

EL EFECTO VENTURI



Repercusión de la actividad sanitaria en las fluctuaciones de los tiempos de espera para cirugía

Antonio Burgueño Jerez

Permítanme que insista con el asunto de los tiempos de espera para cirugía. Pues las “frías estadísticas” son fiel reflejo de una dura realidad: cada paciente que espera más de lo necesario es una persona que sufre.

Por tanto, la gestión óptima de los tiempos de espera no es solo una cuestión de mejoras en los indicadores y estadísticas: de la calidad de respuesta asistencial del sistema sanitario depende la salud y bienestar de todos y cada uno de nosotros.

Los datos más recientes, recopilados hasta diciembre de 2023, nos presentan un panorama con luces y sombras: aunque hay algunas mejoras estas no son suficientes, y persisten desafíos significativos.

El desafío de romper la estacionalidad

La estacionalidad y, por tanto, las oscilaciones inter-semestrales, aunque cada vez menos pronunciadas, siguen siendo obstáculos importantes que complican la planificación eficiente. Según los datos analizados, tanto el número como la proporción de pacientes que esperan más de ciento ochenta días

para una cirugía están en aumento. Esta es una realidad alarmante que no podemos ignorar.

Correlaciones en la evolución de los diferentes indicadores de tiempo

El análisis de las correlaciones entre diferentes indicadores de tiempo y su contexto revela relaciones significativas que afectan los tiempos de espera en el sistema de salud. Entre 2017 y 2023, se ha observado que las salidas de la lista de espera y las consultas sucesivas quirúrgicas están altamente interrelacionadas, y el tiempo medio de espera está significativamente condicionado por estos indicadores.

A medida que aumentan las salidas, ya sea por intervención quirúrgica o por otros motivos, se observa un incremento de los pacientes con una espera menor de seis meses. Es curioso el paralelismo en la evolución del número de consultas sucesivas de especialidades quirúrgicas y el del número de intervenciones quirúrgicas. Este fenómeno refleja que el sistema, lejos de adaptar sus recursos en función de los puntos críticos, acelera o frena la actividad en paralelo en todos sus puntos. Tendencia que habría que romper.

TIEMPOS DE ESPERA. Cuadro de Indicadores a diciembre 2023



Parece lógico pensar que, si el número de salidas se produce en paralelo con más entradas, fruto del aumento proporcional de las consultas sucesivas en especialidades quirúrgicas, se produzca una reducción de los tiempos medios de espera. Sin embargo, la correlación entre estas variables es menor de lo que pudiera esperarse, ya que los pacientes con más de seis meses esperando afectan significativamente esta correlación.

El perverso "fenómeno de retroalimentación progresiva" en los tiempos de espera

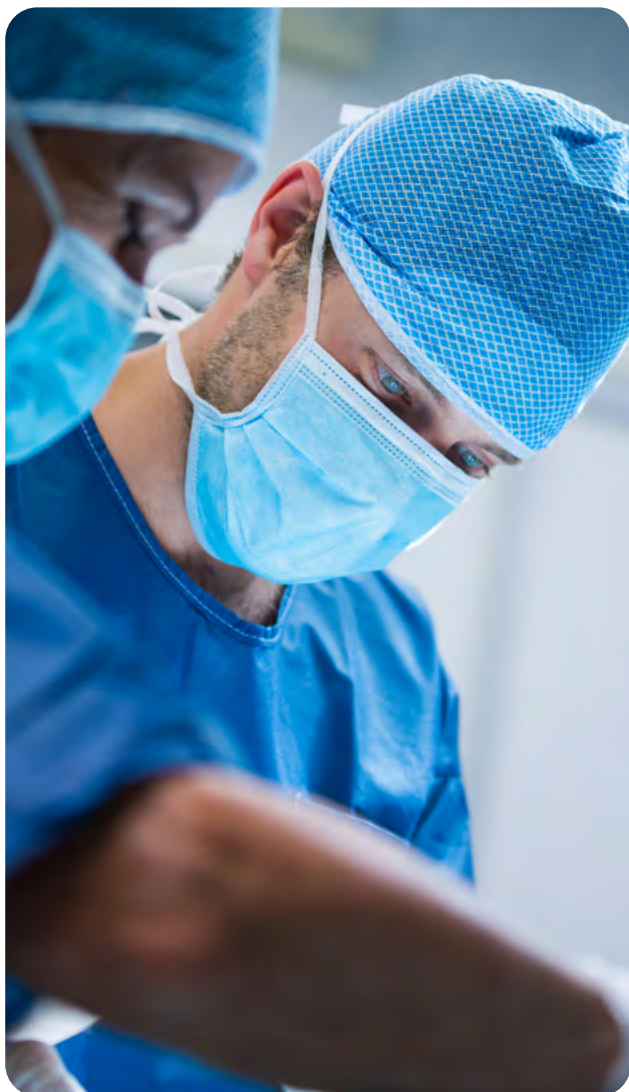
Uno de los problemas más preocupantes es el efecto de acumulación progresiva en el segmento de pacientes de más de ciento ochenta días. Este fenómeno ocurre cuando las dinámicas de entrada y salida de pacientes crean una situación de acumulación continua. En términos sencillos, cuando se incrementa la salida de pacientes que han esperado más de ciento ochenta días, se puede lograr aliviar temporalmente la lista de espera. Sin embargo, esto implica que se está utilizando la capacidad en aquellos pacientes que ya han esperado mucho tiempo, dejando menos recursos para los nuevos pacientes que ingresan en el sistema.

