



► El Ministerio de Salud, liderado por la ministra Ximena Aguilera, busca contratar una consultoría para crear modelo de listas de espera utilizando inteligencia artificial.

Minsal ultima nuevas medidas para atajar las listas de espera, el gran dolor de cabeza de la ministra Aguilera

Para reducir los abultados registros que hasta aquí no han podido ser resueltos se conformará un grupo de trabajo encargado de establecer metas concretas y monitorear su cumplimiento. Esto, en un contexto donde los atrasos en el sistema de salud han alcanzado niveles críticos, convirtiéndose en un desafío no solo sanitario, sino también político para la cartera.

Ignacia Canales

Las últimas semanas no han sido fáciles para el Ministerio de Salud, que comanda Ximena Aguilera, marcadas por informes de Contraloría que develaron irregularidades en hospitales, alertas epidemiológicas por la neumonía por Mycoplasma, además de las bulladas críticas por las controvertidas cuotas de devolución de las isapres. Pero fue durante una entrevista en CNN que la secretaria de Estado reveló su gran dolor de cabeza: "Tengo

miles de temas en mi cartera que son bastante prioritarios, más prioritarios que la situación de los afiliados de las isapres, como lo es la situación de las listas de espera y de los hospitales públicos".

Y es que recientemente los registros de espera han sido tema de preocupación no solo para la titular del Minsal, sino que para expertos y otras autoridades. Primero por las cifras: al 30 de septiembre de este año había 2.626.369 atenciones de especialidad y 334.969 cirugías pendientes. Además, los nú-

meros dieron cuenta de que de los 2.325.354 pacientes que egresaron en 2024 (tecnicismo utilizado por el Minsal para referirse a quienes salen de las listas de espera), 36.262 lo hicieron porque murieron.

Esto, sumado a las polémicas de gestión - como funcionarios que se saltan la fila e incluso lugares donde se han eliminado registros-, ha llevado a que la bancada de diputados de la Unión Demócrata Independiente (UDI) solicite interpelar a la jefa de la cartera sanitaria.

Y con toda esa avalancha de situaciones al frente, desde el ministerio liderado por Aguilera tomaron cartas en el asunto, encomendados además desde La Moneda.

"En Salud estamos aumentando 68% los recursos para enfrentar el tremendo desafío que tenemos como país de bajar las listas de espera. Con esto esperamos al menos realizar 106 mil cirugías, tarea que constituye una prioridad para el gobierno y sabemos, para ustedes. Además, estamos agilizando la atención, para ello pondremos en marcha una nueva

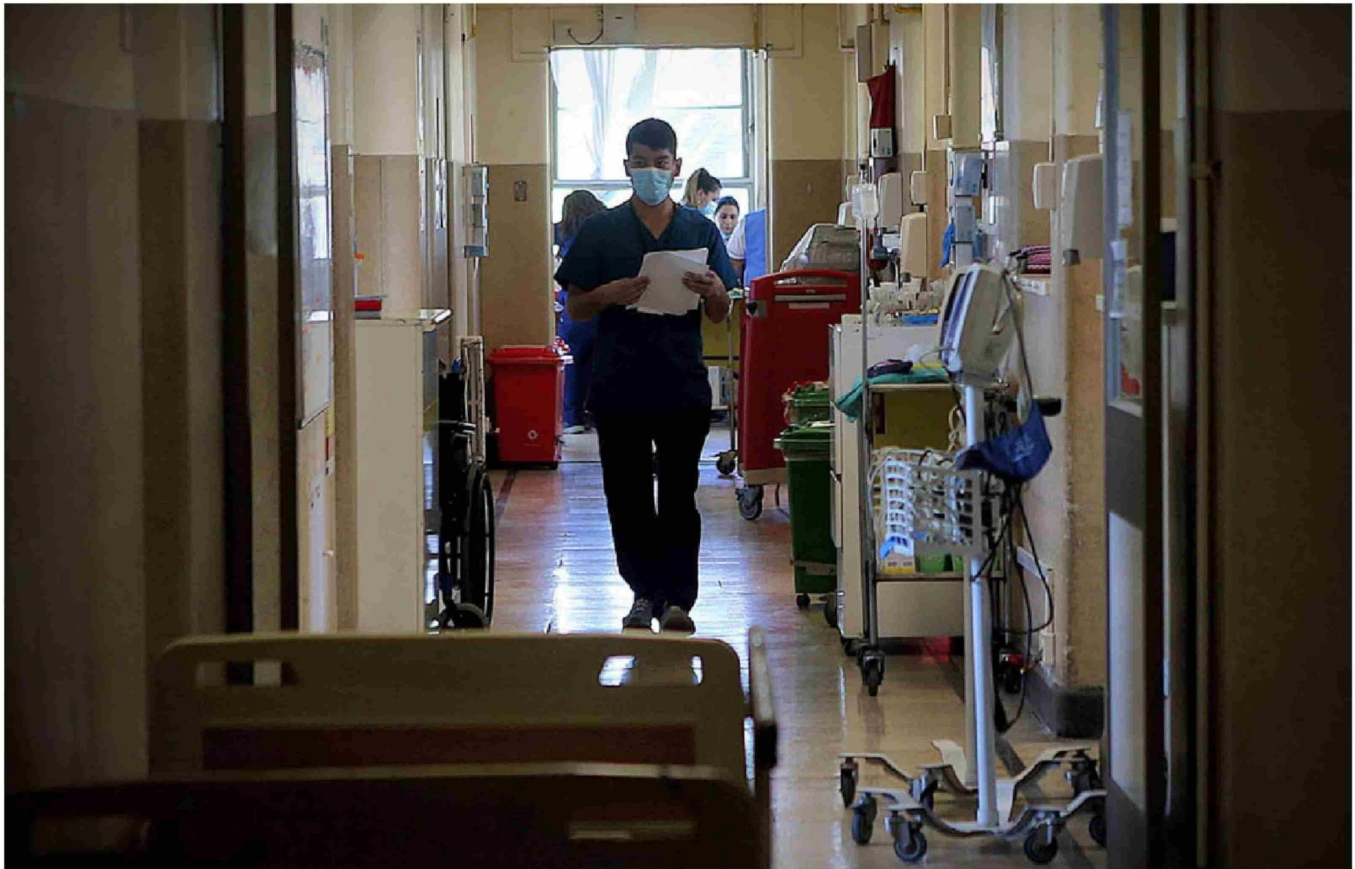
plataforma de gestión de tiempos de espera, incorporando inteligencia artificial y mejorando el flujo de información de manera segura", dijo el Presidente Boric en la cadena nacional que dio una vez aprobado el Presupuesto 2025.

