

Ciudad.

SUSANA NÚÑEZ
diario@ladiscusion.cl
FOTOS: LA DISCUSIÓN

FLAMANTE INFRAESTRUCTURA ENFRENTA DESAFÍOS POR FALTA DE MÉDICOS

Nuevo Hospital Regional de Ñuble: tecnología de punta avanza, pero persiste inquietud por especialistas y tiempos de espera

Autoridades destacan la modernización del recinto, que abriría en el segundo semestre de 2026, mientras usuarios advierten que la infraestructura y la innovación deben ir acompañadas de más especialistas y un mejor trato para garantizar una atención oportuna y de calidad.

La modernización del nuevo Hospital Regional ha sido destacada profusamente por las autoridades de salud de cara a su apertura definitiva proyectada para el segundo semestre de 2026.

En el presente, la construcción de la megaobra registra un 99% de avance y su implementación, a fin de año, alcanzó el 78%, equivalente a más de 49 mil millones de pesos.

Entre los principales hitos informados se encuentra la instalación de una cadena robótica en el Laboratorio Clínico, una tecnología de automatización de alto nivel que permitirá procesar muestras de forma continua, segura y en menor tiempo. A ello se suma la incorporación, por primera vez en la salud pública de la región, de un resonador magnético en la Unidad de Imagenología, equipo que permitirá obtener imágenes detalladas de órganos y tejidos, mejorando la capacidad diagnóstica del recinto.

El anuncio más reciente corresponde al nuevo Centro de Especialidades (CAE), un espacio moderno y funcional de 15 mil metros cuadrados, que triplicará la infraestructura del actual hospital y contará con 122 boxes de atención, lo que representa un aumento significativo en la capacidad asistencial.

Si bien la incorporación de tecnología de punta y las innovaciones prometen mejorar la calidad de las prestaciones y la capacidad de resolución bajo criterios de eficiencia, no han logrado acallar la preocupación de usuarios en torno a la calidad de la atención médica.

Los pacientes del Hospital Herminida Martín se han manifestado con fuerzas en redes sociales sobre si el moderno recinto irá de la mano con un aumento de dotación de médicos y si se pondrá fin a las largas esperas en atención de especialidades y cirugías programadas. Desde Salud admiten que los tiempos se han reducido, a través de los años en la red asistencial. Por ejemplo, en la Consulta Nueva de Especialidad (CNE) Médica, la mediana de espera pasó de 238 días en 2024 a 173 días en 2025, mientras que el caso de las Intervenciones Quirúrgicas (IQ), la mediana se mantiene en 232 días en los últimos años.

Quejas ciudadanas

En las plataformas digitales uno de los comentarios fue emitido por Ximena Mendoza, quien expresó su inquietud por el trato hacia los pacientes. "Espero que no sólo crezca en infraestructura, sino que los profesionales de todas las áreas de la salud se pongan a la altura de este maravilloso hospital y atiendan de forma adecuada a los usuarios, porque hay muchos que no merecen estar ahí por su mala atención", escribió en Facebook.

En la misma línea, la chillaneja Ibeth Fuentes señaló que la modernización debe traducirse en eficiencia real y en calidad profesional.

"Muy lindo hospital y grande, pero que funcione con todas sus



capacidades, y que la gente de Chillán y sus alrededores no tenga que ir a Santiago o Concepción. Yo llevo cerca de cinco años esperando una endoscopia y una cirugía de la mano. A mi mamá le llegó una orden de endoscopia después que falleció. Así es la atención en Chillán", relató.

Otros comentarios apuntaron directamente a la falta de especialistas y a priorizar este tipo de contrataciones por sobre otras. Ingrid Paola Palma sostuvo que "deberían triplicar los médicos, llevo dos años esperando horas para mi pequeña y nada", mientras que María Elena Mora subrayó que lo fundamental es aumentar el número de especialistas para reducir las largas esperas por interconsultas.

También hubo críticas al trato y a la vocación de servicio del personal, así como llamados a garantizar una atención integral que considere especialistas acordes a cada patología.

"Es de esperar que contraten personal con verdadera vocación de servicio y no como el actual que son contados con los dedos de las manos los con verdadera vocación", manifestó Mariana Rubio Figueroa.

Jacky Gutiérrez enfatizó que "no basta solo la cara linda. Aquí tiene que existir una atención integral y con profesionales con especialidad. Si vas por problema cerebral que te asista un neurólogo, si tienes problemas serios de columna que te asista un neurocirujano, más aún, ante los problemas de salud mental uno espera que lo asista un psiquiatra

no en médico general".

Finalmente, Roberto G Parada dijo: "Espacios no es lo mismo que prestaciones efectivas, de qué sirve tanta infraestructura si después no hay presupuesto para hacerla funcionar completamente".

Médicos prefieren la salud privada

Yulieth Chavarría, quien es voluntaria y orientadora del Hospital de Chillán, y además presidenta del Consejo de Desarrollo del Consultorio San Ramón Nonato, entregó su visión.

