

PUNTO DE VISTA

Un punto de quiebre para las listas de espera



—por Lorenzo Gazmuri—

Chile está ante una oportunidad crítica para hacer un quiebre en el sistema de salud, especialmente en listas de espera. Aun cuando los últimos datos muestran reducciones en tiempos de respuesta, están lejos de lo que el país espera. No se trata de aumentar recursos o impulsar reformas estructurales que tardan años en materializarse, sino asumir que mejorar acceso y tiempos de atención exige gestión eficiente, prevención efectiva, colaboración estratégica y sentido de urgencia.

A diciembre de 2025, el sistema público acumula 2.464.738 atenciones de especialidad pendientes para 2.047.191 personas, con una mediana de espera de 226 días y un promedio de 323. Asimismo, hay 425.095 cirugías pendientes que afectan a 371.907 personas, con una mediana de 251 días. En GES se registran 78.594 atenciones retrasadas (el mayor número de los últimos 4 años) con una mediana de 65 días y un promedio de 130. Aunque en 2025 se procesaron más de 5,4 millones de garantías GES, el volumen total exige actuar con mayor efectividad.

Existen capacidades relevantes instaladas en el sector público y en el privado, pero seguimos operando como si fueran compartimentos aislados. Los problemas no se explican solo por falta de presupuesto o de profesionales, sino por la dificultad de articular lo que ya existe: infraestructura, equipos clínicos, tecnología y redes de atención.

En 2021, desde Icare, en conjunto con la Achs y el Minsal, estudiamos esta problemática e identificamos serios problemas de gestión en el sistema, junto con una capacidad disponible de 100

mil cirugías anuales adicionales en el sector privado, y generamos propuestas de solución. En este contexto, la cooperación público-privada no puede seguir siendo una consigna ni un debate abstracto, sino una herramienta concreta que debemos dotar de contenido, con gobernanza, reglas del juego definidas, información compartida y evaluación permanente de resultados. Solo así se transformará en una palanca para ampliar cobertura, reducir tiempos de espera y mejorar la oportunidad de las atenciones, fortaleciendo el rol del Estado y de los prestadores privados.

Para la Achs esta colaboración no es una teoría. A lo largo de nuestra historia hemos articulado capacidades para enfrentar desafíos país desde una lógica de complementariedad y con ese enfoque hemos contribuido a reducir las listas de espera, resolviendo más de 5 mil cirugías en el último año y medio. Sin embargo, los problemas de gestión de las listas de espera han impedido utilizar los cerca de 4 mil cupos mensuales que la Achs ha ofertado para cirugías pendientes, perdiendo la oportunidad de aprovechar capacidades instaladas para lograr acceso a una atención oportuna y de calidad frente a una emergencia nacional.

Seguir esperando reformas de largo plazo tiene costos evidentes. Las listas de espera impactan la salud y vida de miles de personas y aumentan la frustración ante las instituciones y el sistema de salud. Avanzar con lo que ya está disponible no es solo una decisión técnica: es una responsabilidad ética. La salud no puede seguir esperando.

Presidente del directorio ACHS.