Mientras se atiende a estos pacientes de espera prolongada, los nuevos pacientes comienzan a acumularse. Al no ser atendidos rápidamente, estos nuevos pacientes pasan al grupo de más de ciento ochenta días en el siguiente semestre, aumentando la presión sobre el sistema. Este círculo vicioso se repite semestre tras semestre, creando un bucle difícil de romper sin una intervención significativa.

Este "fenómeno de retroalimentación progresiva" viene corroborado por otros datos recogidos en nuestro informe: el tiempo agregado total de espera para todos los pacientes en lista de espera alcanzó un récord en 2023, superando incluso los niveles observados durante la pandemia de la COVID-19. Aunque hay una tendencia a la disminución, la magnitud del reto sigue siendo enorme.

Composición de las salidas en función de los tiempos de espera

La presión de casos preferentes o urgentes puede influir significativamente en la programación de cirugías y en los tiempos de espera para otros pacientes. Aunque los tiempos de espera son un criterio importante a la hora de programar cirugías, la prioridad clínica basada en la urgencia y severidad de la condición del paciente es generalmente el principal



determinante para la decisión de ser operado antes o después.

Salen más pacientes con menos de seis meses de espera

Las salidas de los pacientes con tiempos de espera de más de 6 meses han tendido a ser menores en cantidad en comparación con los pacientes de espera de menos de 6 meses, salvo en dos momentos muy concretos: el semestre de impacto de la pandemia y el cierre de diciembre de 2023. En términos anuales, siempre es mayor la salida de pacientes de menos de seis meses, aunque con un diferencial cada vez menor.

Las oscilaciones intersemestrales afectan por igual a los pacientes de más o menos tiempo de espera, y en ambos casos, la tendencia es al crecimiento. Las

políticas de salidas tienden a equilibrar los de más o menos de seis meses de espera, pero el reto sigue siendo significativo.

Estrategias para superar estos desafíos

Problemas complejos no admiten soluciones simples. Pero todo apunta que una de las claves es balancear las salidas según los tiempos de espera con una gestión eficaz de la capacidad y la demanda. Esto podría lograrse mediante, por ejemplo, mejoras en la eficiencia del sistema de salud, **una mejora en la distribución de los recursos disponibles o incremento de los mismos, mediante políticas que gestionen de manera más efectiva la entrada de nuevos pacientes.** La presión de los casos preferentes o urgentes también influye significativamente en la programación de cirugías y en los tiempos de espera para otros pacientes.

La sociedad española no puede permitirse seguir con un sistema que, aunque mejorado, aún falla mucho, y a muchos. Debemos encontrar un equilibrio que permita atender a todos de manera justa y eficiente.

Reflexión final

Como sociedad, debemos exigir y trabajar por un sistema de salud que sea capaz de responder a las necesidades de todos sus ciudadanos sin excepciones. Con una visión de conjunto y suma de recursos, con independencia de la titularidad de los mismos.

Necesitamos un cambio significativo y urgente, basado en profundos análisis que permitan encontrar los caminos acertados para solucionar este problema que es complejo, lleno de aristas, que depende de muchas variables. Complejidad que deja entrever que hay los resultados no pueden ser visibilizados de manera inmediata. Pero de abordaje irrenunciable.

Director de Enclave Salud y del Proyecto
Venturi

antonio.burgueno@enclavesalud.com