serena e Illapel, la gente desconoce que los médicos y profesionales de la salud de nuestra zona son quienes tienen los sueldos más bajos de Chile, siendo esta, más la necesidad de desarrollo profesional

las principales razones de las dificultades en la atracción de especialistas para la región.

Por otra parte, las actuales autoridades de salud deben desprenderse de los prejuicios y comenzar a trabajar junto al sector privado constituyendo alianzas tal como lo hicimos en la pandemia y así resolver los problemas de la gente. Ese es el llamado que quiero hacer a todos los actores que tienen acción relevante

en materia de salud. Nosotros legislando, las autoridades del servicio de salud liderando las acciones, y por supuesto todos los trabajadores de la salud que deben hacer el mayor esfuerzo posible, es a ellos a los que les pedimos el doble y triple esfuerzo, porque la gente se nos está muriendo de cáncer, esto no puede seguir pasando en un país como Chile que se supone tiene uno de los mejores niveles de desarrollo en Latinoamérica.”

-Precisamente esta semana se realizó un seminario donde se abordaron los avances y desafíos en la prevención de cáncer en la Región de Coquimbo, ahí señalaron que el diagnóstico está, pero a su juicio ¿cómo se resuelve o avanza en esta problemática?

“La productividad de la red pública es lamentable. No sabemos bien dónde y cómo se están usando esos recursos, hay personas muriendo en las listas de espera, con hospitales que tienen pabellones que se usan casi solo la mitad del día y esto lo relatan los mismos profesionales de la red pública.

La demora en las derivaciones al segundo prestador GES para cáncer, en la región de Coquimbo es inaceptable, existiendo capacidad privada local con aranceles Fonasa que no es considerada, pues siempre terminamos derivando los pacientes a Santiago o Valparaíso y esperando más tiempo del que dictamina el GES, producto de que normalmente el sistema de salud público está colapsado en la zona central de país.

Esta situación es crítica para una enfermedad donde la vida de una persona depende del tiempo de espera por atención”.

-¿No hay urgencia en este escenario tan grave para la región?

“No, y debemos ponerle sentido de urgencia, tenemos un problema grave y debemos hacer todos los esfuerzos posibles, todos juntos por ayudar a resolver esta situación. La gente no puede seguir esperando y aquí tenemos responsabilidad todos, nosotros los políticos que estamos en el Congreso y que tenemos que ver una ley de presupuesto y entregar los recursos necesarios para, por ejemplo, crear un fondo de drogas de alto costo. Que la red de servicio de salud se entienda con los privados y que los segundos prestadores sean efectivamente a las 48 horas como dice la ley y no a los dos o tres meses que la gente actualmente espera para que un segundo prestador público aporte con el servicio.

La salud no puede seguir esperando, es tan o más importante que la crisis de seguridad ciudadana que actualmente vive la región, y es necesario que las autoridades de salud redoblen sus esfuerzos y garanticen en calidad y oportunidad la solución de los problemas de salud de la población”.



Tenemos un Gobierno que está más preocupado en proyectos como la eutanasia, que trabajar en evitar la muerte de personas.”