



OFICIO CP N°12213 / 2025

ANTECEDENTE: Ley de presupuesto 2025, N°21.722

MATERIA: Se envía informe relativo a Glosa N° 06 letras a), b), c), i) y j) de la Ley de presupuesto 2025 correspondiente al primer trimestre.

SANTIAGO, 18 de Junio de 2025

DE : SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludar, y con el objetivo de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de presupuesto del sector público 2025 N°21.722, se adjunta información respecto de lo solicitado en la Glosa N°06 correspondiente al primer trimestre del año 2025.

El Ministerio de Salud deberá publicar en su página web, todos los informes que se detallas más adelante y comunicará de ello a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, a la Comisión de Salud del Senado, a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, a todos los Departamentos de Salud Municipales, al Servicio Nacional de Menores y/o Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez Adolescencia y a la Contraloría General de la República. Los informes deberán publicarse trimestralmente, salvo en aquellos casos donde se indique algo distinto, y contener un desglose por especialidades y patologías y características de los pacientes, según corresponda, comparada con igual período del año anterior.

Letra a) Informe desglosado por Servicio de Salud, según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria, respecto de los retrasos y número de personas con retrasos en el cumplimiento de la garantía de oportunidad de cada uno de los problemas de salud comprendidos en el régimen GES y comunicará de ello a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, a la Comisión de Salud del Senado, a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, a todos los Departamentos de Salud Municipales, al Servicio Nacional de Menores y/o Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y a la Contraloría General de la República. Esta información deberá contener la duración promedio del retraso por patologías, desglosados según sean éstos de menos de treinta días; de más de treinta y menos de sesenta días; de más de sesenta y menos de noventa días; de más de noventa días y menos de ciento ochenta días; de más de ciento ochenta días y menos de un año; y de más de un año. La información deberá desglosarse a partir de 2024 según tipo y características del prestador en la resolución y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según pacientes y patologías, correlacionando ambas categorías. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. De igual manera se informará acerca del déficit de médicos por especialidad en cada uno de los establecimientos señalados. El informe deberá detallar el número de casos y personas cuyos retrasos hayan sido resueltos, desglosado por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de resolución contempladas

Letra b): Informe desglosado por Servicio de Salud, del número de personas que se encuentran en lista de espera de las patologías No GES, tanto para nueva consulta de especialidad (interconsulta), control de especialidad, exámenes de laboratorio o imagenológicos, como quirúrgica. Para el caso de la lista de espera, tanto de una interconsulta como de una cirugía, la información debe estar desglosada por especialidad según sea ésta de menos de tres meses; entre tres y seis meses; más de seis meses y menos de un año; entre un año y dieciocho meses; entre dieciocho meses y dos años; entre dos y tres años; y más de tres años, indicando también el promedio y mediana de días de espera. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Para el caso de lista de espera para una interconsulta, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria.

La información debe desagregarse según subespecialidades pediátricas. Para el caso de lista de espera para una cirugía, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. La información deberá desglosarse a partir de 2024 según tipo y características del prestador en la resolución de patologías y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según el número de actos quirúrgicos reprogramados y causa de reprogramación. El informe deberá detallar el número de casos y personas egresadas de la lista de espera, tanto de atención de nueva especialidad como quirúrgica desglosada por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de egreso contempladas en la normativa del Ministerio de Salud.

Letra c) El Ministerio de Salud informará trimestralmente, respecto del avance en los resultados de las auditorías de muerte de los fallecidos en listas de espera, de acuerdo a las conclusiones del Informe de la Comisión Médica Asesora del MINSAL, creada por la Ministra de Salud en el año 2017, así como de los avances en las otras recomendaciones señaladas por dicha Comisión.

De la misma forma, en dicha instancia se informará acerca de los fallecidos en listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por: Listas de espera para medicina general, para especialidad y qué especialidad, para interconsulta o para cirugía; Lista de espera del Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas o no; Patología y gravedad del paciente, si se hubiese conocido; Relación causal entre la patología y la causa del deceso; Sexo, edad, adscripción étnica y situación migratoria; Según haya sido la espera menor a treinta días, entre treinta y uno y noventa días, o mayor a noventa días; y Vinculación o no, a programas del Servicio Nacional de Menores en caso de niños, niñas y adolescentes.

Letra I) El Ministerio de Salud informará trimestralmente, y con los mismos parámetros establecidos para los informes referidos a los Servicios de Salud, sobre las listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por: i. Listas de espera para medicina general, para especialidad, indicando qué especialidad, para interconsulta o para cirugía, y ii. Listas de espera del Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas.

Letra J) El Ministerio de Salud informará trimestralmente, y con los mismos parámetros establecidos para los informes referidos a los

Servicios de Salud, a los integrantes de las Comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados, y a los senadores y diputados de la región, respecto de las listas de espera existentes en la región de Antofagasta, con el siguiente detalle: i. Listas de espera por establecimiento de salud ubicado en cada comuna de la región; ii. Listas de espera por establecimiento y comuna perteneciente a la región - identificada para medicina general, para especialidad (indicando cuál), para interconsulta y para cirugía-; iii. Listas de espera por establecimiento y comuna de la región, relativas a las garantías GES; iv. Identificación de las patologías que concentran un mayor número de pacientes en listas de esperas por establecimiento y comuna en la región, y v. Gestiones realizadas durante el período por el Servicio de Salud de Antofagasta para ir reduciendo estas brechas.

Dando por cumplido a lo requerido en la Ley.
Sin otro particular, saluda atentamente a Ustedes,

BERNARDO MARTORELL GUERRA
18-06-2025
SUBSECRETARIO(A) DE REDES ASISTENCIALES
Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Ximena Barros Rubio	JEFE(A) DE GABINETE SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES	16/06/2025 21:30:37
Vanessa Díaz Bravo	JEFE(A) DE UNIDAD	16/06/2025 17:02:45
Susana Fuentealba Cofre	JEFE(A) (S) DIVISION DE GESTION DE REDES ASISTENCIALES	16/06/2025 15:46:04
Maria Elena Campos Alarcon	JEFE(A) DE DEPARTAMENTO	16/06/2025 15:24:09

Distribución:

- Comisión Especial Mixta de Presupuestos
- Comisión de Salud Cámara de Diputados
- Comisión de Salud del Senado
- Gabinete Ministra
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento Control de Gestión SRA (glosas.sra@minsal.cl)
- Oficina de Partes



Código: cXNDU1IGWA validar en <https://ceropapel.minsal.cl/validadoc-minsal>



GLOSA N°06

GLOSA N°25, Capítulo 2, Programa 01

**Lista de Espera No GES y Garantías de Oportunidad GES
Retrasadas**

LEY DE PRESUPUESTO N° 21.722

Ministerio de Salud
Subsecretaría de Redes Asistenciales
I trimestre 2025
www.minsal.cl

ÍNDICE

I.	RESUMEN EJECUTIVO	3
II.	INTRODUCCIÓN	6
III.	GARANTÍAS DE OPORTUNIDAD GES RETRASADAS	9
1.	Cumplimiento de garantías GES	9
2.	Garantías de oportunidad GES retrasadas	10
3.	Garantías de oportunidad retrasadas según Servicios de Salud	17
4.	Garantías GES retrasadas en niños, niñas y adolescentes beneficiarios de SENAME y Mejor Niñez	21
5.	Garantías GES retrasadas según establecimientos	21
6.	Garantías GES retrasadas en la Región de Antofagasta	21
IV.	LISTA DE ESPERA NO GES	23
1.	Consultas Nuevas de Especialidad	26
2.	Intervenciones quirúrgicas	32
3.	Registros de Lista de espera Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en programas del SENAME y Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia	36
4.	Causales de egreso de la lista de espera	38
5.	Lista de espera No Ges según establecimientos, región y comuna	44
6.	Lista de Espera No GES en la Región Antofagasta	44
7.	Auditoría de Fallecidos en Lista de Espera	46
8.	Suspensión de Intervenciones quirúrgicas en la Red Asistencial	47
V.	CONCLUSIONES	49
VI.	GLOSARIO	50
VII.	ANEXO: DETALLE DE INFORMACIÓN SOLICITADA EN LA GLOSA 6	52

I. RESUMEN EJECUTIVO

El sistema público de salud ha enfrentado un aumento sostenido de la demanda, intensificado por los efectos de la pandemia y el ingreso de 1,5 millones de nuevos beneficiarios a Fonasa desde 2021. Al 31 de marzo de 2025, se registran 2,4 millones de personas en lista de espera No GES y 74.956 personas con garantías GES retrasadas.

