

Fecha: 08-08-2025
Medio: Las Últimas Noticias
Supl.: Las Últimas Noticias
Tipo: Noticia general
Título: El drama del Hospital El Pino: director relata cómo se quedó sin gastroenterólogos

Pág.: 4
Cm2: 715,9
VPE: \$ 3.936.920

Tiraje: 91.144
Lectoría: 224.906
Favorabilidad: ☐ No Definida

Doctor Edgardo Villavicencio habla de cómo cambió el entorno del recinto

El drama del Hospital El Pino: director relata cómo se quedó sin gastroenterólogos

El centro asistencial atiende a los 403.908 habitantes de San Bernardo y El Bosque, que hace meses no tienen especialistas para afecciones digestivas.

CAMILA FIGUEROA

En San Bernardo los gastroenterólogos desaparecieron. Los cuatro especialistas que tenía el Hospital El Pino renunciaron uno a uno, huyendo de una zona que se convirtió -en los últimos doce meses- en el campo de batalla de azeados delincuentes. El último que quedaba -un experimentado gastroenterólogo jefe de la unidad- aguantó lo que pudo: la falta de colegas con quienes enfrentar la demanda y compartir experiencias hizo que no diera más.

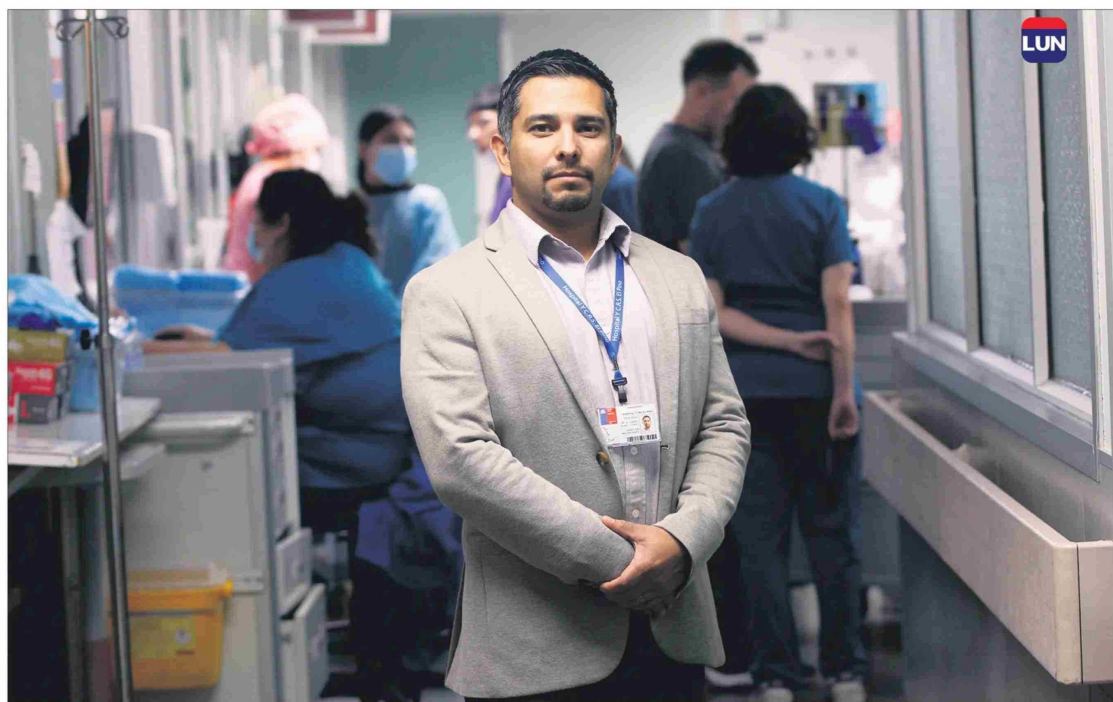
La suspensión de todas las horas de gastroenterología ocurrió el 21 de julio, día en que el doctor Edgardo Villavicencio Pinto, director del Hospital El Pino, sin nada más que hacer, decidió comunicarle a las 403.908 personas beneficiarias del hospital -de las comunas de El Bosque y San Bernardo- que la agenda se cerraría hasta nuevo aviso, dejando 735 consultas de la especialidad -para patologías no cubiertas en el GES- en lista de espera. A esa cifra hay que sumarle las endoscopías, colonoscopías y otros procedimientos de gastroenterología.

Hasta el año pasado, cuenta Villavicencio, la especialidad de gastroenterología no era una urgencia para el hospital porque los cuatro médicos que tenían contratados por 22 horas semanales, alcanzaban para cubrir los problemas más graves de los pacientes.

