



Luis Ignacio De la Torre, presidente regional del Colegio Médico: “Es importante pensar en un proyecto de red hospitalaria para Valparaíso”



“**L**a Quinta Región tiene un problema muy serio con las listas de espera y le hemos pedido al gobernador (Rodrigo Mundaca) que lidere un proceso multidisciplinario, donde distintos actores de la sociedad se involucren para contribuir a encontrar soluciones que los servicios de salud no han podido encontrar”. Así lo afirmó en entrevista con **Puranoticia.cl**, el **Dr. Luis Ignacio De la Torre**, presidente del Colegio Médico de Valparaíso.

¿Cuál es el balance que hace respecto de cómo se ha manejado el tema de la salud a nivel de la Región de Valparaíso, teniendo en consideración que la realidad es diferente en cada comuna y las necesidades también?

-La salud en la V Región y, en particular, Valparaíso-San Antonio, ha sido manejada de una forma que,

El timonel del Colmed sostiene que para intentar superar las deficiencias en materia de salud en la V Región en el presupuesto debiera asignarse 85 mil millones de pesos.

lamentablemente, no ha podido centrarse en los problemas de salud de la población y de los pacientes, enfrentándonos a un sistema que no entrega los recursos financieros de forma oportuna para brindar una atención de calidad, lo cual se traduce en una de las peores listas de espera de Chile y en la búsqueda, por parte de los pacientes, de solución a su problema de salud por fuera de la red pública.

Nuestra región padece las mismas dificultades que tiene nuestro país en términos de salud: falta presupuesto para el funcionamiento operativo de los hospitales, listas de espera de especialidades y quirúrgicas y falta de infraestructura,

equipamiento e insumos en la red pública. Esto, genera que muchas necesidades de atención de salud de la población no puedan ser atendidas de manera oportuna y con el estándar de calidad que se requiere.

Hay más de un ejemplo...

-Ejemplos emblemáticos de problemas de gestión que hemos visto en la salud de la región están dados en el Hospital Psiquiátrico El Salvador, que cuenta con una muy postergada infraestructura, insuficiente para atender a los pacientes de buena manera, no tiene suficientes áreas de atención y lo peor es que ha sido postergado en su desarrollo, no sólo al no entregar recursos

para mejorar la infraestructura, sino porque es la visión de las actuales autoridades del Ministerio de Salud, del Servicio de Salud, ese hospital lejos de buscar desarrollar las subespecialidades que se practican de la psiquiatría y mantenerlo como un centro de alto nivel de atención, está más bien decidido su progresivo cierre o la regresión en las atenciones que, ahí, se entregan.

NUEVO HOSPITAL VAN BUREN

En cuanto al nuevo Hospital Carlos Van Buren, a su juicio, ¿fue positivo el trabajo realizado por la comisión para buscar un lugar donde poder construirlo?

-A inicios de este año, una comisión buscó terrenos, desarrolló un trabajo inédito, en el cual distintos actores relevantes, de distintos expertos y representantes de diferentes áreas del Gobierno, del Estado y de la sociedad civil, participaron



para determinar cuáles eran los mejores terrenos para sumar los espacios necesarios para iniciar una normalización del Hospital Carlos Van Buren. Creo que es muy interesante la forma en que se desarrolló el trabajo, técnicamente me parece que se presentaron los aspectos de ventajas y desventajas de cada uno de los terrenos, permitiendo finalmente la selección de los terrenos que se podrían utilizar para esta nueva normalización del hospital. Considerando todos los aspectos en juego, se resolvió que los mejores terrenos son aledaños al Hospital Carlos Van Buren, emplazados entre la calle Ontaneda y la calle Uruguay, y creo que esos terrenos representan, hoy día, una oportunidad para instalar un gran centro de atención ambulatoria que reemplace al Consultorio de Especialidades que, actualmente, el Van Buren tiene por las calles Simón Bolívar y Colón y que pueda dar paso también a cirugías mayores ambulatorias.

¿Dónde debería estar ubicado el nuevo recinto hospitalario?

-Creo que es importante pensar en un proyecto de red hospitalaria para Valparaíso, porque al mismo tiempo que se habla del Hospital Carlos Van Buren se habla poco del Hospital Eduardo Pereira que estuvo en una situación muy complicada y sigue estándolo, por la precariedad de su infraestructura de quirófano. Es el principal centro quirúrgico del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio y, sin em-



de quirófano de tipo modular que pueda sumarse al funcionamiento actual del hospital.

LAS LISTAS DE ESPERA

¿Cuál es su opinión respecto de las listas de espera en el área de la salud en la Región de Valparaíso?

-La V Región tiene un problema muy serio con las listas de espera y le hemos pedido al gobernador (Rodrigo Mundaca) que lidere un

tamente estériles y no han podido resolver el problema de origen de estas listas de espera y vemos cómo Valparaíso-San Antonio, Viña del Mar-Quillota siguen acumulando vencimientos GES y siguen acumulando cifras importantes en listas de espera que, según en nuestros análisis, probablemente en marzo o abril de 2025, alcance cifras más altas que la que estamos viendo hoy, debido a la falta de presupuestos en los centros de salud.

presupuestos de salud, entrega a los hospitales, aproximadamente un 60% ó 66% de su gasto real y, eso, lamentablemente significa que los hospitales puedan funcionar con normalidad hasta junio-julio y en agosto empiezan a exhibir problemas de falta de recursos financieros y empiezan a adquirir deudas con proveedores de insumos, con proveedores de servicios y esto hace que en septiembre, en octubre, agotada la posibilidad de crédito empiecen a dejar de prestar los servicios a la población y empezamos a tener una disminución de la producción de los hospitales.

DINERO PARA LA REGIÓN

En materia de presupuesto, ¿cuánto debería asignarse para superar las deficiencias en materia de salud en la región?

-El Colegio Médico cifró en 750 mil millones de pesos los montos adicionales que habría que inyectarle al sistema de salud chileno para dar respuesta a las listas de espera que, hoy día, están declaradas y, eso, en términos proporcionales a nuestra región, probablemente, equivale a 85 mil millones de pesos, considerando que nuestras listas de espera representan entre un 10% y un 15% de las listas de espera nacional. Esto, no puede inyectarse de una única vez, sino que debe ser progresivo y gradual, porque tampoco existe ni en la red pública, ni en la red privada un sistema que pueda enfrentar estas listas de espera y resolverlas en un plazo tan acotado como un año.

¿Es importante, por lo mismo, desarrollar estrategias regionales?

-Sí y que ojalá estén vinculadas con los gobiernos regionales, con los consejeros regionales y con la autoridad de los servicios de salud y de los hospitales, más autoridades del mundo civil, de tal manera dar respuesta a las listas de espera con una visión regional y de acuerdo a las prioridades que cada región es- tablezca.



bargo, tiene pabellones que datan de más de 50 años y tienen condiciones que, hoy día, no permiten cumplir con todos los estándares de calidad que sí se le están aplicando a otros centros de salud, entonces, parece necesaria una inversión importante de recursos. Se ha planteado el diseño de un sector

proceso multidisciplinario, donde distintos actores de nuestra sociedad se involucren para contribuir a encontrar soluciones que los servicios de salud no han podido encontrar. Los servicios de salud han hecho esfuerzos para reducir las listas de espera, esfuerzos que, en algunos casos han sido absolu-

¿Qué piensa sobre la crisis financiera y el cierre de pabellones en el Hospital Carlos Van Buren?

-Con respecto a la crisis financiera o presupuestaria de los hospitales de la región, éste es un problema país, es un problema que se origina, porque el Ministerio de Hacienda cuando aprueba y autoriza los