

prioridad” pero sus propios datos lo contradicen, de 85.595 derivaciones realizadas, solo se han resuelto 33.997 casos, es decir, un escaso 39,7%, con más de 33 mil rechazos y casi 20 mil casos aún pendientes. Nada se dice de la resolución de la lista de espera quirúrgica no GES que ha sido paupérrima. Este rendimiento revela una estrategia fragmentada y lenta.

(...) La Ley GES fue creada para garantizar la atención y asegurar la existencia de un segundo prestador cuando el sistema público no puede responder. Actualmente, se observa una tendencia en la que se prioriza la desconfianza hacia el sector privado, lo cual afecta la atención a las personas que aún esperan recibir cuidados médicos.

Fonasa afirma que los precios están regulados, pero no menciona que muchas tarifas no cubren los costos operativos de los procedimientos quirúrgicos. Aun así, las clínicas siguen atendiendo casos complejos.

La lentitud en la resolución de listas de espera no es por falta de oferta, sino del modelo de gestión. Resolverlas con eficiencia, calidad y equidad, exige una cogestión público-privada con incentivos adecuados, reglas claras y mesas técnicas permanentes.

De lo contrario, seguiremos viendo comunicados que defienden lo indefendible, mientras cientos de miles de chilenos siguen esperando atención.

*Luis Castillo, decano*

*Karla Rubilar, jefa U.Salud Pública*

*Facultad de Ciencias de la Salud*

*Universidad Autónoma de Chile*

[cartasaldirector@australvaldivia.cl](mailto:cartasaldirector@australvaldivia.cl)

---

## **Fonasa responde; no soluciona**

● La reciente declaración pública emitida por Fonasa en respuesta al estudio presentado por Clínicas de Chile es una defensa burocrática de una estrategia que hasta ahora ha mostrado resultados decepcionantes en la resolución de listas de espera.

Fonasa afirma que la reducción de los tiempos de espera es su “principal

