

Política

“ Los pacientes ingresan en atención primaria y se genera entonces la derivación a la especialidad. Por lo tanto, esa lista de espera siempre va a existir. Nuestra preocupación es que los tiempos de espera sean menores y vayan reduciendo.”

Carmen Aravena, subsecretaría (s) de Redes Asistenciales.

Diario Concepción
 contacto@diarioconcepcion.cl

COMPROMISO PRESIDENCIAL POR CIRUGÍAS:

Sólo un servicio de salud en la región cumple con promedio de espera inferior a 200 días

Por su parte, desde la Fenats manifiestan que se requiere un mayor presupuesto para lograr una disminución en los tiempos de espera ante la necesidad de una intervención quirúrgica

De acuerdo con el último informe del Ministerio de Salud (Minsal) actualizado al mes de diciembre, a nivel nacional, la mediana de espera de los pacientes del sector público es de 294 días para acceder a una intervención quirúrgica, disminuyendo en 367 días respecto al mismo año.

En ese contexto, dentro del Biobío sólo uno de los 4 servicios de salud existentes cumple con una mediana de espera inferior a 200 días. Se trata del Servicio de Salud de Talcahuano, el cual cuenta con una mediana de 155 días. Todo esto a casi un año de que termine la administración del presidente Boric, quien, en junio de 2023, se comprometió a bajar a 200 los días de espera para una cirugía.

Si se toma como referencia el S.S. Talcahuano, el cual registra un total de 7.641 pacientes inscritos, cabría entonces preguntarse las razones detrás del incumplimiento dentro de otros servicios.

Dentro de la región, el S.S. Arauco (3.382 pacientes) registra una mediana de 259 días. Mientras tanto, el S.S. Concepción (16.276 pacientes) mostró una mediana de 273 días. A su vez, el S.S. Biobío (18.304 pacientes) posee una mediana de 342 días de espera.

Consultado por Diario Concepción, el subdirector (s) de Gestión Asistencial del S.S. Concepción, Dr. Ricardo Frodden, sostuvo que “para reducir los tiempos de espera, el servicio y sus establecimientos dependientes han implementado una serie de estrategias que se están aplicando de acuerdo con la programación”.

Según detalló, estas acciones serían, en primer lugar, resolver los casos de lista de espera quirúrgica priorizando la antigüedad. Seguido del apoyo y trabajo en Red para resolución quirúrgica, lo que significa la derivación de los “casos en lista de espera para intervenciones en Hospitales San José de Coronel y de Lota”.

“Una tercera estrategia consiste en la postulación de proyectos al Gobierno Regional para financiar cirugías en el extrasistema, debido a la alta demanda”, sumado a la “coordinación de operativos médicos

para resolución de casos en horarios inhábiles, con fundaciones sin fines de lucro”, añadió.

Por su parte, desde el S.S. Biobío comentaron que “en respuesta a esta situación, el Ministerio de Salud implementó una Estrategia Nacional de Recuperación de Cuidados y Disminución de Tiempos de Espera, que incluye el aumento de la resolución en la atención primaria”.

Compromiso presidencial y reacciones de parlamentarios
 “Será nuestra prioridad reducir en un 40% los tiempos de espera al finalizar mi mandato.

Esto significa bajar de los actuales 330 días para una cirugía a 200, llegando a la menor cifra en los tiempos de listas de espera desde que se registran centralizadamente”, dijo el Presidente Gabriel Boric, en su discurso de la cuenta pública del 2023, donde reafirmó su compromiso con reducir los tiempos que las personas esperan por una atención en el sistema público.

En aquella instancia el Jefe de Estado definió el objetivo del Gobierno de llegar a una mediana de espera para una cirugía de 200 días —promedio de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico

(OCDE)— al término de su mandato.

Durante la presentación del informe, la subsecretaría (s) de Redes Asistenciales, Carmen Aravena, indicó que “los pacientes ingresan en atención primaria y se genera entonces la derivación a la especialidad. Por lo tanto, esa lista de espera siempre va a existir. Nuestra preocupación es que los tiempos de espera sean menores y vayan reduciendo”.

Sobre aquello, la diputada por el Distrito 21, Flor Weisse (UDI) manifestó querer aportar al cumplimiento del compromiso, y para ello, propuso la im-

plementación de “un sistema de gestión de citas electrónicas (...) e incorporar todos los medios disponibles para agilizar la atención”.