Frente a este escenario, el Ministerio de Salud ha priorizado el fortalecimiento de la resolutiveidad en todos los niveles, logrando una reducción sostenida de los tiempos de espera: en consultas de especialidad, la mediana pasó de 476 días en 2021 a 266 días; en cirugías, de 540 a 299 días. Estos avances reflejan el impacto de la Estrategia Nacional de Recuperación de Cuidados y Disminución de Tiempos de Espera, con énfasis en la atención primaria, el uso eficiente de pabellones, el fortalecimiento del trabajo en red y la incorporación de herramientas digitales.

Si bien se mantienen desafíos en ciertas especialidades y servicios de salud, los esfuerzos realizados han permitido avanzar en una gestión más oportuna y transparente de la lista de espera, priorizando la atención de personas con mayor antigüedad.

Este informe presenta la situación de las **garantías de oportunidad GES retrasadas** y las **listas de espera No GES** en el sistema público de salud chileno, con fecha de corte al 31 de marzo 2025.

Las listas de espera constituyen una herramienta de gestión habitual en sistemas sanitarios donde la atención primaria actúa como puerta de entrada. En Chile, la lista No GES considera todas las solicitudes de derivación -interconsulta- para atenciones de especialistas o intervenciones quirúrgicas no urgentes, principalmente derivadas desde atención primaria, contabilizadas desde la fecha de solicitud. Por tanto, el foco está en reducir los tiempos de espera, más que en eliminar el número total de solicitudes.

A partir de 2020, la pandemia de COVID-19 generó un importante rezago en las atenciones sanitarias. Esto, junto al incremento de 1,5 millones de personas beneficiarias de Fonasa desde 2021, tensionó al sistema público. En respuesta, el Ministerio de Salud impulsó la **Estrategia Nacional de Recuperación de Cuidados y Disminución de Tiempos de Espera**, centrada en aumentar la resolución en la atención primaria, mejorar la productividad hospitalaria - incluyendo la compra a privados, y fortalecer la eficiencia y transparencia de los sistemas de información.

Gracias a estas medidas, la red pública ha sostenido un incremento continuo de prestaciones desde 2022. En 2024, la Atención Primaria realizó 57 millones de acciones, cifra histórica que contribuyó a mejorar la detección, derivación, lo que, a pesar de una resolutiveidad promedio de la Atención Primaria por sobre el 90%, se traduce en un mayor número de ingresos a la lista de espera, para resolución de casos. Como resultado, las consultas médicas de especialidad aumentaron en un 54,7% -más de 2 millones de atenciones- y las consultas odontológicas especializadas un 147,5% **en comparación al mismo período de 2021**.

En cuanto a resoluciones quirúrgicas, durante el primer trimestre de 2025 se realizaron 267.400 cirugías, destacando un alza de:

- 68,3% en cirugías mayores electivas
 - 123,2% en intervenciones quirúrgicas electivas mayores ambulatorias
 - 37,4% en intervenciones quirúrgicas electivas mayores no ambulatorias
- 46,4% en cirugías menores

Garantías GES retrasadas

- En el primer trimestre de 2025 se crearon 1.210.263 garantías, lo que representa un incremento de un 5,4% respecto al año anterior, equivalente a más de 61 mil garantías por sobre las activadas el año anterior.
- El cumplimiento mejoró 0,9 puntos porcentuales respecto al año anterior, considerando el incremento en el volumen de garantías, alcanzando un 93,3% de cumplimiento.
- Se observa un mejor cumplimiento, habiendo una reducción de 6,1% en garantías retrasadas, en comparación con el mismo periodo del año anterior, equivalente a 76.951 garantías o 74.956 personas.
- Los problemas de salud con mayor número de garantías de oportunidad retrasadas fueron: diabetes mellitus tipo 2 (19%), tratamiento quirúrgico de cataratas (14,5%), retinopatía diabética (8,3%) y vicios de refracción (7,1%).
- 18 de los 29 servicios de salud disminuyeron el total de garantías retrasadas respecto al mismo periodo del año anterior.
- Se registraron 60 garantías retrasadas en niñas, niños y adolescentes vinculados a SENAME y Mejor Niñez no residenciales

Listas de espera No GES

Sobre la dinámica de las listas de espera y el foco en los tiempos de atención

Las listas de espera en salud representan un corte en un momento determinado de un sistema en constante flujo, donde personas ingresan y egresan de manera continua en función de su necesidad de atención y la capacidad de respuesta del sistema. Por ello, el Ministerio de Salud ha priorizado avanzar en la reducción de los tiempos de espera, entendidos como el periodo entre el ingreso y la resolución de la necesidad de atención (consulta o cirugía). Esta mirada busca resguardar la oportunidad y calidad del acceso, especialmente en aquellas personas que enfrentan esperas más prolongadas.

- Cinco Servicios de Salud presentan medianas de espera para CNE bajo los 200 días: Arica y Parinacota, Aconcagua, Concepción, Talcahuano y Osorno. Por el contrario, los Servicios de Salud con mayor mediana de tiempos de espera son Metropolitano Norte, Antofagasta, Araucanía Sur, Tarapacá y Del Reloncaví.
- Dos Servicios de Salud presentan medianas de espera para cirugía inferior a 200 días: Talcahuano y Araucanía Norte.
- Del total de derivaciones 87% corresponden a consultas nuevas de especialidad (CNE) y 13% son registros para intervenciones quirúrgicas. Respecto a las CNE, el 80,1% corresponde a especialidades médicas y el 19,9% a odontológicas.
- Durante el primer trimestre 2025 egresaron 517.450 personas de la lista de espera de consultas nuevas de especialidad y 58.118 de cirugías.
- De esta forma, las medianas de espera se han reducido significativamente desde 2021, al comparar el mismo periodo (primer trimestre):

- **Consultas Nuevas de Especialidad (CNE):**

- Entre marzo 2021 y marzo 2025, la mediana se redujo de 476 a 266 días, lo que representa una disminución de 210 días.
 - En comparación con diciembre 2021, la reducción fue de 87 días (de 353 a 266 días).
- **Intervenciones Quirúrgicas (IQ):**
 - Entre marzo 2021 y marzo 2025, la mediana disminuyó de 540 a 299 días, equivalente a 241 días menos.
 - Respecto de diciembre 2021, la reducción fue de 362 días (de 661 a 299 días).
- Desagregando las intervenciones quirúrgicas se observan resultados positivos en cada tipo de cirugía:
 - **Cirugías Mayores:**
 - En el mismo periodo (marzo 2021 a marzo 2025), se redujo de 565 a 327 días (238 días menos).
 - En comparación con diciembre 2021, la mediana bajó en 352 días (de 679 a 327 días).
 - **Cirugías Menores:**
 - La mediana pasó de 492 días en marzo 2021 a 238 días en marzo 2025, reduciéndose en 254 días.
 - Respecto a diciembre 2021, la disminución fue de 178 días (de 416 a 238 días).

II. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 21.772 de Presupuestos del Sector Público del año 2025, específicamente en la Partida N°16 del Ministerio de Salud, Glosa 06, se presenta el siguiente informe con corte al 31 de marzo de 2025. Este documento entrega información detallada sobre el estado de las Garantías de Oportunidad GES retrasadas y las Listas de Espera No GES, tanto de consultas médicas y odontológicas como de intervenciones quirúrgicas, en los 29 Servicios de Salud del país.

La información reportada proviene de los sistemas oficiales del Ministerio de Salud: el Sistema de Gestión GES (SIGGES), para las garantías de oportunidad, y el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), para las listas de espera No GES.

La lista de espera No GES corresponde a personas que, en el sistema público de salud, esperan por una atención electiva no cubierta por el régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES). Estas pueden incluir consultas médicas y odontológicas, así como intervenciones quirúrgicas programadas. La mayoría de estas solicitudes se origina en la Atención Primaria de Salud, donde los profesionales generan interconsultas que activan el ingreso al sistema de espera.

En sistemas sanitarios organizados bajo un modelo de cuidados progresivos, como el chileno, donde la atención primaria actúa como puerta de entrada al sistema, las listas de espera constituyen una herramienta habitual de gestión. Estas permiten organizar el acceso a especialidades y cirugías según criterios clínicos y de antigüedad. Por tanto, el objetivo central no es eliminar las listas de espera, sino reducir los tiempos de espera y asegurar una atención oportuna y adecuada.

Desde la atención primaria, el ingreso a la lista de espera para consultas nuevas de especialidad se produce en el mismo momento en que el profesional genera una interconsulta. Estas interconsultas —ya sea por consultas espontáneas o de control— responden a la demanda directa de la población, y en el periodo post pandemia han experimentado un crecimiento sostenido, lo que ha superado la capacidad resolutive de muchos centros de salud. En el caso de las cirugías, el ingreso a la lista ocurre cuando el especialista determina la necesidad de una intervención quirúrgica electiva. En este contexto de alta demanda acumulada y crecimiento de la población beneficiaria de Fonasa, el sistema ha debido implementar medidas extraordinarias de recuperación para fortalecer su capacidad de respuesta.

Los tiempos de espera en atención sanitaria se miden con mayor precisión utilizando la mediana en lugar del promedio, debido a que las distribuciones suelen ser asimétricas. Casos extremos de espera prolongada pueden distorsionar el promedio, dando una imagen poco representativa de la experiencia general de los pacientes. La mediana, al identificar el valor central de espera, ofrece una métrica más fiel y útil para la toma de decisiones y evaluación del sistema.

La pandemia por COVID-19 y la crisis socioeconómica asociada añadieron una presión considerable sobre los sistemas sanitarios del mundo. La acumulación de atenciones no realizadas durante el periodo pandémico (backlog) generó una demanda adicional sobre las ya existentes. Según datos de la OMS, en Europa el 92% de los países experimentaron interrupciones en sus servicios de salud, y en el 45% de ellos, estas fueron totales. En Chile, la postergación de prestaciones durante la emergencia sanitaria derivó en la descompensación o agravamiento de muchas condiciones de salud. A esto se suma el aumento de 1,5 millones de personas afiliadas a Fonasa desde 2021, lo que ha incrementado aún más la presión sobre la red pública de salud.

Frente a esta situación, el Ministerio de Salud impulsó la **Estrategia Nacional de Recuperación de Cuidados y Disminución de Tiempos de Espera**, cuyo objetivo ha sido responder a la demanda acumulada, aumentando la capacidad resolutive del sistema en todos sus niveles. Entre sus acciones destacan:

- Refuerzo de la resolutiveidad en atención primaria mediante exámenes y apoyo especializado;
- Incorporación de médicos especialistas;
- Recuperación de pabellones y camas inactivas;
- Aumento de oferta en sillones para quimioterapia;
- Implementación de Centros Regionales de Resolución (CRR);
- Unidades prequirúrgicas para agilizar cirugías;
- Extensión de horarios en hospitales;
- Fortalecimiento del Hospital Digital como prestador institucional;
- Monitoreo del uso de pabellones, camas y consultas;
- Compras a prestadores privados para ampliar oferta asistencial.

Los resultados a marzo de 2025 reflejan avances significativos:

- **Consultas nuevas de especialidad médica:** 652.638 (45,3% más que en 2021).
- **Consultas de especialidad médica (total):** 2.261.927 (54,7% más que en 2021).
- **Consultas nuevas odontológicas:** 98.560 (118,9% más que en 2021).
- **Consultas odontológicas de especialidad:** 472.946 (147,5% más que en 2021).

En el ámbito quirúrgico, se realizaron **267.400 intervenciones quirúrgicas** durante el primer trimestre de 2025:

- Cirugías mayores electivas: 129.227 (+68,3% respecto 2021);
 - Cirugías mayores ambulatorias: 61.643 (+123,2%);
 - Cirugías mayores no ambulatorias: 67.584 (+37,4%);
- Cirugías menores: 90.708 (+46,4%).
- En los 27 establecimientos que implementan la estrategia **CRR** (7 desde 2022-2023, 16 en 2024 y 4 en 2025), se realizaron 27.016 egresos por Cirugía Mayor Ambulatoria en el primer trimestre 2025, con un crecimiento del 9,4% respecto al año anterior. El 95% de los pacientes recibió alta el mismo día. La tasa de ambulatorización alcanzó 75% en los primeros CRR y 65% en los de expansión, proyectándose un comportamiento similar para los más recientes.

Desde 2025 se ha iniciado la asignación de **recursos permanentes** para fortalecer las capacidades del sistema público y avanzar en estrategias de complementariedad público-privada.

Este esfuerzo ha permitido **incrementar de forma sostenida el volumen de prestaciones otorgadas** desde 2022 en todos los niveles de atención. Si bien se ha generado un aumento en el número de interconsultas e indicaciones quirúrgicas, también **se ha incrementado significativamente el egreso de personas** desde

las listas de espera, acompañado de una reducción progresiva en los tiempos de espera.

Este informe se estructura en dos grandes capítulos:

- El primero aborda las **Garantías de Oportunidad GES retrasadas**, en concordancia con lo requerido en las letras a, i y j de la Glosa 06;
- El segundo, detalla **las Listas de Espera No GES**, en línea con las letras b, c, i y j de la misma Glosa, integrando también los contenidos solicitados en la **Glosa 25 del Capítulo 2, Programa 01** (sección 5 del documento).

Se incluye además un glosario de términos y un anexo con el detalle solicitado.

Finalmente, es preciso señalar que los sistemas de información actualmente disponibles no permiten reportar la desagregación por etnia, situación migratoria, déficit de médicos por especialidad ni número y causa de reprogramación de actos quirúrgicos, por lo que dicha información no puede ser entregada en esta instancia.

III. GARANTÍAS DE OPORTUNIDAD GES RETRASADAS

A continuación, se presenta la información correspondiente al estado de cumplimiento de las Garantías de Oportunidad del régimen GES, con corte al 31 de marzo de 2025. Los datos se reportan a nivel nacional y por Servicio de Salud, incluyendo desagregación por sexo y grupo de edad, en concordancia con lo solicitado en la Glosa N° 6, letras a), i) y j) de la Ley de Presupuestos.