"Pero con todo lo acontecido en los alrededores de la institución, que fue en septiembre y octubre, más o menos, donde hubo robos violentos de vehículos a funcionarios, un par de gastroenterólogos decidió tomar nuevo rumbo y buscar trabajo en otros centros asistenciales", detalla el director.

¿Qué pasó con los otros dos, doctor?

"Quedaba una doctora, que se acogió al retiro, salió su jubilación y dejó la institución. El último doctor que quedaba, que era el jefe de la unidad, dado que estaba solo y que no había la posibilidad de for-



El doctor Edgardo Villavicencio dice que es muy difícil convocar especialistas para este tipo de hospitales.

mar equipo, de crecer y de desarrollarse profesionalmente, decidió emigrar a otro centro con más proyección".

¿Y no lo reemplazaron?

"Sí, nos recomendaron a un especialista que estuvo un par de meses, pero la misma situación que vivió el jefe, donde no tenía con quién formar equipo, terminó por motivarlo a buscar otro rumbo. Su renuncia, eso sí, fue bastante intempestiva. Nos avisó que no iba a venir más, de un día para otro. Por eso tuvimos que sacar un comunicado en nuestras redes sociales para levantar la alerta de que acá no teníamos la especialidad de gastroenterología".

¿Cómo lo van a resolver, doctor?

"Por el momento algunos médicos con experiencia en gastroenterología están realizando algunos procedimientos. También derivamos al Hospital Barros Luco, que tiene también una abultada lista de espera, pero nos apoya con telemedicina; y el Servicio de Salud está evaluando resolver algunos casos con el Hospital Parroquial. Es bastante complejo de resolver porque los especialistas médicos tienen muchas ofertas laborales, por ende, venir a trabajar a un hospital que está lejos del centro de la región, con las dificultades de seguridad, es muy poco atractivo".

Eso no depende de usted.

"Claro. Los especialistas generalmente buscan equipo, desafío y oportunidades de desarrollo personal. Trabajar solo no es atractivo para nadie. Ese especialista no va a poder desarrollarse ni conversar de un caso difícil con alguien. Por eso cuando buscamos gente o cuando traemos a especialistas, uno no le dice 'oye vente a trabajar acá' u 'oye, ven al mejor hospital', sino que uno le dice 'ven a trabajar conmigo, podemos hacer cosas'. O sea, me refiero a que el trabajo en hospitales va muchas veces de la mano de la cercanía y de la amistad con personas".

¿Tiene un caso cercano?

"Nuestro hospital tenía una dificultad importante con la especialidad de cirugía vascular. Logramos subsanar, en parte, ese problema porque yo convencí a un amigo mío, un compañero de la universidad, que viniese a ayudarnos con algunas cosas".

¿Por qué cree que no quieren trabajar en hospitales?

"Muchas razones. Primero, el déficit de especialistas es importante en todo el país. Eso impacta mucho la salud pública porque significa desvestir a un santo para vestir a otro. O sea, si logro convencer a un gastroenterólogo que venga a mi hospital debo dejar a otro hospital sin su gastroenterólogo".

Terrible, doctor.

"Y eso obviamente soluciona mi problema, pero le genera un problema a otro.

La movilidad tampoco es tanta porque muchos especialistas se afianzan con su equipo, forman redes y es difícil que vayan a querer cambiarse de hospital por un proyecto nuevo. Algunos podrán cambiarse porque es atractivo resolver listas de espera, eso es algo motivante".

¿Entonces?

"Hay especialidades en las que no hay mucho que ofrecer. Por ejemplo, hay unidades de endoscopia que no tienen lo top de tecnología con posibilidad de hacer procedimientos innovadores, de consulta. Eso es difícil de conseguir en un hospital público. Por otra parte, existen planes ministeriales de especialización y subespecialización de médicos. Yo puedo mandar a un médico a formarse ahora, pero va a demorar. Un internista tarda tres años en su formación, más dos años de su especialidad y si se quiere dedicar a la endoscopia, es un año más de un fellow en endoscopia. La necesidad es hoy y no en seis años más".

¿Y los sueldos?

"Otro tema, la contratación. Como le mencionaba, es bien difícil competir con la oferta del sistema privado. Hay especialidades en las que el médico del área privada gana en un par de días lo que va a ganar mensualmente en un hospital público. Haciendo procedimientos de baja complejidad, sin estresarse y sin complicarse la vida. No hay una competencia justa, por así decirlo, para atraer a los talentos".

"Los especialistas generalmente buscan equipo, desafío y oportunidades de desarrollo personal. Trabajar solo no es atractivo para nadie"

Edgardo Villavicencio Pinto