

Una de las ideas abordadas es la creación de centros de trazabilidad de pacientes

# Las cinco propuestas de Evelyn Matthei y Paula Daza para disminuir las listas de espera

**“17 mil fallecidos en el último año y tres millones de atenciones pendientes son una tragedia”, planteó la jefa comunal.**

PATRICIA REY

Una torta con el mapa de Chile, flores de Carabineros, orquídeas del alcalde de La Reina, José Manuel Palacios (UDI), y un libro de dibujos de niños de prekínder fueron parte de los regalos que recibió la alcaldesa de Providencia, Evelyn Matthei, por su cumpleaños este lunes, el que celebró entre reuniones y la presentación de una propuesta para agilizar las listas de espera en salud.

La idea de buscar soluciones surgió por una llamada hace dos meses de Matthei a Paula Daza, directora ejecutiva del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud de la UDD, y que se tradujo en cinco propuestas para implementar en un plazo de 100 días, documento que se hará llegar al gobierno, alcaldes, gobernadores y a las comisiones de Salud de Senado y Cámara.

“El crecimiento de las listas de espera de salud es preocupante: 17 mil fallecidos en el último año y tres millones de atenciones pendientes son una tragedia. Y, aunque la realidad es dramática, no veo reacciones del gobierno, no hay autocriticas, ni medidas y renunciaciones. Soy una convencida de que el problema de las listas de espera se solucio-



“La enfermedad con mayor complejidad y urgencia es el cáncer, son más de 15.000 prestaciones GES atrasadas”, dice Paula Daza.

na con trabajo, profesionalismo y gestión. Espero que el Presidente Boric y las autoridades del Minsal consideren estas propuestas y las transformen en acciones. Los chilenos no pueden esperar a que termine el gobierno para dar respuesta a este flagelo”, dice la jefa comunal.

## Las propuestas

**1.** Creación de un comité asesor de crisis, de carácter transitorio, que incluya autoridades, expertos, y agrupaciones ciudadanas, con el fin de identificar problemáticas en los procesos de salud y en la ruta del paciente. “Busca levantar información y hacer propuestas en relación al problema de listas de espera. Las agrupaciones de la

sociedad civil conocen cuáles son los obstáculos y los problemas que han tenido en sus atenciones y cómo resolverlos en forma mejor y oportuna”, introduce la doctora Paula Daza

**2.** Centros de trazabilidad y monitoreo de pacientes en listas de espera. Se sugiere identificar, a través de los centros de salud, a todos los pacientes que esperan por atención GES o no GES, mediante un sistema de trazabilidad estandarizado, y mantener esos registros actualizados para cada una de las prestaciones, a fin de gestionar de forma estructurada e integrada la información. La exsubsecretaria de salud explica: “Proponemos crear un centro de trazabilidad con per-

sonas en los distintos servicios de salud que levanten, gestionen la información y que se comunique con un centro de trazabilidad a nivel central para coordinar los datos de lista de espera a nivel nacional”.

**3.** Centro de gestión de atención para pacientes en lista de espera. Se recomienda solicitar a cada hospital un informe mensual y público de su capacidad productiva, que indique la infraestructura y la cantidad de personal disponible para ofrecer las prestaciones requeridas, los equipos médicos en inventario, los horarios de atención, los insumos y medicamentos, e indicar una proyección con un horizonte de 3 meses para estimar la productividad en ese periodo. También fortalecer la atención de especialidades en el Hospital Digital.

“Las personas se trasladan de un lugar a otro y, cuando se trasladan, esa información se pierde, no se comparten entre los distintos servicios y las personas quedan desamparadas”, dice la doctora Paula Daza.

**4.** Teléfono de atención de listas de espera. Paralelo al fono de Salud Responde, este fono estará enfocado solo a resolver preguntas y gestionar solicitudes de usuarios sobre su situación personal en la lista de espera.

**5.** Activación automática del segundo prestador GES Fonasa. Se sugiere que, por un tiempo determinado, se automatice la activación para patologías GES priorizadas por morbilidad, comenzando con todos los cánceres GES, mediante la activación del segundo prestador GES (que permite la atención en otro establecimiento). “La enfermedad con mayor complejidad y urgencia es el cáncer, son más de 15.000 prestaciones GES atrasadas”, sostiene la exsubsecretaria de Salud.