

Antecedentes se conocen en medio de la tramitación de Presupuesto 2025

Hospitales: denuncian falta de personal y nuevas anomalías en listas de espera

Gremio del recinto de San Antonio alerta que déficit de profesionales se vincula con muerte de dos lactantes. En tanto, la Contraloría detectó cirugías con “atención exprés” a familiares de funcionarios en Ancud.

JUDITH HERRERA, AUDÉNCICO BARRÍA y SOLEDAD NEIRA

El 2024 ha sido otro año complejo para la salud pública, pues han quedado expuestos algunos de los problemas más graves del modelo estatal, agudizados por la alta cantidad de pacientes que esperan una consulta o una cirugía y que sumaban más 2,5 millones a junio pasado.

Precisamente, el volumen de usuarios que aguarda por ser atendido ha tensionado la red asistencial, lo que se traduce en un crudo escenario financiero que tiene a varios hospitales complicados con su operación y bajo críticas por su deficiente gestión de los recursos.

Se trata de una crisis en la que también se identifican otros elementos, como irregularidades en los sistemas de información de pacientes en las listas, constatado por la Contraloría General de la República en una decena de investigaciones; y la gran brecha de médicos en el país.

Reclaman por déficit de profesionales en San Antonio

Uno de los establecimientos en crisis es el Hospital Claudio Vicuña de San Antonio, que ha sido objeto de una serie de denuncias sobre falta de personal. La última controversia del recinto se relaciona con la muerte de dos lactantes. El diputado Tomás Lagomarsino (DIPUTADO), quien realizó la denuncia, afirma que, por ejemplo, uno de ellos, de solo tres meses, se encontraba en estado grave por una infección, por lo que tuvo que ser trasladado hasta el Hospital Carlos van Buren, de Valparaíso, y el trayecto no se habría realizado con el tratamiento adecuado.

El presidente de la Agrupación Multigremial de Funcionarios del Hospital, Juan Recabarren, asegura que “cuando ocurren estas carencias, la red hospitalaria debe reaccionar. Tal vez desde otros hospitales se debió mandar a un médico especialista”. Lamenta que “el sábado, por ejemplo, hubo un solo médico de turno en Pediatría durante las 24 horas”.

Recabarren plantea que, hasta ahora, la única respuesta ante la falta de profesionales ha sido solicitar la disposición de ambulancias para trasladar a niños con cuadros graves a otros recintos, especialmente al Van Buren, donde también advierten sobre escasez de funcionarios.

“Hay una crisis por falta de especialistas que es muy sentida por la comunidad. Es evidente la necesidad de implementar estrategias que permitan aumentar el grado de especialización. En ese sentido, la posibilidad de que la Universidad de Valparaíso abra un campus de su Facultad de Salud en la comuna toma



ANCUD.— La Contraloría detectó una serie de “cirugías exprés” a familiares de funcionarios, que esperaron mucho menos del tiempo promedio que aguardan los pacientes en lista de espera.

“Hay una crisis por falta de especialistas que es muy sentida por la comunidad. Es evidente la necesidad de implementar estrategias”.

TOMÁS LAGOMARSINO
 DIPUTADO

“Estamos pidiendo explicaciones al hospital, pero también que venga alguien del Gobierno para explicar esto, que es impresentable”.

NELLY GUINEO
 PRESIDENTA DE UNIÓN COMUNAL DE JUNTA DE VECINOS DE ANCUD

“Creo que cuando ocurren estas carencias, la red hospitalaria debe reaccionar. Tal vez desde otros hospitales se debió mandar a un médico especialista”.

JUAN RECARBAREN
 PRESIDENTE DE FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO

“fuerza”, dice Lagomarsino.

Mediante un comunicado, el hospital sostuvo que el 19 de octubre “se realizó un plan de contingencia que permitió garantizar la continuidad, seguridad y calidad de la atención en el servicio de Urgencia Pediátrica, y que implicó el trabajo colaborativo y coordinado con la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio”.

El documento añadió que a partir del 20 de octubre, “el servicio se encuentra funcionando con total normalidad” y que desde febrero “se encuentra realizando una estrategia de reclutamiento médico”.

Según el recinto, el déficit de especialistas “se trata de una temática a nivel nacional, siendo Pediatría una de las áreas más críticas”.

Contraloría pone el foco en Ancud

Un total de 170 días esperaron nueve personas, familiares de funcionarios del Hospital de Ancud, por una cirugía oftalmológica. Eso, a diferencia de los usuarios generales, que suelen aguardar 1.578 días, unos 4,3 años, para ser operados en aquel centro asistencial de Chiloé, Región de Los Lagos.

Esta situación fue detectada por una auditoría de la Contraloría Regional que fiscalizó las listas de espera No GES del año 2023.

La entidad, además, detectó otros 39 casos de pacientes con familiares entre los funcionarios del hospital que se saltaron la fila para cirugías digestivas, para las que esperaron hasta 296 días, mientras los usuarios generales lo hicieron hasta 1.268 días (3,4 años).

En total, el ente fiscalizador constató 167 cirugías a parientes de funcionarios del Hospital de Ancud con menores tiempos de espera, por lo que ordenó un sumario para establecer responsabilidades. Hay hijos, hermanos, primos, abuelos, tíos, y hasta una cónyuge del tío de un funcionario.

Y junto con el sumario, el establecimiento deberá garantizar

que la resolución de las listas de espera, y la efectiva intervención quirúrgica se realice con estricto apego a las normas.