Consideraciones metodológicas

El análisis de cumplimiento de las Garantías de Oportunidad considera las siguientes categorías, las que conforman el numerador del cumplimiento:

- **Garantías cumplidas:** prestaciones entregadas dentro del plazo garantizado.
- **Garantías exceptuadas:** prestaciones no realizadas dentro del plazo por decisión o condición del usuario.
- **Garantías incumplidas atendidas:** prestaciones realizadas fuera del plazo garantizado.

Asimismo, se consideran como **no cumplidas**:

- **Garantías incumplidas no atendidas:** prestaciones no realizadas y ya imposibles de ejecutar. Por alguna condición o decisión del usuario.
- **Garantías retrasadas:** prestaciones sin registro de atención en el sistema SIGGES, por falta de registro o no ejecución. Estas integran el denominador, pero no el numerador del cumplimiento.

Cabe señalar que, con la entrada en vigencia del Decreto GES de octubre de 2022, se incorporaron dos nuevos problemas de salud al régimen, alcanzando un total de 87 problemas y 318 garantías de oportunidad (un aumento del 18% respecto al decreto anterior). Esto ha ampliado significativamente el volumen de prestaciones incluidas en el análisis. Por ejemplo, la garantía para el tamizaje de fondo de ojo, incorporada en el proceso señalado, ha mostrado una evolución positiva en su cobertura: en el primer trimestre de 2024 se reportó un cumplimiento de 80,4% (85.516 garantías), mientras que, en el mismo período de 2025, el cumplimiento subió a 87,1% pese a haberse generado 29.322 garantías adicionales en comparación a dicho período.

1. Cumplimiento de garantías GES

Durante el primer trimestre de 2025 se generaron **1.210.263 garantías de oportunidad**, lo que representa un **aumento de 5,4% respecto al mismo período de 2024**, y de un 86% respecto a 2021-equivalente a 560.444 garantías-. De este total, **1.129.344 garantías fueron resueltas**, ya sea dentro del plazo, mediante excepción o fuera del plazo garantizado, lo que representa un **cumplimiento nacional del 93,3%**.

Tabla 1. Estado de las Garantías de Oportunidad GES, enero – marzo (2021 – 2025)

Año	Estado de Garantías de Oportunidad					Total Garantías resueltas (A+B+C)	Total general (A+B+C+D+E)	% Cumplimiento (resueltas/total)
	Cumplida (A)	Exceptuada (B)	Incumplida a Atendida (C)	Incumplida no Atendida (D)	Retrasadas Acumuladas (E)			
2021	557.383	19.040	24.653	1.482	47.261	601.076	649.819	92,50%
2022	712.414	24.509	37.937	2.079	62.848	774.860	839.787	92,27%
2023	853.760	31.434	59.529	2.643	62.049	944.723	1.009.415	93,59%
2024	968.428	41.546	52.627	3.672	82.486	1.062.601	1.148.759	92,50%

2025	1.026.825	45.301	57.218	3.968	76.951	1.129.344	1.210.263	93,31%
------	-----------	--------	--------	-------	--------	-----------	-----------	--------

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción: 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025.

2. Garantías de oportunidad GES retrasadas

Durante el primer trimestre de 2025, se registraron **76.951 garantías de oportunidad GES retrasadas**, correspondientes a 74.956 personas, dado que una persona puede acumular más de una garantía retrasada. La proporción de garantías retrasadas por sobre el total de garantías durante el primer trimestre del 2024 registra un 7,2%, cifra que disminuye a un 6,4% entre enero y marzo de 2025.

Distribución por tramo FONASA y nivel de atención

Del total de garantías retrasadas, el **63,9% corresponde a beneficiarios del tramo B de FONASA** (ver Tabla N°2). En cuanto al nivel de atención, el **77% de los retrasos se concentran en el nivel terciario**, seguido por el nivel primario con un 22% (ver Tabla N°3). Esta distribución refleja que la mayor presión asistencial se presenta en los servicios de alta complejidad.

Tabla 2. Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025, distribuida por tramo FONASA del beneficiario.

Tramo FONASA	Cumplidas	Retrasadas	Total*
A	170.265	8.217	178.482
B	611.650	49.162	660.812
C	154.104	9.097	163.201
D	175.594	10.117	185.711
Bloqueado	-	302	302
PRAIS**	-	56	56
No Especificado***	17.731	-	17.731
Total	1.129.344	76.951	1.206.295

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción: 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

*Se excluyen las garantías incumplidas no atendidas (n=3.968), dado que corresponden a casos en los que no es posible ejecutar la prestación por decisión o condición del usuario, por lo que no se consideran en el análisis operativo.

**El registro de garantías correspondientes a usuarios PRAIS-ISAPRE se informa por separado, ya que si bien estos usuarios no pertenecen a Fonasa, el programa PRAIS les otorga derecho a atención en la red pública del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), por lo que sus garantías retrasadas son gestionadas por el sistema público.

***Las garantías sin especificación de tramo corresponden a registros en los que, al momento de la extracción de datos, no se había identificado la categoría previsional del beneficiario.

Tabla 3. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025, distribuidas por nivel de atención

Nivel de Atención	Número de retrasos	Proporción
Primario	16.848	22%
Secundario	977	1%
Terciario	59.126	77%
Total	76.951	100%

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de

Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

Principales problemas de salud asociados a retrasos

De acuerdo con la información registrada, los problemas de salud con mayor número de garantías retrasadas son:

- **Diabetes Mellitus Tipo 2:** 19,0% del total de retrasos, asociados principalmente a la nueva garantía de fondo de ojo.
- **Tratamiento quirúrgico de cataratas:** 14,5%.
- **Retinopatía diabética:** 8,3%.
- **Vicios de refracción en personas de 65 años y más:** 7,1%.

Los problemas de salud con mayor cantidad de retrasos reflejan en su mayoría **enfermedades crónicas no transmisibles de alta prevalencia** y patologías del ciclo vital en personas mayores. Estas condiciones son todas altamente prevalentes en la población envejecida, lo que plantea un desafío para la cobertura y gestión oportuna en la red. El hecho de que tres problemas no hayan registrado retrasos muestra avances en ciertos ámbitos, aunque aún no generalizados.

Tabla 4. Número de personas con garantías de oportunidad GES retrasadas, según problema de salud, acumuladas al 31 de marzo de 2025.

Problema de Salud*	Nº personas con garantías de oportunidad retrasada
Diabetes mellitus tipo 2	14.606
Tratamiento quirúrgico de cataratas	11.132
Retinopatía diabética	6.365
Vicios de refracción en personas de 65 años y más	5.436
Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono	5.002
Cáncer de mama en personas de 15 años y más	4.004
Cáncer colorectal en personas de 15 años y más	3.581
Ayudas técnicas para personas de 65 años y más	2.864
Cáncer cervicouterino	2.626
Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años	1.988
Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5	1.432
Tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de la próstata en personas sintomáticas	1.367
Endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más con artrosis de cadera con limitación funcional severa	1.265
Estrabismo en menores de 9 años	1.041
Cáncer de próstata en personas de 15 años y más	948
Cáncer gástrico	933
Depresión en personas de 15 años y más	793
Displasia luxante de caderas	790
Prevención secundaria insuficiencia renal crónica terminal	671
Artritis reumatoidea	626
Tumores primarios del sistema nervioso central en personas de 15 años o más	614
Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más	580

Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso.	542
Linfomas en personas de 15 años y más	495
Cáncer de tiroides en personas de 15 años y más	494
Salud oral integral de la persona gestante	489
Tratamiento quirúrgico de escoliosis en menores de 25 años	450
Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más	430
Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar	421
Cáncer renal en personas de 15 años y más	371
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	367
Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más	366
Epilepsia no refractaria en personas de 15 años y más	283
Esquizofrenia	179
Tratamiento quirúrgico válvula aórtica 15 y más	169
Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/sida	167
Infarto agudo del miocardio	159
Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada	156
Cáncer de ovario epitelial	153
Cáncer de testículo en personas de 15 años y más	139
Atención integral de salud en agresión sexual aguda	120
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio	111
Tratamiento de erradicación del Helicobacter pylori	111
Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años	109
Leucemia en personas de 15 años y más	95
Asma bronquial en personas de 15 años y más	80
Asma bronquial moderada y grave en menores de 15 años	78
Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático.	76
Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más	76
Enfermedad de Parkinson	68
Cáncer vesical en personas de 15 años y más	60
Fisura Labiopalatina	58
Alivio del dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos	49
Disrafias espinales	49
Diabetes mellitus tipo 1	46
Hepatitis crónica por virus hepatitis c	46
Epilepsia no refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años	44
Cardiopatías congénitas operables en personas menores de 15 años	37
Cáncer en personas menores de 15 años	36
Prevención de parto prematuro	36
Gran quemado	23
Mieloma múltiple en personas de 15 años y más	22
Infección respiratoria aguda (ira) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años	21
Trauma ocular grave	18
Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro	17
Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales	16
Traumatismo craneo encefálico moderado o grave	14
Hemofilia	11
Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más	10
Lupus eritematoso sistémico	9
Consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años	8
Retinopatía del prematuro	7
Esclerosis múltiple remitente recurrente	7
Hipotiroidismo en personas de 15 años y más	7
Salud oral integral del adulto de 60 años	6

Hepatitis b	5
Salud oral integral para niños y niñas de 6 años	4
Artritis idiopática juvenil	4
Trastorno bipolar 15 años y más	3
Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido	1
Politraumatizado grave	1
Displasia broncopulmonar del prematuro	1
Osteosarcoma en personas de 15 años y más	1
Rehabilitación SARS COV-2	1
Total	74.956**

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

*Los problemas de salud que no se incluyen en esta tabla no presentan garantías de oportunidad retrasadas al 31 de marzo de 2025.

**El total de personas con garantías GES retrasadas (n=74.956) puede ser inferior a la suma de personas por problema de salud, ya que una misma persona puede tener más de una garantía retrasada asociada a distintos problemas de salud

Tiempos de espera

El **promedio nacional de espera para las garantías retrasadas fue de 142 días**, mientras que la **mediana fue de 77 días** (ver Tabla N°5). Este dato confirma que los tiempos de espera siguen estando influenciados por casos extremos que elevan el promedio, reafirmando la utilidad de la mediana como medida más representativa.

Tabla 5. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025, distribuidas por problema de salud, promedio, mediana y tramo por días de retraso

Código	Problema de Salud	Menor o igual a 30 días	+ de 30 y menor o igual a 60 días	+ de 60 y menor o igual a 90 días	+ de 90 y menor o igual a 180 días	+ de 180 y menor o igual a 1 año	Mayor a 1 año	Total Retrasos	Promedio	Mediana
1	Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5	194	190	164	338	298	265	1.449	213,8	140
2	Cardiopatías congénitas operables en personas menores de 15 años	13	7	4	5	7	1	37	104,0	46
3	Cáncer cervicouterino en personas de 15 años y más	1.025	431	311	404	363	106	2.640	95,0	47
4	Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer	45	2	0	0	1	1	49	26,8	7
5	Infarto agudo de miocardio	78	44	21	12	4	0	159	42,7	31
6	Diabetes mellitus tipo 1	22	10	6	5	2	1	46	58,2	39
7	Diabetes mellitus tipo 2	2.371	1.909	1.507	2.730	3.689	2.405	14.611	195,0	133
8	Cáncer de mama en personas de 15 años y más	1.376	855	606	786	361	130	4.114	88,2	56
9	Disrafias espinales	4	5	4	19	5	12	49	215,3	122
10	Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años	41	28	31	82	97	171	450	434,4	243
11	Tratamiento quirúrgico de cataratas	1.998	1.742	1.422	2.365	2.556	1.088	11.171	156,2	98
12	Endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más con	238	175	142	260	241	263	1.319	228,4	119

Ministerio de Salud
Glosa 06 primer trimestre 2025

	artrosis de cadera con limitación funcional severa									
13	Fisura labiopalatina	10	2	8	13	16	9	58	227,1	147
14	Cáncer en personas menores de 15 años	19	5	5	5	2	0	36	52,3	25
15	Esquizofrenia	37	46	17	31	29	19	179	143,2	67
16	Cáncer de testículo en personas de 15 años y más	69	29	12	22	9	1	142	61,3	34
17	Linfomas en personas de 15 años y más	159	122	53	98	54	11	497	87,7	47
18	Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA	105	32	9	6	7	8	167	64,7	18
19	Infección respiratoria aguda (ira) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años	19	1	0	0	1	0	21	26,9	7
20	Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más	7	0	1	0	2	0	10	69,1	8
21	Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más	149	75	35	55	43	9	366	85,4	39
22	Epilepsia no refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años	17	10	5	6	5	1	44	84,3	42
23	Salud oral integral para niños y niñas de 6 años	2	0	1	0	0	1	4	169,8	53
24	Prevención de parto prematuro	15	13	1	4	2	1	36	62,0	33
25	Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso	207	111	64	92	56	12	542	81,2	42
26	Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años	380	303	240	429	331	305	1.988	198,0	105
27	Cáncer gástrico	412	206	107	135	63	12	935	64,8	35
28	Cáncer de próstata en personas de 15 años y más	331	201	139	201	72	21	965	79,6	49
29	Vicios de refracción en personas de 65 años y más	1.972	1.363	751	677	477	197	5.437	85,2	47
30	Estrabismo en personas menores de 9 años	184	140	129	228	250	113	1.044	168,8	112
31	Retinopatía diabética	999	1.040	791	1.702	1.229	605	6.366	157,0	110
32	Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático	39	16	7	5	5	4	76	81,4	27
33	Hemofilia	8	2	0	1	0	0	11	23,2	6
34	Depresión en personas de 15 años y más	142	113	77	153	219	89	793	171,0	129
35	Tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata en	228	217	177	337	239	169	1.367	169,4	105

Ministerio de Salud
Glosa 06 primer trimestre 2025

	personas sintomáticas									
36	Ayudas técnicas para personas de 65 años y más	1.678	869	302	333	104	29	3.315	49,2	28
37	Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más	224	117	32	69	34	4	480	61,5	34
38	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio	53	19	11	24	4	0	111	53,9	31
39	Asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años	22	19	10	7	9	11	78	137,0	56
40	Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido	2	0	0	0	0	0	2	6,0	6
41	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada	46	33	12	41	21	4	157	100,3	60
42	Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales	5	1	2	6	3	2	19	152,3	98
43	Tumores primarios del sistema nervioso central en personas de 15 años y más	144	96	66	125	84	105	620	195,9	91
44	Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar	84	45	58	75	81	78	421	227,6	112
45	Leucemia en personas de 15 años y más	36	25	9	12	13	0	95	69,3	40
46	Urgencia odontológica ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
47	Salud oral integral de personas de 60 años	2	0	0	2	2	0	6	141,0	174
48	Politraumatizado grave	1	0	0	0	0	0	1	0,0	0
49	Traumatismo cráneo encefálico moderado o grave	6	2	1	2	3	0	14	95,4	55
50	Trauma ocular grave	8	3	1	4	1	1	18	90,6	43
51	Fibrosis quística	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
52	Artritis reumatoidea	102	101	63	172	130	58	626	150,9	117
53	Consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años	4	1	0	1	2	0	8	88,9	34
54	Analgesia del parto	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
55	Gran quemado	8	1	3	5	5	2	24	178,6	93
56	Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono	1.323	708	673	1.133	640	543	5.020	149,7	77
57	Retinopatía del prematuro	4	0	2	0	1	0	7	65,3	14

