



Listas de esperas quirúrgicas del Hospital de Castro crecieron 91% entre el 2019 y el año pasado

La Asociación Ley Médica del Augusto Riffart acusa que de haberse instalado pabellones modulares, según propuesta expuesta el 2022 al Servicio de Salud Chiloé, la cifra sería menor. SSCh defiende acciones como operativos y convenios, mientras el consejo consultivo local exhorta a las autoridades políticas a buscar soluciones para este problema.

José Luis Vargas Álvarez
 cronica@laestrellachiloe.cl

En un 91 por ciento crecieron las listas de espera en el Hospital Augusto Riffart de Castro entre justo antes de la pandemia de covid-19 y el año pasado, acusó la Asociación Ley Médica del Hospital de Castro, agrupación que reúne a cerca de 80 profesionales del principal establecimiento asistencial de la red chilota, entre médicos, odontólogos y químicos farmacéuticos.

Incluso la situación se podría haber evitado, al decir del ginecologista Luis Ferrada, tesorero de este gremio del Augusto Riffart, si se hubiesen construido a tiempo dos pabellones médicos modulares que fueron propuestos al Servicio de Salud Chiloé en el año 2022.

Basado en datos oficiales del Ministerio de Salud (Minsal), el galeno enfatizó que las listas de espera de consulta médica de especialidad y de consulta odontológica en los últimos seis años "no han hecho más que aumentar".

Por ejemplo, describió el profesional, "hay más de 18 mil consultas médicas odontológicas de especialidad que esperaban el año 2019 y que han subido a 32.425 a diciembre de 2024, lo cual es casi el doble; lo más dramático es lo que se ha visto en las listas de espera quirúrgicas, acá las cifras son irrefutables, pues el año 2019 había 2.900 intervenciones quirúrgicas en espera y al 31 diciembre del 2024 había 5.559, eso significa un aumento del 91% de la lista de espera".

La situación se complica, pues según Ferrada, "sabemos que las intervenciones



FOTOS: HÉCTOR FLORES

EL AUGUSTO RIFFART ES EL HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA RED ASISTENCIAL DE CHILOÉ, A CARGO DE SU SERVICIO DE SALUD.

quirúrgicas no pueden esperar mucho tiempo: si hay una hernia no puede esperar porque se van a complicar, haciendo que las personas lleguen a la urgencia y, como consecuencia de esto, tener que realizar operaciones mucho más invasivas por no haberse operado en un momento oportuno", indicó el médico.

Las listas de espera, además han aumentado del 2023 al 2024 -a nivel general- en un 21%, por lo tanto, "el alza que se ha ido produciendo va a seguir, porque es una tendencia que viene post-pandemia y la demanda por atención va ir en aumento; con las condiciones actuales que tiene la red de salud es imposible disminuir esto".

En el 2022, de acuerdo al exsubdirector médico del Servicio de Salud Chiloé (SSCh), se planteó a este mismo organismo el desarrollo de una iniciativa relativa a la instalación de dos pabellones quirúrgicos modulares en el hospital castreño, lo cual significaría doblar la cantidad actual de espacios para practicar intervenciones, acotando que ello no fue considerado por la administración actual del SSCh.

Ferrada aseguró que "si ese proyecto se hubiera llevado a cabo, habría disminuido la lista de espera a solo mil pacientes y no con los más de cinco mil quinientos pacientes que estuvieron en lista de espera hasta el 31 de diciembre" del año recién concluido.

SUBDIRECTOR

Consultado respecto a qué medidas se están tomando por parte del Servicio de Salud Chiloé para solucionar o disminuir la problemática, Marcelo Cristi, subdirector de gestión asistencial del Servicio de Salud Chiloé, enumeró diversas acciones implementadas en favor de usuarios de la red asistencial insular:

"En cuanto a consultas nuevas, especialidades e intervenciones quirúrgicas, si bien por los datos podemos ver un gran volumen de interconsultas que existen actualmente en nuestras listas de espera, hemos logrado múltiples operativos, alrededor de 22 en el año 2024, más convenios con instituciones públicas como Capre-

dena (Caja de Previsión de la Defensa Nacional) y apoyo por parte del sistema privado. Hemos logrado bajar la mediana de estos tiempos de espera, acotar los tiempos que el paciente espera la primera consulta de especialidad", subrayó el profesional.

