

Listas de espera: la deuda que persiste en hospitales de la región

Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (SSVSA) las redujo en 30 días promedio. Servicio de Salud Viña del Mar, Quillota Petorca (SSVQP): disminución de 8,7% en nueva especialidad, 39,5% en la intervención quirúrgica y 23,3% en odontológica. Promedio de espera en la zona es del orden de los 300 días.

Guillermo Ávila Nieves
 La Estrella de Valparaíso

Arturo Calderón Araya tenía 70 años cuando falleció en abril de 2024 tras padecer una serie de enfermedades de base: obesidad mórbida, diabetes, hipertensión, insuficiencia cardíaca y finalmente cáncer de riñón, entre otras. Debido a su condición, le era complejo movilizarse de su hogar en Placilla de Peñuelas, comuna de Valparaíso, según la familia.

“Quedó esperando hora en urología. El atraso fue de más de un año. Lo único que hacían a veces era mandar asistentes sociales: me hacían las mismas preguntas una y otra vez, sin dar una solución”: recuerda Ximena Calderón, su hija y también cuidadora. “Del Hospital Carlos van Buren decían que Placilla no estaba dentro de su mapa de Valparaíso y teníamos que coordinarlo con Cefsam de Placilla y de allí nos mandaban de vuelta. Peloteo de meses”.

Y suma: “Cinco meses antes que falleciera, me ofrecieron una silla de ruedas solo preguntando por su peso y para, supuestamente, verle un especialista. Ya cerca de su muerte, me llaman para entregar la silla que, para más remate, ni siquiera era de su peso (sobre los 200 kilogramos)”.

Calderón reconoce: “Una lástima, luché mucho”. Profundiza: “En Chile falta mucho en calidad de atención y con listas de espera enormes”. Puntualiza: “De hecho, demandé por negligencia al Consejo de Defensa del Estado, pero con el pasar del tiempo, uno se da cuenta que queda en nada”, cuestiona.

Luz Rubio es de Nueva



HOSPITAL PEREIRA: 60% DE LAS CIRUGÍAS PROVIENEN DE PACIENTES DEL VAN BUREN.

Aurora, en la Ciudad Jardín. Relata con angustia que su hija Berenice, de 18 años, es una de las personas en lista de espera dentro del sistema público de salud local en el Hospital Dr. Gustavo Fricke.

“Van a ser más de dos años y no la llaman por reumatología. Tampoco por cardiología, además tiene pendiente una cirugía de colon”, lamenta, mientras asevera estar “esperando atención: se ingresa a través de las solicitudes, pero no hay respuesta y la lista crece”.

Ante la urgencia por su hija, Luz narra que se vieron obligados como familia a extremar recursos y acudir al sistema privado. “Esto no debiera ocurrir. Tuve que llevarla a una clínica particular para que la viera un médico especialista”. Y concluye: “Entonces, mi hija ya lleva dos años de una cosa, además de año y medio de otra complicación, y nada que la llaman”, resume.

SERVICIOS DE SALUD

Con datos en mano, a abril del 2025, a nivel de servicios de salud acerca de las Consultas Nuevas de Especialidad (CNE) y de cirugía mayor no GES (Garantías Explícitas de Salud), del Ministerio de Salud (Minsal),



HOSPITAL GUSTAVO FRICKE: EL MÁS COMPLEJO DE LA RED DEL SSVQP. TIENE ALREDEDOR DE UN 70% DE CONSULTA QUE ES DE URGENCIA.