"Se intenta todo lo posible para dar un buen servicio al usuario, pero los médicos, a veces, prefieren ir al sector particular que le pagan mucho más que lo que le van a pagar en el hospital, pero se están haciendo las acciones necesarias para poder tener más profesionales para que puedan avanzar mucho más de lo que necesita la gente. Hay que reforzar. Están los profesionales, pero faltan. Tienen que pensar que el hospital no solamente atiende aquí en Chillán. (...) Actualmente no están haciendo los tiempos, pero estará mejor. Faltan más profesionales para que los tiempos sean más cortos. Lo que pasa es que le falta más la parte humana, más tiempo con el paciente. La calidad humana es muy importante. Cuando el médico viene al hospital, no es lo mismo que si es una particular", expuso.

La Discusión intentó establecer contacto con el Colegio Médico

sobre este tema, sin embargo, a pesar de los reiterados llamados y mensajes no fue posible concretar una entrevista.

La presidenta de la Federación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (Fedepress) HCHM, Cecilia Mellafe Carrasco, reconoció que existe una brecha de médicos especialistas, así como de otros funcionarios de salud. Si bien se han reportado nuevos ingresos en el caso de los primeros, persiste un déficit de más de mil cargos, que sería un tercio de la dotación actual, la que se arrastra desde hace 12 años atrás, bajo un estudio de inversión que consideró el perfil demográfico de esa época.

"Nosotros hemos incorporado durante este año alrededor de 130 especialistas nuevos, no obstante, todavía tienen que llegar más y además, estos especialistas trabajan con un equipo. Tenemos diagnosticada una brecha de 1.226 cargos, entre médicos, profesionales de la salud y personal, en general. De eso, aún no tenemos novedades, no sabemos qué va a pasar", comentó.

Según explicó, el problema tiene un origen estructural. Los estudios de inversión que definieron la dotación del hospital están obsoletos, porque no consideran el actual perfil demográfico ni epidemiológico de la región.

"Es un tercio de la dotación actual. Es harta gente que pretende cubrir los problemas más graves de la población. No está el sistema preparado



Se intenta todo para dar un buen servicio, pero los médicos prefieren ir al sector particular que le pagan mucho más"

YULIETH CHAVARRÍA
CONSEJO CONSULTIVO SAN RAMÓN NONATO



Las nuevas incorporaciones han permitido consolidar especialidades estratégicas como medicina materno-fetal, urología infantil y cirugía vascular"

MAURICIO OPAZO
SUBDIRECTOR HCHM

Nuevas especialidades

En el Hospital Clínico Herminda Martín actualmente se desempeñan 398 médicos, de los cuales 338 son especialistas. Desde 2024 se han incorporado 99 nuevos profesionales al hospital de Chillán, lo que ha permitido acortarla progresivamente la brecha existente en especialidades médicas. Entre las especialidades que se han sumado destacan cirugía vascular, urología infantil, hematología e imagenología, áreas clave, para robustecer la resolutivez y ampliar la capacidad de respuesta a las necesidades de la comunidad.

para cubrir todas las prestaciones de salud, las mayores y más frecuentes en Ñuble probablemente sí, pero todas no", sostuvo.

La presidenta de Fedepress HCHM explicó que el Ministerio de Salud aún no autoriza los cargos necesarios para llamar a concurso público, debido a restricciones presupuestarias.

"En el nuevo hospital regional, vamos a tener prestaciones. No en todas. Pero sí, hay prestaciones que el HCHM no está dando hoy día, y que van a dar en el nuevo hospital. Hemodinámica, por ejemplo, prestaciones que no están cubiertas en este momento, porque no había más que un especialista que resolvía problemas puntuales. Otros van a crecer en sus prestaciones, lo otro que hay brecha histórica no cubierta por el Ministerio de Salud, y que hemos planteado todos los años a través de hospitales, a través de nuestro servicio, y que no han sido cubiertos por falta de presupuesto", explicó.

"De interés jamás, solo por recursos económicos. Tenemos muchos



Áreas como salud mental, cirugía y las enfermedades metabólicas requieren más refuerzos.

FISCALIA

MINISTERIO PÚBLICO DE CHILE

CONCURSO

El Ministerio Público, a través de la Fiscalía Regional de Ñuble, llama a Concurso Público para proveer el siguiente cargo:

Cargo	Fiscalía
Administrativo Operativo de Causas	Fiscalía Local de Chillán

Inicio de las postulaciones a contar del **lunes 2 de marzo de 2026 a las 10:00 horas**. El plazo para postular vence el **lunes 9 de marzo de 2026 a las 10:00 horas**.

Más detalles en www.fiscaliadechile.cl en la sección Trabaja con nosotros

profesionales que quieren venir a trabajar, pero no hay cupos. No hay la posibilidad de contratar a esas personas, la limitante siempre va a ser económica", añadió.

Desde la organización han detectado que las áreas de salud mental, cirugía y las enfermedades metabólicas requieren más refuerzos.

