

Listas de espera: Un desafío urgente



Kristian Buhring Bonacich
Director de Departamento de
Salud Pública sede Concepción
Facultad de Medicina
U. San Sebastián



En Chile, miles de personas enfrentan una dolorosa realidad: esperar meses, incluso años, para una consulta médica especializada o una cirugía. Detrás de cada número hay historias de sufrimiento, angustia y vidas en pausa de personas y familias. Esta situación no solo refleja las limitaciones del sistema de salud público, sino que también arrastra en el tiempo la desigualdad en un país donde la atención en salud debería ser un derecho garantizado, no un privilegio.

Si lo vemos desde los determinantes sociales de la salud, las listas de espera no solo afectan la salud física de las personas, sino también su salud mental y calidad de vida. Es difícil imaginar el impacto de vivir con dolor crónico o la incertidumbre de un diagnóstico que no llega, mientras se intenta continuar con la vida. Incluso lo terrible que puede ser recibir esa hora tan esperada cuando la persona ya ha fallecido. La raíz del problema es compleja: el sistema público no tiene la capacidad para cubrir la creciente demanda, hay una distribución desigual de recursos médicos y tecnológicos, y el acceso a la atención muchas veces depende del lugar donde uno vive o de lo que puede pagar.

Otros países han pasado por desafíos similares y han encontrado soluciones que pueden inspirarnos. El Reino Unido, por ejemplo, estableció tiempos máximos de espera garantizados por ley. Si un usuario no es atendido dentro del plazo, podía ser derivado a

otro hospital de la red asistencial. Esto, acompañado de inversiones en infraestructura y personal, logró resultados significativos. En Nueva Zelanda, se diseñaron sistemas que priorizan a los usuarios según la gravedad de su caso y la posibilidad de mejorar con tratamiento, haciéndolo de manera clara y transparente. Chile recoge elementos de estas y otras muchas estrategias, pero no siempre la implementación de un modelo asegura su óptimo funcionamiento.

¿Qué puede hacer Chile? Las soluciones están a nuestro alcance, pero requieren compromiso y acción:

1. Invertir en el sistema público: más quirófanos, más camas, más médicos y especialistas son esenciales.
2. Fortalecer la atención primaria: si los problemas se resuelven a tiempo en los Centros de Salud Familiar (Cesfam) o Centros Comunitarios de Salud Familiar (Cescof) se logra descongestionar el nivel secundario de atención en salud.
3. Colaboración público-privada: las clínicas privadas tienen capacidad ociosa que podría utilizarse para reducir las listas de espera. Es posible diseñar acuerdos transparentes y éticos para que nadie se quede sin atención.
4. Aprovechar la tecnología: la telemedicina puede acercar especialistas a comunidades rurales y descongestionar hospitales.
5. Prevenir en lugar de curar: fomentar estilos de vida saludables (promoción de la salud) y la detección temprana de enfermedades (prevención de la enfermedad) puede reducir la presión que la demanda ejerce sobre el sistema.

En el corazón de este problema están las personas. Son ellas quienes necesitan una mejor salud, prevenir la enfermedad, un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, rehabilitación o cuidados paliativos. Resolver las listas de espera no es solo un desafío técnico, es una deuda moral con quienes confían en que el sistema de salud no los abandonará. Chile tiene la capacidad y el talento para construir un sistema de salud más justo, pero necesitamos actuar con urgencia, empatía y visión de futuro.