

Radiografía a las cifras que deja Boric en listas de espera: sin lograr su meta, los tiempos se redujeron en consultas y cirugías

Uno de los flancos más relevantes en salud siguen siendo las listas de espera. Si bien a través de diversas medidas se han logrado reducir los tiempos, no se cumplió la meta de alcanzar a nivel nacional una mediana de 200 días de espera, existiendo incluso servicios donde esta se acerca hasta casi un año.



► Hasta el 31 de diciembre del año pasado 2.047.191 personas esperaban una consulta nueva de especialidad.

Ignacia Canales

Al inicio del gobierno, el Presidente Gabriel Boric les encargó a sus autoridades sanitarias tres misiones: avanzar en la reforma al sistema, fortalecer la salud mental y reducir las listas de espera. Con la aceptación de que una reforma no era posible y un proyecto de salud mental aún en trámite, las listas de espera tomaron mayor protagonismo, tanto por el volumen de pacientes que aún aguardan una atención como por el impacto que esas cifras tienen, transformándose en un frente permanente de cuestionamientos para el Ejecutivo.

De acuerdo al último balance trimestral, dado a conocer el pasado 9 de febrero, hasta el 31 de diciembre del año pasado 2.047.191 personas esperaban una consulta nueva de especialidad -equivalente a 2.464.738 registros de prestaciones porque una persona puede estar esperando más de una atención- y 371.097 personas aguardan por una cirugía, correspondientes a 425.095 intervenciones pendientes. Por mandato este fue el último balance que le tocará dar a la actual administración.

Ahora será el próximo gobierno, el de José Antonio Kast, el que deberá hacerse cargo de estos números. Pero con el cambio de mando en el horizonte las cifras

con que termina la administración Boric no solo marcan su balance en esta materia, sino que también delinearán el punto de partida de la siguiente.

Para ello, vale contextualizar que la administración actual decidió durante la primera parte del mandato que no era justo hablar de listas de espera, porque no eran los registros los que tenían que reducir, sino los días que las personas aguardan por una atención. En ese contexto, las autoridades tomaron tres decisiones.

Primero, el énfasis dejó de ponerse en las "listas de espera" y comenzó a hablarse directamente de "tiempos de espera". Segundo, se modificó la forma de medirlos:

en lugar de utilizar el promedio, se adoptó la mediana como indicador principal. Y tercero, en 2022 Boric fijó una meta concreta: que al término de su mandato la mediana de espera no superaría los 200 días.

Hasta antes de que asumiera este gobierno, para hablar de tiempos de espera sí se utilizaba el promedio como medida, resultado que se obtiene al dividir la suma de varias cantidades por el número de sumandos. Sin embargo, las autoridades actuales pasaron a usar la mediana, que se entiende como la medida estadística que representa el valor que se encuentra en la

mitad de un conjunto de datos ordenados. Esta diferencia en el método utilizado para presentar las cifras desató severas críticas y generó debates.

Pero incluso así, el gobierno no cumplió esa meta autoimpuesta por Boric. En tal sentido, si bien en su último balance el Ejecutivo informó que logró la meta de los 200 días en menos de la mitad de los 29 servicios de salud del país, los que tienen a su cargo los diversos hospitales. En concreto, el objetivo se cumplió en 14 servicios para consultas nuevas de especialidad y en siete en cuanto a intervenciones quirúrgicas; el panorama general dice que la mediana llegó a 226 días en consultas y a 251 en cirugías. En el caso de las consultas, el gobierno asumió con 520 días de mediana, mientras que en las cirugías con 661.

En entrevista con La Tercera, el subsecretario de Redes Asistenciales, Bernardo Martorell, afirmó hace poco que para llegar a la meta a nivel nacional faltaron recursos y tiempo. "Si bien no son números perfectos, es una base sólida para seguir trabajando, y eso yo creo que es positivo", agregó el especialista en salud pública, quien asumió la repartición en abril de 2025.

Zoom a las listas

Los servicios de salud con mayores tiempos de espera para una cirugía corresponden al Servicio de Salud Aconcagua, con una mediana de 329 días, seguido por el Servicio de Salud O'Higgins, con 317 días. Más atrás se ubica el Servicio de Salud Biobío, que alcanza una mediana de 307 días, mientras que el Servicio de Salud Tarapacá registra 303 días de espera.

Para consultar con un especialista, los tiempos son más prolongados e incluso en algunos centros la espera supera un año. La lista está encabezada por el Servicio de Salud Metropolitano Norte, con una mediana de 378 días. Este servicio tiene hospitales grandes, como el San José. Le sigue el Servicio de Salud Tarapacá, con 357 días, y el Servicio de Salud Araucanía Sur, que alcanza los 344 días. Más atrás se ubican el Servicio de Salud Antofagasta, con 328 días, y el Servicio de Salud Metropolitano Central, cuya mediana llega a 288 días (ver gráfico).