“GOBIERNO NO PUDO CON LAS LISTAS”

Para el senador (DC) Iván Flores, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara Alta del Congreso Nacional, “este Gobierno no pudo con las listas de espera. En la Región de Valparaíso ha hecho crisis en algunos centros hospitalarios”. Por otro lado, “la mayor demanda por falta de más apoyo a la atención primaria, hace que las urgencias sigan años, y por atenciones especializadas”. ¿Pendiente? “Las transformaciones de Fonasa, Compín y Cenabast (clave para el abastecimiento de medicamentos)”. “Hubo avances legislativos, pero el Gobierno se concentró en materias no coyunturales, “como la eutanasia y el aborto, en lugar de enfocarse 100% en la crisis hospitalaria, la gestión y apoyo a la atención primaria y las listas de espera”, dijo Flores. En tanto, Andrés Celis, de la Comisión de Salud de la Cámara Baja subrayó: “Pacientes del SSVSA y SSVQP ven cómo sus consultas y cirugías se postergan por meses y años, afectando su dignidad y calidad de vida”. “Reforzar la telemedicina, la red donde existen brechas, apoyar equipos en terreno, coordinar derivaciones a segundos prestadores y fortalecer la atención primaria”. El diputado (RN) concluye: “La deuda pendiente es evidente. No se logró cambios reales. Desafío para la próxima administración: pasar del diagnóstico a la acción, ordenar la red y exigir gestión”, puntualizó Celis.

Natalia Yankovic, experta en Salud y Académica del ESE Business School Uandes, explica a La Estrella para la Región de Valparaíso: “En CNE, en el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (SSVSA) en abril

del 2025, teníamos 55.392 casos, con una mediana de espera de 281 días, un 15,6% mayor al tiempo de espera registrado en diciembre 2024. Las tres especialidades con mediana de espera mayor eran ciru-

gía vascular periférica, cirugía digestiva, y neurocirugía con 391, 380 y 371 días respectivamente”.

Y complementa: “En el caso de Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca (SSVQP) se tenían 124.996 casos de CNE, con una mediana de espera de 302 días, casi sin modificaciones del tiempo mediano de espera a diciembre de 2024. Las especialidades con mediana de espera mayor son las mismas que en SSVSA, con esperas medianas de 386, 369 y 350 días”, precisa Yankovic.

Consultados por este medio al tema, desde el SSVSA informaron que han logrado una disminución significativa en los tiempos de espera para Consultas Nuevas de Especialidad e intervenciones quirúrgicas, reduciendo el promedio en cerca de 30 días en comparación con el mismo período de 2024.

También que sus estrategias están orientadas a fortalecer la gestión y optimizar la resolución de pa-

cientes. Esto con foco en resolver las listas más antiguas, aquellas con esperas superiores a dos años, así como la actualización de datos clínicos, el fortalecimiento de unidades prequirúrgicas para reducir suspensiones y uso eficiente de agendas, pabellones y equipos.

Respecto a las patologías en las que se ha avanzado, el criterio principal definido por la Unidad de Lista de Espera es la antigüedad de los casos, priorizando a pacientes con mayor tiempo de espera. Y medidas como la implementación de una estrategia de contactabilidad apoyada por herramientas de inteligencia artificial (IA), lo que ha permitido mantener una base de datos actualizada.

Según el SSVSA se posiciona como el segundo servicio de salud a nivel regional con mejores tiempos de espera (listas médicas, odontológicas y quirúrgicas). Eso pese a que sus datos actualizados no han si-



SSVSA ASEGURA IMPULSAR ACCIONES PARA REDUCCIÓN EN LA ESPERA EN HOSPITALES DE LA RED, Y PARTICULARMENTE EN EL VAN BUREN.

do pasados todavía.

Del Hospital Eduardo Pereira de Valparaíso, su directora, Daniela Siegmund Sanhueza, nos afirma que aquí, en el ámbito de la Lista de Espera de Consultas Nuevas No GES, “se logró resolver aproximadamente el 99% de lo solicitado por Minsal al corte del 30 de agosto del 2023, quedando pendientes únicamente dos pacientes pertenecientes al territorio del archipiélago de Juan Fernández, quienes no acudieron a las atenciones de telemedicina programadas”.

