



Editorial

El escándalo de las listas de espera en salud

Los registros oficiales indican que hasta septiembre más de 36 mil chilenos que estaban en lista de espera habían muerto esperando una atención de salud, ya fuera una cirugía o una consulta médica. Se trata de una situación ciertamente escandalosa, que da cuenta de los graves problemas que enfrenta la salud pública y las repercusiones que ello tiene sobre la vida de millones de personas. Una estadística como esta debería bastar para que el país completo reaccionara y el asunto de las listas de espera se convirtiera en una prioridad nacional -es evidente que cuando una persona requiere atención médica y esta no se entrega en forma oportuna, la calidad de vida se ve fuertemente deteriorada y el problema de salud podría incluso empeorar-, pero lamentablemente ello dista de ocurrir, porque no se observa que a pesar de sus implicancias esto sea parte de la agenda que ocupe al mundo político, como sí ocurre con el tema de las pensiones.

El cuadro general indica que hasta septiembre se registraban 2,6 millones de atenciones de especialidad pendientes, y un rezago de 334 mil cirugías. A ello hay que agregar que en las garantías GES se registran del orden de 80 mil prestaciones rezagadas, a pesar de que el tratamiento está asegurado por ley. Esta vez, en el marco de la discusión presupuestaria 2025, ha existido un poco más de atención respecto de la crisis que se vive en el sistema de salud, cuya mayor visibilidad se refleja precisamente en las listas de espera que tanto agobian a la población. Se alcanzó un acuerdo para incrementar en \$73 mil millones los fondos destinados a reducir las listas de espera, y a instancias de la oposición se logró conformar una comisión investigadora en la Cámara de Diputados, entre otros objetivos con el fin de establecer eventuales responsabilidades políticas ante estas cifras cada vez más abultadas. Aunque son avances, distan de constituir el llamado de atención que se esperaría, y hay un alto riesgo de que a poco andar el asunto pase a un segundo plano.

Llevar a cero las listas de espera probablemente es imposible -incluso países del primer mundo como Reino Unido muestran problemas en este ámbito-, pero el país en ningún caso puede acomodarse a estos pobres estándares ni asumirlos como algo inevitable. El rezago en las atenciones de especialidad o de cirugías va empeorando en el tiempo -el cuarto trimestre de 2022 se registraban 1,8 millones de atenciones retrasadas, y 267 mil cirugías pendientes-, si bien hay ciertos avances puntuales, como una disminución en los tiempos de espera, pero claramen-

te aún insuficientes.

En 2022 alrededor de 44 mil personas murieron en una lista de espera, en 2023 fueron cerca de 20 mil y este año todo indica que la cifra podría rondar los 40 mil. La dramática realidad que viven una serie de hospitales públicos a lo largo del país -algo que el propio Colegio Médico ha calificado como una situación al borde del colapso-, donde las abultadas deudas que arrastran han derivado en falta de insumos o postergación de cirugías, no hace más que agravar la situación en materia de listas de espera, profundizando esta vergonzosa inequidad.

Es evidente que corregir de raíz este grave problema requiere de mayores recursos, pero probablemente el mayor progreso se podría lograr si el Estado introdujera criterios de gestión mucho más robustos, y las

responsabilidades por el incumplimiento de metas se hicieran verdaderamente efectivas. Al examinar en detalle las consultas de atención de especialidades que presentan mayor rezago, se observa que aproximadamente un quinto del total corresponde a consultas odontológicas. Oftalmología y otorrinolaringología son las otras dos áreas que presentan mayores cifras. Si hubiera avances mucho más decididos en corregir las falencias en estas tres áreas el cuadro se podría descomprimir en forma importante.

En lo que toca a cirugías, es en traumatología, el área digestiva y dermatología donde se advierten los mayores rezagos. En esto también es posible pensar que se podrían obtener avances mucho más relevantes en la medida que los hospitales optimizaran el uso de sus pabellones, tal como ya lo diagnosticó en 2020 la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad, donde conforme con dicho informe un

quirófano promedio en Chile se utiliza apenas el 53% del tiempo disponible actual -se ejemplificó ilustrando que en el país se realizan 3,3 cirugías al día por pabellón, contra 5,1 cirugías diarias en Reino Unido-, a lo que se suma que el 12% de las cirugías programadas se suspenden por factores atribuidos a los propios pacientes, o por licencias médicas del personal.

Es urgente que la sociedad, y el mundo político en particular, le tomen el peso a lo que significa que miles de personas mueran cada año sin poder recibir la prestación de salud que requieren. Reducir significativamente estos números debe ser un compromiso de primer orden, así como centrar todos los esfuerzos en reparar estructuralmente la salud pública, sin lo cual seguiremos sumidos en este pernicioso círculo.

Hasta septiembre, más de 36 mil chilenos habían muerto sin recibir la atención de salud que requerían. Esto constituye un profundo llamado de atención a la sociedad, y revertir este cuadro debería ser una prioridad del país.