

La cifra se ha incrementado 26% en tres años:

Casi 20 mil personas fallecieron estando en lista de espera en el primer semestre de 2023

Expertos piden analizar los datos para evaluar la relación de causalidad entre la espera y la muerte de los pacientes, para así poder priorizar la atención en el sistema público.

MAX CHÁVEZ

La serie de irregularidades e inconsistencias en los registros de espera detectadas por la Contraloría en distintos hospitales del país ha ahondado la crisis de las listas de espera, que este año, por primera vez, superaron los 2,5 millones de pacientes.

“Lo más terrible es la incertidumbre, porque una no sabe si la van a llamar, si realmente la tienen en cuenta, o va a estar aquí esperando para siempre”, dice Carmen (57), quien aguarda por una prestación traumatológica hace más de seis meses.

Tal como ella, son millones de pacientes los que esperan por una atención en el sistema público y, según un análisis realizado por el Ministerio de Salud, al que tuvo acceso “El Mercurio”, miles de ellos incluso mueren esperando por ser atendidos.

De acuerdo con cifras de la cartera, solo durante el primer semestre del año pasado, 19.771 personas fallecieron mientras aguardaban por una prestación estando en lista de espera. Esto implica un incremento del 26% en solo tres años, si se compara con el primer semestre de 2020 (15.665).

Manuel Inostroza, académico de la Escuela de Salud Pública de la U. Andrés Bello, señala que “esto es dramático porque estamos hablando de que 20 mil personas se están muriendo en un semestre, 144 personas al día. Estas son cifras que no son comparables... Todos nos alarmamos porque 15 personas mueren un fin de semana por asesinatos y resulta que todos los días están muriendo 144 personas esperando por una atención”.

Tal como han venido creciendo los registros de lista de espera durante los últimos años, también lo han hecho constantemente los fallecidos aguardando por atención. En 2016, cerca de 16 mil personas fallecieron sin atención, una cifra que superó

El perfil de las defunciones

La evolución anual del número de fallecidos en espera



Las defunciones según sexo y edad



Fuente: Ministerio de Salud

Qué esperaban los pacientes



“Sería interesante hacer un análisis para establecer en cuáles casos, por la naturaleza de su enfermedad, se puede sospechar que la espera pudo haber contribuido a su fallecimiento”.

EMILIO SANTELICES
 EXMINISTRO DE SALUD

“El que fallezcan tantas personas demuestra la dimensión del problema, porque la lista de espera es incluso mayor que las cifras oficiales”.

BERNARDINO FUENTES
 MIEMBRO DE LA ALIANZA CHILENA DE AGRUPACIONES DE PACIENTES

priorizar las listas de espera por la naturaleza de la enfermedad”. Según el informe, cerca del 20% de las muertes de pacientes que esperaban por atenciones GES puede estar asociado directamente con la espera.

Sin embargo, el grueso de los decesos se concentra en las patologías no GES, donde no se realizó este análisis. En total, durante el primer semestre del año pasado, 17.022 personas fallecieron estando registradas en lista de espera de alguna atención de especialidad o cirugía, con un total de 23.815 prestaciones pendientes.

Aunque estos pacientes fallecieron esperando por una atención, no es posible asegurar que la causa de muerte esté asociada con esa espera. En el documento, la autoridad advierte que “la posible asociación que se establece en este análisis no pretende ser en ningún momento de carácter causal, ya que se basa en una revisión de registros administrativos que no contienen toda la historia clínica de las personas ni los antecedentes necesarios para establecer causalidad directa alguna”.

El perfil de la espera

Es posible analizar en detalle el tipo de atenciones por las que esperaban las personas que fallecieron. Por ejemplo, solo considerando las patologías GES, que cuentan con plazos máximos de atención establecidos por ley, fueron 2.749 personas las que murieron sin recibir un tratamiento.

El 31% de las atenciones eran por órtesis; el 9,92%, por hipoacusia; 9,40% eran cataratas, se-

guidas por tres tipos de cáncer: gástrico (5,06%), de pulmón (5,06%) y colorrectal (4,21%). Emilio Santelices, exministro de Salud, apunta que “sería interesante poder hacer un análisis para establecer en cuáles casos,

por la naturaleza de su enfermedad, se puede sospechar que la espera pudo haber contribuido a su fallecimiento. Porque algunos pueden haber muerto en lista de espera, pero por un accidente de tránsito”.

Agrega que “con esa información se pueden también generar nuevos criterios de priorización, por ejemplo, si los pacientes con enfermedad coronaria o algunos tipos de cánceres pueden tener un mayor riesgo, se pueden



RUBÉN GARCÍA BLANCO

Rango etario. Más del 76% de las personas que fallecieron esperando para ser atendidas tenía más de 65 años de edad.

EL MERCURIO