Para la diputada por el Distrito 20, María Candelaria Acevedo (PC), la solución parte por “conocer detalladamente la gestión entre los distintos Servicios de Salud, porque probablemente allí encontremos diferencias significativas en las formas en las que se desarrollan las labores propias de cada Servicio”.

Por último, el diputado por el Distrito 20, Erick Aedo (DC), estimó que el Minsal “debe asumir el desafío con mucha fuer-



FOTO: CAROLINA ECHAGUE M.



za (...), es parte de las tareas prioritarias que el gobierno debiese darse durante lo que queda de su gestión. Lo digo porque este es un tema que no es nuevo (...), han inyectado recursos, y más allá de la inyección de recursos, sigue creciendo esta lista de espera”.

Necesidad de elevar los niveles de complejidad

Respecto del compromiso, la presidenta de la Federación de Trabajadores de la Salud (Fenats) del Biobío, Evelyn Betancourt, calificó dicho pensamiento como algo realista. Sin embargo, recaló que aquello “significa tener la voluntad de todos los actores (...) desde los parlamentarios, que recortaron el presupuesto de salud en alrededor del 20%, lo que significa lógicamente tener que reducir gastos”.

Según ella, la meta a conseguir depende de un mayor presupuesto, y que, a su vez, el Minsal otorgue los recursos necesarios para los servicios de salud.

Sobre la estructura del sistema, Betancourt propone una fusión, lo cual significa que dentro de un servicio se utilicen los pabellones de diferentes hospitales para poder disminuir las listas de espera.

“Ejemplo, en el Servicio de Salud Talcahuano, no existen hospitales de baja complejidad (...), tenemos el Hospital de Tomé, Penco-Lirquén y Las Higueras, y todos cuentan con pabellones”, explicó.

Ahora por el contrario de la propuesta de la Fenats, la situación actual del S.S. Biobío es que se tienen muchos hospitales de baja complejidad. Betancourt sostuvo que “en el S.S. Biobío se encuentra Yumbel, Mulchén, Laja, Nacimiento y Santa Bárbara, los cinco son hospitales comunitarios y no tienen disponibilidad de pabellones para satisfacer las listas de espera”.

“Como Fenats hemos planteado hace mucho tiempo que necesitamos hospitales que puedan abordar —desde el territorio— las necesidades de la población, eso significa que necesitamos hospitales de mediana complejidad, porque significa ayudar a la comunidad”, añadió.

“Tenemos hospitales de alta complejidad como Guillermo Grant Benavente, pero que también cumple con listas de

espera de mediana complejidad, porque en Concepción no existe un hospital de mediana. Entonces ¿Quién puede absorber esa necesidad? En el S.S. Concepción, los hospitales de Lota y Coronel, que tienen pabellones, pero no así Santa Juana o Florida, porque son hospitales que no cuentan con pabellones”, detalló.

Betancourt también recordó que existe otra dificultad con los hospitales comunitarios, pues algunos no cuentan con servicios de imagenología o laboratorios 24 horas. Lo que significa que siempre se requiere realizar traslados a hospitales de mediana o alta complejidad cercanos.

Todo lo que manifestó la dirigente, la llevó a concluir que es necesario contar con un presupuesto lógico, y que todos los actores políticos estén en la misma sintonía para poder atender las necesidades de la población.

Estado de las garantías a nivel nacional

En Chile, un total de 2.508.227 personas permanecen en lista de espera, con un total de 2.991.313 registros de interconsultas. De ellos, 2.601.084 (87%) corresponden a consultas nuevas de especialidad, de las cuales el 80,3% son médicas y el 19,7% odontológicas. Por el lado de las intervenciones quirúrgicas, se registraron 390.229 casos (13%), de los cuales el 73% corresponde a cirugías mayores y el 27% a cirugías menores.

En cuanto a las garantías, a diciembre de 2024 se crearon 5.022.669 nuevas, lo que representa un aumento del 9,5% en comparación con 2023. La mediana de espera para estas garantías fue de 75 días.

Los problemas de salud con mayor número de garantías retrasadas fueron diabetes mellitus tipo 2 (20,4%), tratamiento quirúrgico de cataratas (13,5%), retinopatía diabética (7,5%) y vicios de refracción (7,2%).

Al respecto, la autoridad fue positiva y destacó que “a pesar del incremento en la cantidad de garantías generadas en los últimos años, el nivel de cumplimiento se ha mantenido sobre el 97% y eso es relevante”.



FOTO: HOSPITAL HIGUERAS.

OPINIONES

Twitter @DiarioConce contacto@diarioconcepcion.cl