Mientras, las especialidades que concentran la mayor cantidad de personas en lista de espera para consultas nuevas están lideradas por oftalmología, con 349.214 atenciones pendientes, seguida de otorrinolaringología, con 260.811, y ginecología, que alcanza las 152.733 consultas.

En cuanto a intervenciones quirúrgicas, traumatología encabeza las esperas, con 90.257 cirugías pendientes, seguida por cirugía digestiva, con 64.089, y dermatología, con 45.853.

La situación más crítica

Con todo, hay una cifra que no ha bajado y que preocupa: el número de pacientes que fallecen.

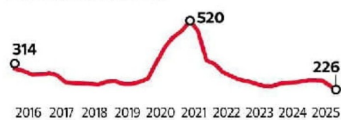
RADIOGRAFÍA A LAS LISTAS DE ESPERA QUE DEJA EL GOBIERNO DE GABRIEL BORIC

Aunque hubo avances, no se alcanzó la meta de 200 días en todos los servicios.

Consultas de especialidad

N° de personas: 2.047.191
N° de registros: 2.464.738
Mediana de días de espera: 226

Evolución de la mediana



Especialidad con más esperas

N° de consultas



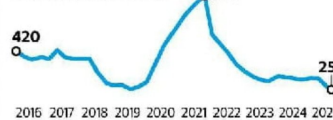
Servicios con más espera para una consulta



Cirugías

N° de personas: 371.907
N° de registros: 425.095
Mediana de días de espera: 251

Evolución de la mediana



Especialidad con más esperas

N° de intervenciones



Servicios con más espera para una intervención



FUENTE: Subsecretaría de Redes Asistenciales

LA TERCERA



► Hay una cifra que no ha bajado y que preocupa: el número de pacientes fallecidos.

En 2016, cuando comenzó a medirse este indicador en Chile, se registraban 16.618 fallecimientos de personas que se encontraban en listas de espera, considerando patologías GES y No GES. De acuerdo con el último balance, en 2024 la cifra llegó a 41.193 muertes, apenas 10 casos menos que en 2023 -una diferencia del 0,02%-, lo que da cuenta de un estancamiento en niveles elevados durante los últimos años. Pese a esta leve disminución, el número de fallecidos sigue siendo un 148% superior al registrado en la primera medición.

En ese contexto, el académico del Instituto de Salud Pública de la UNAB, Manuel Inostroza, advierte que está bien que el gobierno destaque que las medianas y los promedios de los tiempos de espera han bajado, pero afirma que también importa el número de personas que hay esperando, porque el riesgo de fallecer estando en lista de espera sigue siendo muy alto.

"Cuando se comenzó, había 16.618 personas que morían estando en lista de espera, y en los últimos cuatro años de medición -2021, 2022, 2023 y 2024- las cifras se han mantenido estancadas en más de 40.000 personas fallecidas en esta condición. Esto no quiere decir que la causa sea necesariamente la lista de espera, pero cada vez que se ha estudiado la relación de causalidad, al menos en un 25% de los casos se puede establecer un vínculo causa y efecto entre estar en lista de espera y fallecer en ella", explica el especialista.

Y agrega que "ese sigue siendo un riesgo muy alto para los chilenos, y por eso es importante no solo disminuir los tiempos, sino también el número de personas que permanecen en lista de espera. Creo que ese será uno de los grandes desafíos del próximo gobierno.

Esta administración ha tomado varias medidas, como por ejemplo, inyectar recursos extraordinarios para la resolución de la lista, apoyo a los servicios con mayores brechas mediante equipos de acompañamiento, derivaciones a un segundo prestador a través de convenios con Fonasa y alianzas con los gobiernos regionales, y el fortalecimiento de la salud digital y la atención primaria como espacios de resolución.

El subsecretario de Redes también destaca la interoperabilidad: "Creemos que ahí radica el futuro, tanto para la disminución de días de espera como para contar con un ecosistema digital de servicios interconectados que sigue al paciente en cualquier prestador, y aproveche toda la potencialidad de tecnologías emergentes".

De hecho, destaca que la futura ministra de Salud, May Chomali, formó parte del Consejo de Tiempos de Espera "donde mostramos el trabajo ejecutado en esa materia, por lo que conoce lo avanzado y esperamos se dé continuidad priorizada. Esperamos que la instancia del Consejo también se pueda mantener", relata Martorell. ●