



# Diputado Lagomarsino: “El Servicio de Salud Viña-Quillota, en desempeño, ha sido mucho mejor que el de Valparaíso-San Antonio”



“ **E**l Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota (SSVQ), en su desempeño, ha sido mucho mejor en comparación con el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio (SSVSA). Cuenta de ello es que ya se está ejecutando el proyecto del nuevo Servicio de Alta Resolutividad (SAR) de Miraflores y se está construyendo el SAPU provisorio y el Cefam Provisorio de Nueva Aurora, mientras que en el SSVSA, con el SAR Placilla y el SAR Quebrada Verde no sucede nada”. Esta afirmación la plantea el **médico y diputado del Distrito 7, Tomás Lagomarsino**, quien ha tenido una mirada crítica sobre el desempeño

**Parlamentario del Distrito 7 se refirió en diálogo con Puranoticia.cl a la Comisión Especial de listas de espera, donde apunta -dijo- a establecer responsabilidades, caiga quien caiga.**

por parte de las autoridades de turno en el área de la salud pública. El parlamentario y presidente de la Comisión Especial sobre el caso de las llamadas listas de espera, señaló en conversación con **Puranoticia.cl** que “si bien, evidentemente, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota por una cuestión de población tiene más listas de espera que el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, el de Viña del Mar-Quillota se encuentra en el promedio nacional, mientras que el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, lo supera”.

**¿Cuál es el análisis que usted hace respecto de lo que se ha llamado “crisis” del sistema público en la Región de Valparaíso?**  
 -Hago un análisis en el sentido de que distintos recintos hospitalarios claves en nuestra Región de Valparaíso tienen diversas crisis en dife-

rentes unidades. Ha sido de conocimiento público lo que ha ocurrido en el Hospital Carlos Van Buren con el cierre de múltiples pabellones a lo largo del año, con un aumento del presupuesto para 2025, pero que no alcanza a cubrir la deuda, así como la situación de los anestesistas en el Hospital de Quilpué y, obviamente, la situación vivida en el Hospital Gustavo Frické a propósito de que los scanner y el resonador nuclear magnético están fuera de servicio, habrían llegado los repuestos para su mantención, recién la semana pasada.  
**Usted, ¿define la situación como crisis?**  
 -Sí, efectivamente lo defino como



una crisis producto de que, en distintos puntos de la red de la región, hay situaciones críticas que llevan a que no se pueda trabajar de la forma más eficiente y adecuada posible.

**¿El tema pasa por falta de recursos económicos o de gestión?**

-Obviamente, por ambas, producto de que la deuda de arrastre del Hospital Carlos Van Buren es muy grande y los recursos aprobados para el 2024 eran insuficientes y no hubo suficientes remesas, según lo que, habitualmente, se daba en el segundo semestre todos los años, para subsanar esta situación en el caso del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. Paralelamente, uno hablaría que corresponde a un tema de gestión no haber previsto que ambos scanner y el resonador nuclear magnético del Hospital Gustavo Fricke estarían con desperfectos, al mismo tiempo, y no haber hecho las mantenimientos a la hora adecuada.

**En materia de presupuesto, ¿cuánto debiera asignarse para superar las deficiencias en salud de la región?**

-Al menos, en lo que respecta a la deuda de arrastre de los hospitales de la región, es diferente en cada uno de ellos. Se hablaba que, en 2024, la deuda del Hospital Carlos Van Buren era de 13 mil millones de pesos, así es que deberíamos hablar, como mínimo, la deuda de arrastre.

**¿Qué piensa sobre la crisis financiera del Hospital Carlos Van Buren y que, en algún minuto, llevó al cierre de pabellones?**

-Necesitamos una política pública nacida desde el Ejecutivo que permita sanear la deuda hospitalaria. Si bien, para el año 2025 tenemos un aumento de presupuesto en el

Hospital Carlos Van Buren, mayor en relación a otros establecimientos de la región y del país, esto no logra paliar la deuda de arrastre de dicho recinto asistencial, al menos, en el Subtítulo 22 con el cual se hace imposible una adecuada gestión.

**¿Cuál es su opinión sobre la falta de anestesistas en el Hospital de Quilpué?**

-Creo que ha sido por un problema de gestión. Claramente, hay anestesistas en la red de salud Viña del

Mar-Quillota que podrían estar paliando la situación que se vive en este hospital, particularmente.

**LISTAS DE ESPERA**

**¿Qué piensa respecto de las listas de espera en la Región de Valparaíso? Usted es presidente de la Comisión de la Cámara de Diputados que se formó, recientemente, para analizar la situación, ¿se establecerán responsabilidades políticas?**

-Esperamos establecer claras res-

pensabilidades a múltiples niveles, tanto de directores de hospitales autogestionados, de directores de servicio, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, así como del Ministerio de Salud, respecto del manejo de las listas de espera, sobre todo, considerando que, año a año, se aprueban sendos recursos extraordinarios para las listas de espera que no son ejecutadas en su totalidad. Además, esperamos dar recomendaciones de cómo avanzar en esta materia.

**Usted, ha ingresado dos proyectos de ley que se refieren, precisamente, a este tema. ¿Hacia dónde apuntan?**

-Así es, he ingresado dos proyectos de ley. Un primer proyecto hace que el segundo y tercer prestador, cuando hay retrasos en garantía explícitas en salud se activa, automáticamente, y el otro proyecto de ley, crea dos nuevos derechos en la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes: el primero de ellos, es conocer la posición en que una persona se encuentra en lista de espera, así como, el derecho a no ser eliminado de una lista de espera por razones por falta de contacto con el paciente, sobre todo, considerando que muchas personas pasan años en una lista de espera, cambian el teléfono, cambian la dirección y, de un momento a otro, les llaman y no se puede hacer el contacto y, por esa razón, la eliminan y parten de cero.

**¿Cómo evalúa el desempeño de la ministra de Salud, Ximena Aguilera?**

-La ministra ha delegado demasiado el manejo de las listas de espera en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y, por ello, debe tomar un rol mucho más relevante en esta materia, sobre todo de cara a la Comisión Especial.