Sobre la Lista de Espera Quirúrgica, “se avanzó en un 64% de los casos priorizados, logrando resolver el 100% de los pacientes años 2018, 2019 y 2020, nuestro objetivo a corto plazo, para seguir avanzando este año en los pacientes con prioridad tanto clínica como por antigüedad”. Siegmund ahondó sobre las patologías: “Aproximadamente el 60% de cirugías realizadas corresponden a pacientes derivados desde el Servicio de Urgencia del Carlos Van Buren, a lo que se suma que debemos resolver patologías GES y oncológicas, lo que limita programación de cirugías electivas y afecta la planificación de pabellón, ya que urgencias, GES y cáncer deben ser priorizadas”.

En 2025, Contraloría detectó en Hospital Carlos Van Buren 33.053 casos (a marzo 2022) pendientes no GES, desde 1 mes a 4 años, por causas médicas y administrativas, y demoras de respuesta de hasta 277 días.

Por otra parte, desde el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca (SSVQP) contestaron que han logrado una reducción de los tiempos de espera, con los distintos establecimientos de la red en estrategias para mejorar la calidad de vida de pacien-

tes, con disminución de la mediana de espera a un 8.7% para CNE, 39,5% en intervención quirúrgica y 23,3% en consulta nueva odontológica.

En cuanto a las patologías GES, especificaron que han disminuido acorde a los plazos garantizados, destacando en la línea no GES la resolución en aquellas especialidades con mayor demanda, como Traumatología, Cirugía, Ginecología, entre otras. Mientras que se avanza acorde a la cartera de prestaciones de cada establecimiento y la oferta disponible, como programa adicional el proyecto ejecutado con el Gobierno Regional para la resolución de listas de espera en endoprótesis de rodilla y de cadera, entre otras.

Acercar del promedio de días de espera, del SSVQ subrayaron que corresponde para Consulta nueva de especialidad: 353 días. Intervención quirúrgica: 424 días. Consulta nueva odontológica: 256 días. Entre los aspectos pendientes y por agilizar, cifraron una mediana de espera de 204 días para consulta nueva odontológica, 239 días para una intervención quirúrgica y 273 para la espera de una CNE. Durante el 2025, de este servicio de salud ponderan una producción anual de: más de 142.000 CNE, cerca de 20.500 intervenciones quirúrgicas y más

PROBLEMAS, RESOLUCIÓN Y CIFRAS

“Se ha avanzado, pero haciendo más de lo mismo: no va a resolver problemas de fondo. Se debe aumentar la capacidad de resolución de la atención primaria” dice la experta en Salud, Natalia Yankovic de Uandes, quien recuerda que en Chile, para abril de 2025, “en CNE teníamos 2.170.667 registros con un tiempo mediano de espera de 273 días”. A su juicio, el Minsal “ve con buenos ojos la cantidad de personas que egresan de las listas de espera y el aumento de la productividad del sistema de hasta un 35% en el tercer trimestre de 2025”. Alerta: “Con 97.3% de cumplimiento de las garantías GES parecería buen cumplimiento de esta política pública, pero existe gran heterogeneidad entre los problemas de salud, y no se reporta el cumplimiento dentro de cada grupo ni de cada tipo de garantía: quedan sin visibilidad grandes problemas”. Consultas Nueva Especialidad. Corte marzo 2025 (Minsal). Fuente (SIG-TE): SSVSA: personas (55.639), promedio días de espera (328) y mediana de espera (263). SSVQP: personas (133.592), promedio (372), mediana (292). Intervenciones quirúrgicas: SSVSA: personas (13.804), promedio (392) y mediana (285). SSVQP: personas (16.265), promedio (510) y mediana (363).

de 33.500 consultas nuevas de odontológica.

