



Daniela Sugg Herrera

Daniela Sugg Herrera, Ingeniero Comercial de la Universidad de Chile y Socia Fundadora de Sugg y Asociados.

La nueva pandemia: problemas crónicos y agudos derivados de las listas de espera

Contexto

Desde la creación del Acceso Universal a las Garantías Explícitas en Salud, las ahora conocidas como GES, se ha vuelto prioridad en el sistema de salud cumplir con los tiempos de atención requeridos por la ley. Hoy en día se consideran 87 problemas de salud priorizados para la población, con tiempos establecidos para recibir atención en materia de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Dado que están priorizados, por ello nos abocaremos a ellos dejando para un posterior análisis la realidad de las condiciones no GES.

Previo a la pandemia, el sistema de salud gozaba de cierta estabilidad con relación al número de garantías de oportunidad no cumplidas, siendo este número no superior a

los 10 mil casos y, por tanto, gestionable. Ahora bien, durante la crisis sanitaria se observó un fuerte aumento en el número de garantías no cumplidas, el cual se debió a la existencia de otras prioridades sanitarias, las distintas restricciones de movilidad, entre otros factores.

En la actualidad se observa al segundo semestre del presente año (Figura 1), que el número de retrasos es de aproximadamente 86 mil casos, siendo este el mayor valor alcanzado en los últimos años. Adicionalmente, junto al alza significativa de casos, se observa que el número de días promedio que se demora cada caso en ser resuelto ha aumentado significativamente. Durante inicios del 2020, en promedio cada caso se demoraba menos de 50 días en ser resuelto, valor que se ha triplicado hacia mediados del año 2024 alcanzando los 140 días.

Figura 1. Número de garantías de oportunidad no cumplidas y promedios de días de espera.

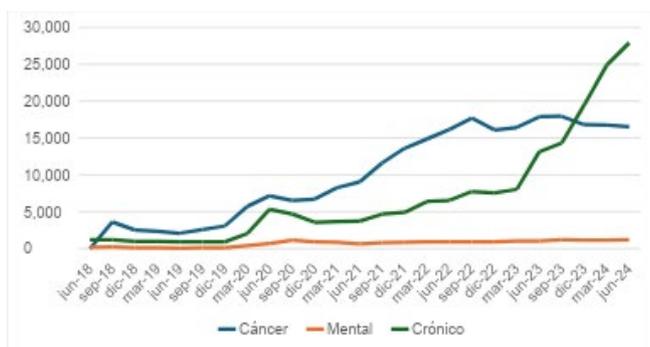


Fuente: elaboración propia sobre la base de información del Ministerio de Salud.

El desagregar los datos según problema de salud, se observa que el aumento de casos de incumplimiento es dispar entre conjuntos de patologías. El con un menor número de garantías retrasadas corresponde a los problemas de salud mental, donde el número de casos aumentó de 100 garantías retrasadas durante el 2019, a casi 1.200 durante el año 2024. En el caso del tratamiento contra el cáncer a través del GES, se observa un aumento de 2.500 casos promedio a 16.500 en el mismo periodo de tiempo.

Se observa, y con preocupación, que el mayor incremento se encuentra en las enfermedades crónicas. Estas últimas se encontraban por debajo de los mil casos durante el año 2019, aumentando en casi cinco veces durante el año 2020. Es en los años posteriores a la pandemia donde se ha visto el mayor crecimiento, existiendo hoy en día aproximadamente 28 mil garantías no cumplidas para este segmento.

Figura 2. Número de garantías retrasadas según el tipo de problema de salud.



Fuente: elaboración propia sobre la base de información del Ministerio de Salud.

El aumento de las listas de espera GES para enfermedades crónicas se explica principalmente por tres enfermedades. Durante el año 2024, los problemas de salud que hasta la fecha han tenido en promedio un mayor incumplimiento, corresponden a en primer lugar la diabetes tipo 2; en segundo lugar, la retinopatía diabética; siendo esta seguida por la enfermedad renal crónica etapa 4 y 5. El cambio más drástico se observa en el caso de la diabetes, ya que durante en 2019 la atención de esta enfermedad a través de las GES (en lo que corresponde a garantías) se encontraba completamente controlada. Al observar en mayor detalle los datos presentados por el Ministerio de Salud, este aumento se dio durante gran parte de 2023 y hasta la fecha no ha cambiado su tendencia.

Datos, pero no información

El análisis de las listas de espera en el sistema de salud chileno se basa en los datos disponibles en los reportes del Ministerio de Salud, que se publican trimestralmente y presentan variabilidad en sus formatos y cuadros de datos. Para que esta información sea realmente útil y permita una toma de decisiones efectiva, es fundamental que los sistemas de información evolucionen hacia una mayor consistencia y precisión en ciertas áreas clave:

- Periodicidad y constancia: la actualización regular y consistente de los datos es esencial para asegurar la continuidad y confiabilidad en el monitoreo y evaluación de las listas de espera.
- Formato: la uniformidad en el formato de los reportes permitiría una comparación más efectiva entre distintos periodos y áreas, facilitando un análisis longitudinal y sectorial.
- Conexión entre reportes: la integración de los distintos informes es necesaria para evitar visiones fragmentadas y lograr un enfoque más holístico de la situación.



- Indicadores de seguimiento: es crucial definir indicadores de seguimiento consistentes, que permitan medir de forma clara el avance o retroceso en la reducción de las listas de espera.

- Enfoque en logros y oportunidades: los reportes actuales tienden a centrarse en las fallas del sistema. Incorporar también los logros y áreas de mejora ayudaría a construir una visión equilibrada que motive el progreso.

Para que los datos sean información se necesita un cambio de paradigma: pasar de reportes fragmentados a una base de datos sólida e integrada. Esta base debe incluir atributos detallados de los establecimientos de salud y características de la población, permitiendo un análisis más profundo y efectivo que conduzca a estrategias orientadas al mejoramiento continuo en la gestión de las listas de espera y, en el caso de las GES, su eliminación.

Acciones

Las cifras presentadas no solo deben preocuparnos, sino que ocuparnos. Es crucial adoptar un enfoque basado en la acción, la transparencia y el fortalecimiento de prácticas eficientes. Identificar lo que es urgente de lo importante basado en criterios de salud. Se requieren enfoques estratégicos y coordinados

en varios ámbitos, como los que se proponen a continuación (Figura 3):



Tenemos una invitación a enfrentar la "nueva pandemia" de las enfermedades crónicas y a cumplir con las prioridades sanitarias establecidas en las GES. Un control insuficiente de estas condiciones solo lleva a una población con problemas de salud cada vez más complejos, aumentando la presión sobre una red asistencial que ya enfrenta grandes desafíos. Es momento de actuar con decisión, con inteligencia y colaboración. Para prevenir que esta carga siga creciendo y asegurar que las acciones estén alineadas con las urgencias actuales y los objetivos sanitarios de la década.