El director del hospital, Felipe Pérez, confirmó que “se instruirán los sumarios respectivos y se trabajará en cada una de las observaciones detalladas, mejorando los procesos internos de la institución”, asegurando que ya han mejorado algunos.

Con todo, la presidenta de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Ancud, Nelly Guineo, comentó que “estamos pidiendo explicaciones al hospital, pero también que venga alguien del Gobierno para explicar esto, que es impresentable”.

Paralelamente, la Contraloría constató que había dos profesionales no inscritos en el Registro Nacional de Prestadores de Salud y no tenían autorización de la Seremi de Salud de Los Lagos para desempeñarse en dicho centro asistencial, situación respecto de la cual también se ordenó un procedimiento disciplinario.

Otras situaciones a lo largo del país

Las listas de espera han estado bajo la lupa en otros establecimientos. En mayo, en el Hospital Sótero del Río, de Puente Alto, se detectó una masiva eliminación de pacientes, lo que terminó con la renuncia del director Luis Artaga.

En ese recinto un informe de la Contraloría también detectó la “atención exprés” de familiares de funcionarios, por lo que se instruyó un sumario.

En agosto, se encontraron cartas a pacientes del Hospital de Talca en un sitio eriazó, lo que es investigado por la fiscalía.

VIGILANCIA
 Algunos hospitales también lidian con la inseguridad. Ayer, el San Borja Arriarán tenía vigilancia policial porque en la víspera un hombre fue asesinado frente al recinto.

Se aplaza votación de presupuesto de Salud

Por cerca de tres horas, entre las 17:35 y las 20:30, se extendió la sesión de la tercera subcomisión mixta de Presupuestos que analizó la partida de Salud. Y aunque el objetivo era sesionar hasta aprobar o rechazar los recursos, la crisis financiera que atraviesan los hospitales provocó que los congresistas decidieran aplazar la votación hasta el próximo lunes.

Rafael Prohne, senador RN y presidente de la instancia, comentó que “no es un tema de plata nada más, sino que también es sobre el momento oportuno en que deben llegar los recursos para que todos los servicios puedan hacer el trabajo como corresponde”.

A la sesión no solo acudieron los integrantes de subcomisión, sino que también senadores y diputados integrantes de las comisiones de Salud de ambas Cámaras y también gremios como el Colegio Médico.

Recursos insuficientes

Durante la sesión, el senador Francisco Chahuán (RN) expresó que “el aumento de transferencia de recursos para la salud no va a resolver, finalmente, ni siquiera para el mes de octubre la situación que atraviesan los hospitales. Entonces, ¿qué se dice frente a las listas de espera que cerraron justamente en el Hospital Van Buren?”.

Asimismo, el senador socialista Juan Luis Castro apuntó que el presupuesto ideado para 2025 no podría hacerse cargo del pro-

blema: “En operación, la mirada que uno tiene a primera vista es que es francamente muy difícil, con la caída en el subíndice 22 (por bienes y servicios), por ende, sustentar la viabilidad financiera para el nivel de gasto para el próximo año. Tenemos un estrangulamiento bastante notorio que viene con esta disminución relativa que está definida en el presupuesto”.

La ministra de Salud, Ximena Aguilera, afirmó que, pese a las reasignaciones de Hacienda, “no se llega a fin de año; por eso seguimos trabajando semana a semana, como todos los años, en la posibilidad de reasignar recursos y también revisando con mucho cuidado el funcionamiento de los distintos hospitales y cómo se han ido ajustando o no al marco de gasto”.

Propuesta del gremio

La presidenta del Colegio Médico, Anamaria Arriagada, detalló una propuesta para abordar la acumulada crisis de espera.

“Nos preocupa especialmente el subíndice 22, que es el que mantiene a los hospitales funcionando todo el día con todos sus pabellones”, dijo. Así, dijo que elaboraron una propuesta para resolver las listas de espera que cuesta \$748 mil millones. Nosotros, lo que hemos planteado, es que hay que tener un acuerdo, una indicación que quede con una glosa en la Ley de Presupuestos entre el Poder Legislativo y ojalá con el visto

bueno del Ejecutivo que permita cumplir con la promesa presidencial de bajar los tiempos de espera”.

Afirmó que se necesitan \$100 mil millones adicionales que “permitan fortalecer todas las estrategias que ya se han implementado desde la autoridad sanitaria, que permitan seguir recuperando pabellones, seguir implementando los centros regionales complejos y las unidades prequirúrgicas”.

Mientras tanto, Osvaldo Salgado, subsecretario de Redes Asistenciales, se refirió a las inversiones de la cartera y señaló que el presupuesto, de más de \$630 mil millones, implica “una cantidad muy importante de hospitales. Yo creo que es histórica en ejecución (...) Son 36 proyectos de hospitales en construcción y 141 proyectos de atención primaria en construcción”.

Para Patricio Silva, exsubsecretario de Salud, “este año ha sido crítico en las listas de espera, en el financiamiento de los hospitales y en numerosos otros temas propios de un sector salud tan complejo”.

El también académico de Medicina de la U. Central dice que este panorama suele verse en estas fechas: “La crisis económica de los hospitales ocurre hacia el final de año, porque el gasto se viene produciendo. Y por el mes de agosto o septiembre se empieza a ver el problema de que el presupuesto ha sido insuficiente para los gastos que no se han podido detener, porque usted no se puede detener en la marcha”.