Por ejemplo, del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, valoran una reducción promedio de 180 días en los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas. Así se intervino a 7.321 personas que corresponden a la lista de espera No GES y de ellos, 1.763 a la lista de espera más antigua y que atribuyen a la implementación de la estrategia de Reducción de Listas de Espera (RELE) impulsado por el Ministerio de Salud, el cual responde a una inyección extraordinaria de recursos que, en el caso del SSVQP, se le asignaron 1.846 millones de pesos.

Desde septiembre a noviembre de 2025 en el Hospital Fricke se implementó la extensión horaria de pabellones de 17 a 20 horas de lunes a viernes y fines de semana. “Es el más complejo de la red: tiene 70% de consulta que es de urgencia. El resto es para usuarios con prioridad biomédica, como cánceres, pacientes GES y pacientes que esperan hace mucho. Reducir la lista en promedio, para nosotros es muy importante” afirma la doctora Tatiana Aldunate, subdirectora médica del establecimiento.

El Hospital Biprovincial Quillota Petorca redujo Listas (años 2023 y 2024) en cirugías y CNE: se reali-

zaron 193 cirugías y 1.650 consultas de especialidad.

ESTRATEGIAS

Desde otra vereda, del Colegio Médico de la Región de Valparaíso, su presidente, Luis Ignacio de la Torre, concuerda en que los esfuerzos para reducir las listas de espera están dando resultados, pero advierte para la zona que el atraso en la atención persisten porque la demanda de interconsultas, exámenes y cirugías supera la capacidad de respuesta de los hospitales. Es decir, “las que los centros de salud pueden resolver”.

De la Torre enfatiza en estrategias adoptadas por ambos servicios de salud local. “El SSVSA ha privilegiado operar pacientes más antiguos”, que reduce los tiempos promedio, “pero no el número total en espera es porque la capacidad de realizar interconsultas y cirugías se ha incrementado muy poco” ante la presión de crecimiento por infraestructura. Propone “extender horario de quirófanos hasta las 20 horas, de lunes a viernes”, e incluir jornada sabatina, además de potenciar la cirugía mayor ambulatoria “a través de evaluaciones de especialistas de alta resolutivez”.

Dice que el SSVQP precisamente “ha potenciado los Centros de Resolutivez Regional, que son centros de cirugía mayor ambulatoria:

15%

mayor al tiempo de espera registrado a diciembre de 2024 en comparación a abril del 2025 en el caso del SSVSA.

han logrado realizar más de cinco cirugías diarias con pacientes que se van de alta ese mismo día y que tienen una recuperación”. Y que como gremio, “creemos que ambas estrategias pueden ser combinadas y reclutando a los pacientes más antiguos en la lista de espera va a dar soluciones”.

Sin embargo, advierte que esto no sería posible, “sin una ley de presupuestos y sin recursos que acompañen esta gestión, pero tampoco si las jefaturas, los directivos de hospital, los directivos de servicio de salud cambian y rotan cada seis meses, cada un año...”. De la Torre hace hincapié en que si se tiene recursos limitados, “como ocurre en ambos servicios de salud, si tú priorizas la resolución de listas de espera, también vas a ver afectada la capacidad de resolver consultas de patología GES y también cirugía GES oncológica y no oncológica”.

De allí que plantea iniciativas como la integración público-privada, “con financiamiento del Gobierno Regional de Valparaíso” de modo de externalizar y resolver pacientes de espera en clínicas privadas, dice De la Torre.

El gobernador de la Región de Valparaíso, Rodrigo Mundaca ha sido claro gracias al Programa de Recuperación de la Salud de la Población en Lista de Espera No GES, ejecutado por el SSVQ y financiado por el Gore de Valparaíso: busca avanzar en cirugías de alta complejidad No GES y reducir listas de espera en la región, cuyo convenio de colaboración público-privada es de \$3.000 millones y beneficiará a 498 pacientes. “Hemos colocado en la centralidad la salud. Diría que más del 20% de nuestro presupuesto se va en iniciativas como equipamiento, infraestructura”, destacando “este proyecto en particular”, cierra. 📍