

Fundaciones, sociedades médicas y clínicas trabajan en conjunto con el sector público en operativos:

# Con nuevos convenios se reactivan iniciativas privadas para reducir casos en listas de espera

Las especialidades más frecuentes para el desarrollo de estas labores son oftalmología, dermatología, otorrinolaringología, traumatología y cirugía infantil.

JUDITH HERRERA C.

Una de las aristas que configuran el complejo escenario de la salud pública es la lista de espera que acumula más de tres millones de casos, tanto por consultas de nueva especialidad como también cirugías.

Se trata de un problema difícil de resolver debido a la creciente demanda y menor capacidad para absorberla.

En ese contexto, una de las herramientas que han surgido en los últimos años son las alianzas público-privadas para abordar algunas de las patologías que se encuentran en espera.

Así, fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro trabajan en conjunto con los servicios de salud y otros actores para avanzar en la reducción de casos. El año pasado, por ejemplo, al menos 26 mil atenciones y cirugías en espera se realizaron mediante esta labor.

Y ya se están reactivando los operativos para 2025. Hace unos días se firmó un compromiso entre el Ministerio de Salud, la Corporación Renal Infantil Mater y las Sociedades Chilenas de Cirugía Pediátrica y de Anestesiología, para trabajar en casos quirúrgicos no GES de menores de 15 años.

## Objetivos para 2025

El acuerdo, que busca priorizar patologías como fimosis, criptorquidias y hernias abdominales, formaliza el trabajo que se viene realizando desde el segundo semestre de 2024, en que se realizaron más de 200 intervenciones en ciudades como Rancagua, Añud, Castro, Quellón y San Felipe.

José Manuel Escala, urólogo pediátrico y fundador de la corporación, destaca que mediante el convenio "se oficializa nuestro trabajo".

En esa línea, explica que "este año tenemos la meta de operar un poquito más de mil niños a lo largo de Chile, en operativos regionales".

"Nuestra intención, al menos,



**TRABAJO EN REGIONES.** —La Fundación Acrux, por ejemplo, ya hizo un primer operativo en San Antonio, Valparaíso, donde se realizaron 31 cirugías, y se han programado seis operativos para el primer trimestre en distintas ciudades.

**“Nos esperan 32 operativos más, por lo que estamos en plena coordinación con los servicios de salud, que nos han solicitado operativos de acuerdo con las demandas”.**

**ROBERTO LEVÍN**  
DIRECTOR FUNDACIÓN ACRUX

es que un niño no esté más de un año en la lista y que pueda resolver su patología”, dice.

Este año ya se hizo un primer operativo en San Antonio, Valparaíso, donde se llevaron a cabo 31 cirugías en 22 pacientes, y se han programado seis operativos para el primer trimestre en ciudades como Quillota, Valdivia, Lanco, Río Bueno, Santa Cruz, Parral y Nuble, consolidando el alcance nacional del programa.

En el caso de la Fundación

Acrux, que en 2024 realizó 21 mil atenciones en distintos operativos médicos a nivel país, Roberto Levín, su director y fundador, comenta que “este año ya hemos realizado dos, uno en Tocopilla y el otro en Arica”.

“En ese último lugar se ha logrado que sea la región que tiene el menor tiempo de espera en consultas, gracias a un trabajo conjunto con el servicio de salud, ya que al acudir con mayor frecuencia con los especialistas requeri-

**“Si bien muchos de estos procedimientos se concentran en febrero (...) también hemos realizado algunas cirugías en enero y esperamos seguir así a lo largo de todo el año”.**

**PABLO VALDÉS**  
DIRECTOR MÉDICO DE CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

dos se logra mejorar los índices”, afirma.

Levín añade que de acuerdo con la planificación para este año, “nos esperan 32 operativos más, por lo que estamos en plena coordinación con los servicios de salud regionales, que nos han solicitado operativos de acuerdo con las demandas de cirugías, consultas y procedimientos”.

Por 10 años Desafío Levantemos Chile ha desarrollado un área de Salud dedicada a trabajar

en casos en lista de espera con organismos públicos y con aliados privados como la Clínica Alemana, la U. Católica o la Clínica Andes Salud.

En 2024, mediante alianzas público-privadas, “realizamos más de 30 operativos médicos, beneficiando directamente a más de 5.000 personas y, en los dos últimos años, contribuimos en la construcción y el equipamiento de cerca de 10 dispositivos de salud”, precisa María Cristina Cardemil, subdirectora de Salud de Desafío Levantemos Chile.

¿Y qué se planifica para este año? Cardemil detalla que se buscará abordar “particularmente las urgencias y necesidades a nivel local, por medio de operativos médicos integrales y resolutivos”.

Desde el área privada del sistema también hay ejemplos. Es el caso de la Clínica Universidad de los Andes, la cual desde 2018 ha realizado más de 2 mil cirugías gratuitas a pacientes en espera de atención en el sistema público.

Pablo Valdés, director médico del recinto asistencial, sostiene que los principales objetivos “siguen siendo descomprimir las listas de espera en hospitales. Si bien muchos de estos procedimientos se concentran en febrero debido a la mayor disponibilidad de pabellones, también hemos realizado algunas cirugías en enero y esperamos seguir así a lo largo de todo el año”.

Agrega que la principal meta es ofrecer “una solución quirúrgica a más de 200 pacientes del sistema público”, provenientes de distintos hospitales de la Región Metropolitana como el Luis Calvo Mackenna.

## Un trabajo que “está dando muchos frutos”

Para Luis Castillo, exsecretario de Redes Asistenciales (2010-2014 y 2018-2019), “la com-

plementariedad público-privada, la incorporación en el trabajo rutinario de los gobiernos regionales y su presupuesto de financiamiento de prestaciones de salud, adquisición de tecnología, generación de modernización tecnológica, es a toda luz un trabajo mancomunado que está dando muchos frutos”.

El también decano de Medicina de la U. Autónoma plantea que esta colaboración “tiene que ir más profundamente y en los próximos años debe integrarse más entre clínicas, hospitales y atención primaria (APS)”.

Desde el Ministerio de Salud también se destaca la colaboración entre organismos y actores para abordar los casos en espera.

**REGISTRO**  
A septiembre de 2024, había tres millones de casos en espera por atención de especialidad y cirugía.

Roberto Aranda, jefe (s) División de Gestión de la Red Asistencial, asegura que se encuentra operativo un Plan Nacional de Recuperación de Cuidados y Reducción de Tiempos de Espera que considera tres ejes: aumentar la producción, mejorar la resolutividad en la APS y la transparencia de la información.

En ese contexto, dice, “la estrategia de Equipos Móviles de Salud (EMS) busca mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención de salud en el área urbana y rural, basándose en la gestión territorial y en la coordinación intra e intersectorial, con la participación de entidades públicas o privadas”.

Así, se trabaja con equipos “ad honorem” en los territorios donde no existe la capacidad resolutiva o bien existen brechas que no se pueden resolver con los recursos disponibles”.

Además, precisa que las especialidades más frecuentes para el desarrollo de estos operativos son oftalmología, dermatología, otorrinolaringología, traumatología y cirugía infantil.

Aranda menciona entre otras entidades colaboradoras al Colegio Médico, la Sociedad Chilena de Oftalmología, la Clínica Dávila y organismos públicos como la Fuerza Aérea y la Armada.