En ese contexto, desde Fedepress reconocen legítimas las quejas de los usuarios. "Si tenemos recursos limitados, es parte del tiempo limitado. Estamos ávidos de tener mejores condiciones para ofrecerles una mejor atención. Pero lo cierto es que no lo tenemos ahora. Ya suponemos que van a cambiar radicalmente estas condiciones en adelante. Ahora, los insumos también son limitados. Yo creo que el paciente tiene toda la razón de reclamar la oportunidad. Nos hemos esforzado por dar un trato digno a nuestros pacientes y más empático. Porque también el tiempo que nos destinan a atender a nuestros pacientes es muy limitado. Tienes que rendir una cantidad de pacientes por hora. Tenemos 15 minutos para cada paciente. Absolutamente insuficiente. Las personas tienen un problema de salud, pero necesitan ser escuchadas. Y tú no tienes tiempo para escuchar, sino para actuar", reconoció.

Finalmente, Cecilia Mellafe advirtió que las listas de espera persistirán mientras no exista una inversión real y actualizada.

"Las listas de espera van a estar mientras no se haga una inversión acotada y real mirando las necesidades de las personas actualmente. Los estudios están obsoletos, no

se ha mirado la demografía, no se ha mirado el perfil de salud de las poblaciones, entonces, mientras eso no ocurra vamos a seguir parchando con compra de servicio, con personal a honorario que va resolver parte de la lista espera", cerró.

Traspaso de médicos

En el Hospital Clínico Herminda Martín actualmente se desempeñan 398 médicos, de los cuales 338 son especialistas, quienes cumplen un rol clave tanto en la atención hospitalaria como ambulatoria, lo que constituye la base de la dotación médica proyectada para el funcionamiento del nuevo establecimiento.

Desde el Servicio de Salud Ñuble admiten que existe una brecha, aunque no precisaron la cifra consultada, sin embargo, informaron que desde 2024 se han incorporado 99 nuevos profesionales al Hospital de Chillán, lo que ha permitido acortarla progresivamente.

Entre las especialidades que se han sumado destacan cirugía vascular, urología infantil, hematología e imagenología, áreas clave, para robustecer la resolutiveidad y ampliar la capacidad de respuesta a las necesidades de la comunidad.

El subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas del HCHM, Mauricio Opazo, señaló que este incremento constituye "un hito en la historia institucional, que permite consolidar especialidades estratégicas como medicina materno-fetal, urología infantil y cirugía vascular, además de incorporar prestaciones que anteriormente no estaban disponibles en la red pública local".

Actualmente, los urgenciólogos, es uno de los perfiles con mayor demanda, en línea con el crecimiento de las atenciones de urgencia y la complejidad de los casos.

Según informaron, a nivel global, la planificación considera la dotación total de médicos especialistas requerida para el hospital en su conjunto, de acuerdo con la cartera de servicios clínicos definida para el nuevo recinto.

En lo específico del Centro de Especialidades (CAE), el 30% del horario de cada especialista se destina a la atención ambulatoria en dicha unidad y el restante al hospital.

Desde el SSN aseguraron que, a nivel nacional, "no existe actualmente una oferta suficiente de médicos especialistas para cubrir todas las necesidades del sistema sanitario. Aún cuando se disponga de los recursos para su contratación, la disponibilidad es limitada, situación que se refleja especialmente en áreas como Oncología, Dermatología y diversas subespecialidades derivadas de Medicina Interna, Cirugía, Obstetricia y Ginecología y Pediatría".

Por ello, el cierre de estas brechas requiere un trabajo conjunto entre las casas de estudio y el Ministerio de Salud de Chile (Minsal). El déficit se aborda bajo dos modalidades.

Por una parte, mediante, la formación de especialistas financiada por el Minsal, quienes posteriormente tienen obligación de retorno a la red o establecimiento público. Este mecanismo representa aproximadamente el 37% de los nuevos ingresos. Por otra, a través de la contratación directa, mediante los cargos dis-

puestos por el Minsal.

"Para el proceso de puesta en marcha del nuevo hospital, a través de un reclutamiento desarrollado durante los últimos dos años, que ha permitido cerrar una parte significativa de la brecha. Esta vía representa el 63% restante de los ingresos", indicaron.

La asignación de cargos asociados a la expansión hospitalaria se materializa una vez validada la brecha de personal y se implementa de manera progresiva. Habitualmente, este proceso se inicia aproximadamente seis meses antes de la apertura del nuevo edificio y continúa durante los primeros años de funcionamiento, bajo un esquema gradual y planificado.

"El cierre de brechas de personal en proyectos de normalización hospitalaria es un desafío complejo que requiere planificación y responsabilidad presupuestaria. La estimación de cargos depende directamente de la cartera de servicios clínicos definida y de la disponibilidad de recursos, considerando no solo médicos, sino también otros profesionales de la salud, técnicos, administrativos y auxiliares", puntualizó el directivo.

Frente a las quejas de usuarios, desde el SSN comentaron que "revisamos de manera permanente nuestros procesos, reforzamos la formación y el acompañamiento de los equipos, y contamos con canales formales para ingresar reclamos o sugerencias, que son investigados y respondidos según los protocolos establecidos".

Desde el Servicio de Salud Ñuble y los gremios trabajan en reducir la brecha de especialistas.

