

Listas de espera colapsan hospitales

Recurrir a la Sala IV es último recurso de enfermos para solucionar su situación

Expediente número 2652: el demandante acude a la Sala IV tras esperar más de un año por una cirugía renal. El recurso es declarado con lugar y se ordena al Hospital San Juan de Dios practicar la extracción del riñón.

A las 9.30 a.m. del 25 de noviembre pasado, una mujer de 59 años, después de un año de hacer fila entró a neurocirugía en el Hospital Calderón Guardia por una dolencia en la columna vertebral.

Ellos representan a los 63 mil asegurados que esperan el turno para una cirugía especializada.

A los que también se unen cerca de 170 mil que forman los registros para un ultrasonido, mamografía, o una tomografía, o los 108 mil que hacen antesala en consulta externa.

La mayoría de los casos han tardado años para ser resueltos, como consta en los registros de la Sala IV, a donde acuden muchos de los afectados.

Mientras tanto, el personal de la Unidad Técnica de Listas de Espera, de la Caja de Seguro Social, todos los días se da a la tarea de

INFLADORES DE LA ESPERA

Muchos otros factores inciden en la lentitud y en la capacidad para resolver el problema de las listas de espera.

- 20% de los asegurados no asiste a la consulta
- 70% de las cirugías debe ser ambulatorio y no se cumple
- 70% de los casos debe resolverlo los EBAIS y no lo hacen
- 60% de las citas es innecesario

20 veces al mes los asegurados solicitan citas y OMS dice que no deben ser más de cuatro veces al año

Fuente: doctor Fernando Ferraro, ex gerente médico de la Caja

recoger de los hospitales y clínicas, los nombres de quienes tienen más de 90 días de hacer fila para un diagnóstico, una intervención o para una cita en el área de medicina especializada.

Esta Unidad —integrada en 2001— tiene como propósito aligerar los trámites y acortar los tiempos de espera, pero no siempre puede cumplir con su cometido.

La falta de quirófanos, de camas, de personal médico especializado, de técnicos y el aumento de la población son parte de los problemas que se interponen entre la necesidad médica de los asegurados y la adecuada atención.

En 1980 el sistema hospitalario

contaba con 7 mil camas y en 20 años la cantidad se redujo a 3.800 a pesar del aumento poblacional.

Pero la situación va más allá. Es la falta de gestión, la no planificación, la ausencia de controles internos, unidos a un componente político, los generadores de las principales dolencias de la asistencia social, comentó Fernando Ferraro, gerente médico de la Caja de 1998 a 2002.

Por eso los asegurados acuden a las instancias judiciales, con el único propósito de ver resuelto su caso.

Pero otros nunca vieron la solución, como fue el caso de un hombre de más de 70 años con

ESFUERZO

Para reducir los tiempos de atención la CCSS invirtió \$26,7 millones entre 2006 y 2010.

- Personas atendidas** 15,5 millones
- Nuevas citas diarias** 467
- Personas más fueron diagnosticadas** 260 mil
- Especialistas integrados 2009 – 2012** 990

Fuente: Caja de Seguro Social

una afección cardiovascular, quien murió a los dos años de esperar sin recibir el tratamiento.

Programas como el de cirugías vespertinas surgieron como parte de la gestión hecha por la Unidad, para satisfacer la demanda en los quirófanos, pero no fueron suficientes.

El programa fue cerrado después de haberse invertido \$3,600 millones sin solucionar el problema, dijo Ferraro.

Mientras tanto, existe total desconocimiento sobre el tema de las listas de espera, agregó.

Gabriela Masís
gmasis@larepublica.net