

## La prolongada espera de las cirugías con más retraso: 427 días por una cardiovascular y 414 para una traumatológica

**A pesar de los avances** que destaca el Ministerio de Salud, algunas demoras específicas siguen siendo alarmantes y los pacientes deben enfrentar más de un año de retraso, lo que según los especialistas agrava sus condiciones de salud y afecta la calidad de vida.

**Ignacia Canales**

La reducción de los tiempos de espera es uno de los grandes compromisos del Ministerio de Salud, desde donde han destacado algunos avances: las consultas de especialidad han mejorado ligeramente, pasando de 263 a 240 días.

Sin embargo, el tiempo para una cirugía aumentó, pasando de 289 días en 2023, a 294 en 2024. De hecho, aún se encuentran lejos de los niveles prepandemia, cuando las cirugías tenían una mediana de 263 días (las consultas eran de 260). Y aunque en la foto general hay mejoras, las demoras siguen siendo significativas, especialmente para

patologías complejas, donde los tiempos de espera superan el año en algunos casos.

Por ejemplo, y de acuerdo a las cifras publicadas por la propia cartera a través del visor ciudadano, la mediana de espera para una consulta de radioterapia oncológica es de 69 días, es decir, poco más dos meses. Mientras que para una consulta con un on-

cólogo la espera asciende a 96 días, es decir, más de tres meses.

Frente a estos tiempos, Dennisse Brito, académica de la Escuela de Enfermería de la UDP, sostiene que "toda esta espera va, por supuesto, a afectar la tasa de supervivencia. Sin radioterapia en los tiempos oportunos claramente va a haber dificultades para enfrentar la enfermedad y el tumor va a progresar. Además el paciente puede experimentar problemas psicológicos, como angustia".

Pero también existen otras consultas de especialidad que acumulan largas esperas. Por ejemplo, para diabetología la mediana de espera es de 131 días, lo que significa que hay pacientes que deben esperar más de cuatro meses para confirmar patologías como la propia diabetes.

"Una persona con diabetes que tiene que esperar claramente puede presentar y acompañar complicaciones como otras enfermedades cardiovasculares. Las personas con hipertensión y diabetes están asociadas a estas enfermedades básicas, que son más simples que un cáncer, pero pueden termi-



► Desde el Ministerio de Salud explicaron que están tomando varias medidas para reducir la espera de estos pacientes.

nar con infarto, problemas cardíacos, por no tener tratamiento a tiempo, por no tener diagnóstico, e incluso fallecer. Entonces, claramente, la espera es excesiva y es muy riesgosa para la salud de los pacientes”, agrega la especialista.

En el caso de las cirugías mayores la situación es aun más grave. La mediana de espera para una cirugía digestiva es de 391 días, para una cardiovascular es de 427 y para una traumatológica es de 414, lo que significa que los pacientes deben esperar más de un año para entrar a pabellón y aliviar su condición.

Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, afirma que la espera es aun mayor si se toma en cuenta todo el proceso médico.

“Cuando el paciente es diagnosticado y se determina que necesita una cirugía, ese es el momento en el que entra a la lista de espera. Pero hubo una lista de espera previa, que comenzó desde el momento en que el especialista hizo el diagnóstico. Por lo tanto, los 400 días son contados desde el momento en que se hizo el diagnóstico. A este plazo hay que sumarle el tiempo previo. Y 400 días para hacer una cirugía ya es muchísimo, muy alto. Es más del doble de lo

que se comprometió el Ejecutivo a reducir en la lista de espera”, explica el académico.

Leonardo Ristori, jefe de Urgencias de Clínica Indisa, afirma que esta espera prolongada se traduce en más problemas para el paciente: “Ninguna persona que tenga una indicación quirúrgica la va a tener porque sí, y en el caso de la cirugía cardiovascular y la traumatológica no son críticas, sino que son afecciones que están afectando la calidad de vida de la persona. Evidentemente, además del daño psicológico, una demora de esas características puede agravar el cuadro que hace que la persona necesite operarse”. Y ejemplifica que “una persona que tiene que operarse, pongamos en la cadera, si no se opera a tiempo la artrosis va a seguir aumentando, y la persona va a tener que limitar su funcionalidad, usar bastones, quedarse en la casa, pedir licencia médica, y al final tendrá una cirugía y una recuperación mucho más complicada. Lo mismo pasa con la cirugía cardiovasculares. Si una persona tiene una lesión en la arteria coronaria que no se atiende a tiempo estamos hablando de riesgo de enfermedad e infarto. En general cuando existe una indicación quirúrgica debe resol-

verse lo antes posible”.

### Medidas del Minsal

Consultados por **La Tercera**, desde el Ministerio de Salud explicaron que están tomando varias medidas para reducir la espera de estos pacientes. Por ejemplo, la resolución de los casos de mayor antigüedad y la instalación de estrategias que aumenten el número de cirugías por pabellón, como los centros regionales de resolución (CRR). “Gracias a este trabajo hoy menos de un tercio de las personas esperan más de un año por su atención, a diferencia de lo que ocurría antes en que dos tercios de ellas esperaban más de un año”, puntualizan de la cartera.

También detallan que está la “derivación de casos con cirugías en lista de espera No GES a través de la compra de servicios que Fonasa realiza a clínicas privadas, de manera inédita esta licitación se realizó para tener una duración de 3 años, y no solo un año como antes, permitiendo la resolución durante todo el año de intervenciones por esta vía. Esta licitación considera 10 especialidades quirúrgicas con mayor cantidad y tiempos de espera, dentro de ellas: cirugías di-

gestiva (colecistectomía hernia inguinal), traumatológica (endoprótesis total de rodilla, hallux valgus, síndrome del túnel del carpo; endoprótesis total de cadera) y cirugía cardiovascular (safenectomía)”.

Y en el caso de las prestaciones de cáncer en las listas de espera de cirugía y de atenciones de especialidad, aclaran que se han implementado extensiones horarias y compras de servicio de tratamiento cuando es necesario para cumplir oportunamente con la necesidad. Además, afirman que a mediano plazo se han aumentado los cupos de formación de especialistas de médicos radio-terapeutas y oncólogos. ●

► Reducir listas de espera es uno de los compromisos del actual gobierno.