Ministerio de Salud
Glosa 06 primer trimestre 2025

58	Displasia broncopulmonar del prematuro	1	0	0	0	0	0	1	6,0	6
59	Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro	1	1	1	1	9	5	18	298,4	280
60	Epilepsia no refractaria en personas de 15 años y más	97	62	33	52	36	3	283	82,8	49
61	Asma bronquial en personas de 15 años y más	31	18	13	9	9	0	80	71,8	45
62	Enfermedad de Parkinson	26	12	8	16	7	1	70	86,0	54
63	Artritis idiopática juvenil	0	0	1	3	0	0	4	119,5	131
64	Prevención secundaria enfermedad renal crónica terminal	316	199	51	58	42	5	671	55,5	31
65	Displasia luxante de caderas	300	175	78	129	93	16	791	80,4	42
66	Salud oral integral de la persona gestante	130	89	63	77	86	44	489	134,0	73
67	Esclerosis múltiple remitente recurrente	3	2	2	0	0	0	7	35,7	35
68	Hepatitis crónica por virus hepatitis b	0	0	2	2	0	1	5	180,8	152
69	Hepatitis crónica por virus hepatitis c	7	10	8	4	13	5	47	172,0	83
70	Cáncer colorrectal en personas de 15 años y más	1.134	717	491	735	467	82	3.626	93,3	59
71	Cáncer de ovario epitelial	62	32	16	26	14	3	153	79,4	49
72	Cáncer vesical en personas de 15 años y más	23	16	13	5	3	0	60	56,2	38
73	Osteosarcoma en personas de 15 años y más	0	0	0	1	0	0	1	105,0	105
74	Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de la válvula aórtica en personas de 15 años y más	42	27	22	41	25	12	169	138,2	84
75	Trastorno bipolar en personas de 15 años y más	3	0	0	0	0	0	3	13,3	7
76	Hipotiroidismo en personas de 15 años y más	2	2	0	1	0	2	7	198,0	56
77	Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años	24	21	13	27	15	13	113	160,6	87
78	Lupus eritematoso sistémico	3	4	2	0	0	0	9	36,9	34
79	Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más	14	10	8	15	16	13	76	202,2	102
80	Tratamiento de erradicación del Helicobacter pylori	22	18	14	14	16	27	111	227,5	91
81	Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más	163	109	92	150	57	9	580	87,8	63
82	Cáncer de tiroides en personas de 15 años y más	129	111	70	116	59	11	496	96,0	63

83	Cáncer renal en personas de 15 años y más	113	71	44	81	51	11	371	99,5	63
84	Mieloma múltiple en personas de 15 años y más	13	1	0	8	0	0	22	64,0	26
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	96	60	63	94	40	14	367	104,3	70
86	Atención integral de salud en agresión sexual aguda	39	19	9	10	14	29	120	228,5	63
87	Rehabilitación SARS cov-2	0	0	0	0	0	1	1	437,0	437
	Total	19.461	13.271	9.209	14.892	12.944	7.174	76.951	142	77

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción: 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

Nota: Los problemas de salud que no se incluyen en esta tabla no presentan garantías de oportunidad retrasadas al 31 de marzo de 2025.

3. Garantías de oportunidad retrasadas según Servicios de Salud

Según lo observado en la Tabla N°6, los Servicios de Salud de Arica-Parinacota, Osorno, Aconcagua y Araucanía Norte, junto al Hospital Digital, presentan las menores proporciones de garantías de oportunidad con retraso, con tasas cercanas o iguales a 0%. En contraste, los Servicios de Salud Metropolitano Norte (13,91%), Magallanes (13,88%) y O'Higgins (12,51%) exhiben los porcentajes más elevados de retrasos en el cumplimiento de garantías.

Un dato relevante es que **18 de los 29 Servicios de Salud del país lograron reducir su número total de garantías retrasadas en comparación con el mismo período del año anterior**, lo cual evidencia un avance en la gestión de oportunidad de las atenciones garantizadas.

Tabla 6. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo 2025 según Servicio de Salud

Servicios de Salud	Garantías 2025			
	Total garantías generadas	Resueltas	Retrasadas acumuladas	% retraso
Arica y Parinacota	19.299	19.299	-	0,00%
Tarapacá	21.048	19.190	1.780	8,46%
Antofagasta	31.238	29.253	1.834	5,87%
Atacama	17.564	17.203	306	1,74%
Coquimbo	45.030	41.807	3.024	6,72%
Aconcagua	15.734	15.716	18	0,11%
Valparaíso San Antonio	39.493	35.018	4.326	10,95%
Viña del Mar Quillota	69.424	64.486	4.390	6,32%
Metropolitano norte	63.377	54.224	8.815	13,91%
Metropolitano central	61.779	60.284	1.325	2,14%
Metropolitano occidente	83.496	78.628	4.617	5,53%
Metropolitano oriente	62.957	62.227	609	0,97%
Metropolitano sur	84.233	80.897	3.090	3,67%
Metropolitano sur oriente	88.391	82.050	6.110	6,91%
O'Higgins	68.784	59.761	8.608	12,51%
Maule	69.821	63.705	5.973	8,55%
Ñuble	50.767	50.357	392	0,77%
Biobío	37.860	35.468	2.322	6,13%
Concepción	44.352	40.046	4.191	9,45%

Talcahuano	24.515	24.011	457	1,86%
Arauco	11.595	11.432	152	1,31%
Araucanía norte	21.299	21.138	142	0,67%
Araucanía sur	58.111	52.153	5.768	9,93%
Los ríos	32.186	29.198	2.833	8,80%
Osorno	20.599	20.589	6	0,03%
Reloncaví	36.722	33.478	3.094	8,43%
Chiloé	11.432	10.672	724	6,33%
Aysén	8.024	7.455	559	6,97%
Magallanes	10.703	9.170	1.486	13,88%
Hospital Digital*	430	429	-	0,00%
Total	1.210.263	1.129.344	76.951	6,36%

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2024. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

* Aunque las garantías de oportunidad GES retrasadas asociadas a Hospital Digital no corresponden a ningún Servicio de Salud en particular, se incluyen en esta y las siguientes tablas con el objetivo de asegurar la completitud y transparencia de la información reportada.

Desagregación por sexo

Tal como se muestra en la Tabla N°7, del total de garantías retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025 (76.951 casos), el **60,2% corresponde a mujeres**, cifra coherente con la distribución global de las garantías generadas en el período enero-marzo 2025, donde el 68% se originó en mujeres. Esta tendencia reafirma que las mujeres, además de ser mayoría entre quienes acceden a prestaciones GES, también concentran una proporción mayor de los retrasos registrados.

Tabla 7. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025, por Servicio de Salud y según sexo.