Y con eso como contexto, el Minsal ha desplegado una serie de medidas para intentar atacar de raíz este problema y aliviar la presión sobre las listas de espera, problema que ha acompañado desde siempre a la autoridad.

Varias de estas acciones están vinculadas al protocolo que diseñaron en conjunto con el Senado para asegurar la aprobación de la partida de Salud en la Ley de Presupuesto 2025.

Por ejemplo, acordaron que durante enero de 2025 se informarán a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado las metas en cuanto a reducción de casos en lista de espera para ese periodo, mientras que los resultados alcanzados también deberán ser remitidos a estas instancias en diciembre de

SIGUE ►►



ese año.

“Para lo anterior se deberá conformar un consejo de seguimiento con representantes del Congreso Nacional, Ministerio de Salud, Colegio Médico, Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuesto, Fonasa, Asociación de Clínicas, Comisión Nacional de Evaluación de Productividad y representantes de la academia al respecto de lista de espera”, explicó durante la instancia la ministra.

Consultados por La Tercera, desde el Minsal explicaron que el viernes pasado el subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado, envió las cartas a cada uno de los grupos y reparticiones que formarán esta instancia para que elijan a sus representantes, quienes tendrán la primera reunión el próximo 16 de diciembre.

Además -en el contexto de presupuesto- se ingresó una indicación en la cual se expande el presupuesto para listas de espera en 73 millones, sujeto a la entrada en vigencia del proyecto de Ley de Licencias Médicas de Grandes Emisores.

Licitaciones e IA

Pero las autoridades sanitarias también han decidido buscar nuevas -y más novedosas- fórmulas, apuntando a soluciones acorde a los tiempos.

En una licitación publicada el pasado 5 de no-

vembre, el Minsal contextualizó que, para acceder a especialidades, los pacientes deben ser derivados desde la atención primaria a centros de mayor complejidad, lo que genera tiempos de espera que representan una preocupación constante para el sistema sanitario. Por ello, se concluye que “es necesaria la contratación de servicios de consultoría para desarrollar un modelo de priorización de listas de espera utilizando inteligencia artificial (IA)”.

Así, con un presupuesto máximo de 35 millones de pesos, el Ministerio de Salud, liderado por la ministra Ximena Aguilera, busca contratar una consultoría especializada que permita implementar este modelo, el que debe ser capaz de organizar las listas de espera de manera eficiente mediante el uso de IA, evaluando la calidad de los datos disponibles y desarrollando una solución definitiva basada en alternativas previamente analizadas.

Consultados por La Tercera, desde el Minsal aclararon que dicho modelo con IA aún no va a ser integrado a la gestión de listas de espera, sino que es un paso previo para eso. Y explicaron que esta asesoría “consiste en el desarrollo teórico de un modelo que más adelante, según el resultado y su evaluación, se podría posiblemente implementar con el desarrollo que eso requiere”. A pesar de esto, el Presidente Gabriel Boric destacó el uso de la IA en la cadena nacional que dio una vez

aprobado el Presupuesto 2025.

Además, individualmente algunos servicios de salud han optado por licitar algunas prestaciones privadas para realizar procedimientos con el fin de bajar las listas. Así por ejemplo lo hizo el de Talcahuano, que está buscando un proveedor para intervenciones quirúrgicas de retina. “Tiene por objetivo bajar listas de espera y dar cumplimiento a las garantías GES que por la alta demanda no es posible ejecutar en su totalidad, en horario institucional”, se lee en la licitación.

O por ejemplo el Hospital Doctor Ernesto Torres Galdames, de Iquique, está licitando la compra de servicios profesionales para hemodinamia de urgencia para su Unidad de Imagenología. Según se lee en las bases técnicas, el recinto requiere de la realización de procedimientos de coronariografía, de angioplastia, ambas de urgencia, “a fin de cumplir con los compromisos de gestión establecidos por el Ministerio de Salud en sus componentes ‘Listas de Espera’, ‘Programa de Oportunidad de Atención’ y ‘Garantías Explícitas en Salud’”. Cabe señalar que el hospital carece del recurso humano especializado suficiente de médicos cardiólogos y profesionales no médicos con especialización y experiencia en hemodinamia para llevar a cabo estos procedimientos de hemodinamia en horario inhábil”. ●

► Al 30 de septiembre de este año había 2.626.369 atenciones de especialidad y 334.969 cirugías pendientes.