Detallando en su respuesta, el representante del servicio de salud agregó: "Nos ha costado más en intervenciones quirúrgicas, aún seguimos con tiempos prolongados. Todos sabemos la brecha que tenemos actualmente de pabellones y de camas en la provincia de Chiloé, lo que nos permite poder acortar los tiempos de intervenciones quirúrgicas que el usuario espera en nuestra lista de espera. Para este año continuaremos con

los operativos a través de instituciones privadas, como organizaciones como, por ejemplo, la Universidad Católica, (Red) UC Christus, que nos está apoyando en operativos de apoyo diagnóstico, de imagenología, específicamente como realización de ecografía de partes blandas o ecografías que no están en los convenios Praps (Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud)".

Por su parte, Luis Ferrada recordó que tras las movilizaciones del año pasado de su gremio y de la Asociación de Enfermeras y Enfermeros (Asenf) del Augusto Riffart se logró instaurar una mesa de trabajo y negociación con el Minsal, a través de la Subsecretaría de



SEGÚN DIRIGENTE, EL DE CASTRO CONCENTRA MÁS DEL 80% DE LAS ATENCIONES DEL TOTAL ENTRE LOS CINCO HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE CHILOÉ.

Redes Asistenciales.

Tal instancia "se realiza todos los meses, y en el cual hemos elaborado un proyecto para poder aumentar en dos pabellones en el Hospital de Castro y 30 camas. Pero ese proyecto recién se podría estar empezando a ejecutar recién el año 2026", advirtió el representante de decenas de funcionarios del nosocomio.

COMUNIDAD PREOCUPADA

Frente a este panorama se refirieron líderes comunitarias de la zona, ambas integrantes del Consejo Consultivo del Hospital de Castro. Clementina Lepío, su presidenta y *longko* de la comunidad indígena Alto Fundo Gamboa, calificó que influyen en el aumento de las listas "la excesiva demanda y la poca oferta de profesionales que hoy día tiene el hospital".

Según lo anterior, existen pocos pabellones en el Augusto Riffart, junto a escasez de profesionales y camas. "Es ahí donde tenemos que estar atentos nosotros también como usuarios, de dar a conocer esta situación para que todos juntos vayamos construyendo una mejor atención en el hospital y también exigir y apurar esta normalización que se debe hacer en el Hospital de Castro", declaró sobre la relocalización del actual centro asistencial.

La líder comunitaria además informó que "hemos conversado con otros consejos de la atención primaria, como los cesfams, también

hemos recibido el mensaje de ellos y sabemos que se están organizando para exigir al alcalde (Baltazar Elgueta) que sean más proactivos en esta gestión de los consultorios, porque la atención primaria a veces se debe dar en cada uno de los cesfams, de los coscof, para no llegar a veces a colapsar el hospital por atenciones primarias".

Para Lepío, no ha existido una "buena gestión" respecto a materializar más pabellones, "que lo venimos pidiendo hace mucho tiempo como usuarios. No solo en este consejo consultivo que me toca presidir, sino que en los anteriores, hoy día vemos una falta de profesionales, lo cual redundará en que muchas de las cirugías que ellos tenían que hacer aquí no se están haciendo, se están pidiendo prestaciones externas y ahí se está gastando muchos más recursos de lo que se tiene para este territorio".

Opinión similar tiene Carmen Antiñanco, presidenta de la Junta de Vecinos Camilo Henríquez, quien catalogó que este problema de la salud "se ha tornado en un cuello de botella imposible de resolver. Porque no sabemos a qué obedece: ¿es falta de recursos o es falta de gestión? Para saberlo ya tendríamos que entrar en conversaciones con las autoridades más arriba. Quisiéramos también de repente la mirada a nivel ministerial".

La también integrante del consejo lamentó que las listas de espera repercutan en la comunidad, "porque

son las familias las que están sufriendo un determinado momento de algún problema de salud, pues tienen que obligadamente recurrir a la salud pública, al Hospital de Castro, para lograr una hora a pabellón y eso es lo terriblemente difícil; quisiéramos algún compromiso también de parte de las autoridades".

LLAMADO

Finalmente, el médico Ferrada llamó a las autoridades provinciales, regionales y nacionales "a interiorizarse del problema que se está viviendo. Hoy día el Hospital de Castro está colapsado. Además, es el hospital que resuelve más del 80% de la atención del Archipiélago de Chiloé. Y eso significa que los hospitales tanto de Ancud, de Quellón y los otros hospitales de menor complejidad -a diferencia del Hospital de Castro que concentra al alta complejidad y alta especialidad- no van a resolver los problemas de salud".

El especialista incluso vislumbró que "cuando se dice que una vez que se inauguran estos hospitales se va a solucionar el problema, eso no es verdad. El problema se va a mantener por cuanto estos hospitales van a seguir siendo de mediana complejidad y van a referir al Hospital de Castro para que se resuelvan aquellos pacientes que requieran de alta complejidad o de especialidades con las cuales no cuentan los hospitales de menor complejidad".