Servicio de Salud	Femenino	Masculino	No Definido*	Total Retrasos
Arica y Parinacota	0	0	0	0
Tarapacá	1.203	577	0	1.780
Antofagasta	1109	725	0	1.834
Atacama	199	107	0	306
Coquimbo	1.736	1.288	0	3.024
Valparaíso-San Antonio	2.600	1.726	0	4.326
Viña del Mar-Quillota	2.801	1.589	0	4.390
Aconcagua	8	10	0	18
Metropolitano Norte	5.232	3.579	4	8.815
Metropolitano Occidente	2.879	1.738	0	4.617
Metropolitano Central	836	489	0	1.325
Metropolitano Oriente	355	254	0	609
Metropolitano Sur	2.148	942	0	3.090
Metropolitano Suroriente	3.569	2.541	0	6.110
O'Higgins	5.107	3.501	0	8.608
Maule	3.435	2.538	0	5.973
Ñuble	220	172	0	392
Concepción	2.699	1.492	0	4.191
Talcahuano	269	188	0	457
Bío Bío	1.360	962	0	2.322
Araucanía Sur	3.382	2.386	0	5.768
Los Ríos	1.656	1.177	0	2.833
Osorno	2	4	0	6

Reloncaví	1.756	1.338	0	3.094
Aysén	314	245	0	559
Magallanes	856	630	0	1.486
Arauco	77	75	0	152
Araucanía Norte	74	68	0	142
Chiloé	438	286	0	724
Hospital Digital	0	0	0	0
Total	46.320	30.627	4	76.951
Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025. * La categoría "No definido" corresponde a casos en los que, al momento de la extracción de datos, no se encontraba registrado el sexo del usuario en el sistema.				

Desagregación por Edad

La Tabla N°8 presenta la distribución de las garantías retrasadas según grupo quinquenal de edad y por Servicio de Salud. Los datos muestran que las **personas mayores de 65 años concentran el mayor número de retrasos**, particularmente en los grupos de 65-69 años (10.460), 70-74 años (10.794) y 80 y más (13.459). Esta situación evidencia la **alta demanda de atención especializada y resolutive en personas mayores**, lo que constituye un foco prioritario para las políticas de oportunidad y equidad.

Tabla 8: Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 marzo de 2025, por servicio de salud según rango grupos quinquenales de edad.

Servicio de Salud	Grupos de edad																	Total Retrasos
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más	
Arica y Parinacota	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tarapacá	11	2	3	3	14	98	88	142	157	124	100	103	129	184	211	189	222	1.780
Antofagasta	209	11	4	9	12	26	43	58	66	85	80	108	172	281	253	189	228	1.834
Atacama	4	0	0	1	1	2	11	13	12	17	11	17	15	28	42	39	93	306
Coquimbo	20	11	7	15	25	37	53	90	88	124	156	175	295	402	446	425	655	3.024
Valparaíso-San Antonio	180	52	20	39	27	60	93	93	117	146	199	237	337	596	635	635	860	4.326
Viña del mar-Quillota	39	16	11	47	48	80	111	148	149	166	163	241	340	555	603	632	1.041	4.390
Aconcagua	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	2	1	3	4	4	0	0	18
Metropolitano norte	71	39	46	88	46	109	181	333	324	453	566	726	926	1.178	1.169	1058	1.502	8.815
Metropolitano occidente	92	75	10	66	68	90	151	185	212	224	270	383	502	600	560	533	596	4.617
Metropolitano central	22	25	84	109	69	56	52	53	62	64	68	67	97	128	113	105	151	1.325
Metropolitano oriente	2	9	16	21	4	4	14	13	17	18	19	30	46	85	91	81	139	609
Metropolitano sur	11	5	10	29	27	97	184	215	225	192	203	226	261	350	334	313	408	3.090
Metropolitano Sur-oriente	127	26	11	16	22	73	86	154	161	208	249	319	484	792	950	968	1.464	6.110
O' Higgins	77	10	2	20	44	94	144	261	307	406	491	713	961	1.327	1.279	1.205	1.267	8.608
Maule	60	31	12	11	22	39	72	119	132	201	296	407	507	959	1016	899	1.190	5.973
Ñuble	9	0	0	3	0	2	6	17	18	27	15	28	36	62	54	51	64	392
Concepción	31	19	26	26	40	57	69	113	154	223	295	377	488	563	600	533	577	4.191
Talcahuano	12	1	1	0	4	7	4	4	13	17	27	36	61	47	50	62	111	457
Biobío	44	47	6	10	13	22	24	109	134	136	130	142	189	301	339	301	375	2.322
Araucanía sur	425	180	5	21	37	72	92	165	175	245	328	472	568	806	704	679	794	5768
Los ríos	25	18	3	16	23	31	41	83	121	119	159	205	307	404	437	361	480	2833
Osorno	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	6
Reloncaví	69	49	8	10	18	55	68	119	117	104	136	165	172	378	449	450	727	3.094
Aysén	11	1	0	3	3	11	19	27	33	27	34	41	45	68	79	64	93	559
Magallanes	25	19	2	3	5	8	10	24	40	73	87	132	157	229	240	192	240	1.486
Arauco	11	8	0	0	1	0	0	15	14	10	5	5	20	13	19	14	17	152
Araucanía norte	8	2	0	1	1	2	3	4	6	5	8	14	17	22	19	12	18	142
Chiloé	40	0	0	3	4	7	6	30	33	52	32	35	42	98	96	100	146	724
Hospital digital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1.635	656	287	571	579	1.140	1.627	2.587	2.887	3.466	4.129	5.406	7.177	10.460	10.794	10.091	13.459	76.951

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

4. **Garantías GES retrasadas en niños, niñas y adolescentes beneficiarios de SENAME y Mejor Niñez**

Al 31 de marzo de 2025, se registraban 60 garantías de oportunidad retrasadas en niños, niñas y adolescentes vinculados a programas del SENAME o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez). Del total, 36 corresponden a mujeres y 24 a hombres.

Las principales patologías asociadas a estos retrasos son:

- Estrabismo en menores de 9 años (n=12)
- Depresión en mayores de 15 años (n=12)
- Tratamiento quirúrgico de escoliosis (n=7)

Un 31,7% de estas garantías se concentra en personas entre los 16 y 20 años (n=19), lo que sugiere un foco de atención para la transición hacia la vida adulta en este grupo prioritario.

Tabla 9. *Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de marzo de 2025, correspondientes a beneficiarios vinculados al SENAME y Mejor Niñez, distribuidas por Sexo y Edad.*

Edad (años)	Mujeres	Hombres	Total
0 -5	8	7	15
6 -10	5	5	10
11 -15	10	6	16
16 -20	13	6	19
21 y más	0	0	0
Total	36	24	60

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción: 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

5. **Garantías GES retrasadas según establecimientos**

Dado el volumen y detalle de la información, los datos desagregados por establecimiento de salud han sido consolidados en un archivo digital anexo, el cual forma parte de este informe y da cumplimiento a la solicitud contenida en la glosa.

6. **Garantías GES retrasadas en la Región de Antofagasta**

Durante el primer trimestre del año 2025, en la Región de Antofagasta se generaron 31.238 garantías de oportunidad, de las cuales el 94% fueron resueltas o gestionadas oportunamente. No obstante, se registraron 1.834 garantías GES con retraso, concentrándose principalmente en la comuna de Antofagasta, que reporta 1.628 de estos casos. Este resultado se vincula a que dicha comuna alberga la mayor población beneficiaria de la región.

A diferencia de la tendencia nacional, donde lidera el retraso asociado al examen de fondo de ojo en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2, en la Región de Antofagasta el problema de salud con mayor número de retrasos es el correspondiente a Vicios de Refracción, especialmente en la etapa de confirmación diagnóstica (ver Tabla N°10).

Tabla 10. *Número de garantías de oportunidad GES retrasadas en la Región de Antofagasta al 31 de marzo*

2025 por problemas de Salud y Comuna*.

Problema de Salud*	Comunas de la Región de Antofagasta						
	ANTOFAGASTA	CALAMA	MEJILLONES	SIERRA GORDA	TALTAL	TOCOPILLA	Total
Alivio del dolor	1	-	-	-	-	-	1
Artritis reumatoide	19	-	-	-	-	-	19
Artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada	38	-	-	-	-	-	38
Asma bronquial adulto	2	-	-	-	-	-	2
Ataque cerebrovascular	9	-	-	-	-	-	9
Cáncer cervicouterino	60	3	-	-	-	2	65
Cáncer colorectal	112	-	-	-	-	-	112
Cáncer de mama	161	-	-	-	-	-	161
Cáncer de ovario epitelial	2	-	-	-	-	-	2
Cáncer de próstata	87	1	-	-	-	-	88
Cáncer de pulmón	53	-	-	-	-	-	53
Cáncer de testículo	8	-	-	-	-	-	8
Cáncer de tiroides	46	-	-	-	-	-	46
Cáncer gástrico	37	-	-	-	-	-	37
Cáncer infantil	5	-	-	-	-	-	5
Cáncer renal	20	1	-	-	-	-	21
Cáncer vesical	16	-	-	-	-	-	16
Cardiopatía congénita operable	1	-	-	-	-	-	1
Cataratas	62	5	-	-	-	-	67
Colecistectomía preventiva	18	2	-	-	-	-	20
Depresión	-	1	-	-	-	-	1
Diabetes mellitus tipo 1	2	-	-	-	-	-	2
Diabetes mellitus tipo 2	3	2	62	1	61	-	129
Displasia luxante de caderas	191	-	-	-	-	-	191
Disrafias espinales	2	-	-	-	-	-	2
Endoprótesis de cadera	65	-	-	-	-	-	65
Enfermedad de Alzheimer	6	-	-	-	-	-	6
Enfermedad de Parkinson	-	1	-	-	-	-	1
Enfermedad pulmonar obstructiva	5	-	-	-	-	-	5
Enfermedad renal etapa 4 y 5	76	1	-	-	-	-	77
Epilepsia adulto	4	-	-	-	-	-	4
Epilepsia infantil	4	-	-	-	-	-	4
Esclerosis múltiple	1	-	-	-	-	-	1
Esquizofrenia	3	6	-	-	-	-	9
Estrabismo	18	-	-	-	-	-	18
Gran quemado	1	-	-	-	-	-	1
Hiperplasia de próstata	38	32	-	-	-	-	70
Hipertensión arterial	1	-	-	-	-	-	1
Hipoacusia adulto	68	-	-	-	-	-	68
Hipoacusia del prematuro	1	-	-	-	-	-	1
Leucemia adulto	3	-	-	-	-	-	3
Linfoma en adultos	16	-	-	-	-	-	16
Marcapaso	8	3	-	-	-	-	11
Mieloma múltiple	1	-	-	-	-	-	1
Retinopatía diabética	67	-	-	-	-	-	67
Salud oral adulto	3	-	-	-	-	-	3

Salud oral de la embarazada	27	1	2	-	-	-	30
Salud oral infantil	-	-	-	1	-	-	1
Tratamiento quirúrgico válvula aórtica 15 y más	8	-	-	-	-	-	8
Tto. Erradicación Helicobacter pylori	2	-	-	-	-	-	2
Tto. Qx. Válvulas mitral y tricúspide 15 años y más	1	-	-	-	-	-	1
Tumores primarios SNC	23	-	-	-	-	-	23
Vicios de refracción	223	15	-	-	-	-	238
VIH/sida	-	-	-	-	1	2	3
Total	1.628	74	64	2	62	4	1.834

Fuente: Elaborado en base a datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción 10 de abril de 2025. Corte 31 de marzo de 2025. Periodo de análisis: acumulado al 31/03/2025.

*Nota: Los problemas de salud GES que no se incluyen en la tabla no presentan garantías de oportunidad retrasadas al corte informado.

Acciones para reducir las brechas

Con el objetivo de mejorar los tiempos de respuesta y asegurar el cumplimiento de las garantías de oportunidad, el Ministerio de Salud ha instruido al Servicio de Salud de Antofagasta una serie de acciones prioritarias:

- **Cumplir estrictamente la normativa vigente**, priorizando la atención de personas con garantías activas, retrasadas o en condición de excepción.
- **Planificar la red asistencial con enfoque en la demanda real**, considerando todas las garantías en gestión como base para programar actividades clínicas.
- **Fortalecer la gestión de especialidades críticas**, activando mecanismos de compra a prestadores externos, incluyendo licitaciones locales, según lo establecido por la nueva Ley de Compras Públicas.
- **Promover la resolución de garantías exceptuadas**, junto con reforzar la entrega de información clara a los usuarios sobre sus derechos en salud, según establece la norma de la Superintendencia de Salud (Circulares N° 248 y N° 288, años 2015 y 2017, respectivamente).
- **Mejorar la calidad y oportunidad del registro clínico**, asegurando que la información disponible en SIGGES refleje adecuadamente la atención entregada.
- Monitorear y gestionar para el otorgamiento de su atención exceptuada, según establece la norma de la Superintendencia de Salud (Circulares 248 y 288, años 2015 y 2017 respectivamente) y, en paralelo, informar adecuadamente a los usuarios en sus derechos y deberes. A esta se suma la indicación de sostener un registro en SIGGES oportuno, de calidad y fiel reflejo de las atenciones de los pacientes GES en la red asistencial.”

IV. LISTA DE ESPERA NO GES

La lista de espera No GES corresponde al conjunto de personas que, en el sistema público de salud, esperan por una atención electiva que no está cubierta por el régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES). Estas atenciones pueden corresponder a consultas de especialidad médica u odontológica, procedimientos o intervenciones quirúrgicas programadas.

A continuación, se presenta información actualizada al 31 de marzo de 2025 respecto de las dos categorías principales:

- **Consultas nuevas de especialidad (CNE)**, expresadas en registros de interconsulta.
- **Intervenciones quirúrgicas (IQ)**, expresadas en órdenes de atención.

Al corte informado, existen **2.239.878 personas en lista de espera para consultas nuevas de especialidad**, correspondientes a 2.728.211 registros, y **370.265 personas para intervenciones quirúrgicas** - 421.535 registros. Una misma persona puede figurar con más de una solicitud, ya sea para distintas especialidades o cirugías (ver Tabla N°11).

El 87% de las derivaciones en espera corresponde a consultas nuevas de especialidad, mientras que el 13% restante corresponde a intervenciones quirúrgicas. Entre las interconsultas, el 80,1% son médicas y el 19,9% odontológicas. En cuanto a las cirugías, el 70,9% corresponde a cirugías mayores y el 29,1% a cirugías menores.

Tabla 11. Número de interconsultas y personas en lista de espera No GES, según tipo de prestación

Tipo de prestación	Número de registros en espera	Número de personas
CNE Total	2.728.211	2.239.878**
CNE Médica	2.186.319	1.828.956
CNE odontológica	541.892	516.195
IQ Total	421.535	370.265**
IQ Mayores	298.857	262.582
IQ Menores	122.678	116.141

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril 2025.

* NOTA: El total de personas no equivale a la suma de cada tipo de prestación, dado que una misma persona puede estar derivada a múltiples prestaciones simultáneamente. En cambio, el total de interconsultas sí puede sumarse, ya que corresponde al número de registros individuales de derivación.

** NOTA²: El total de personas no equivale a la suma de cada tipo de prestación, dado que una misma persona puede estar derivada a múltiples prestaciones simultáneamente. El total de personas corresponde a la individualización (RUT u otro identificador) de los registros.

Respecto a la condición previsional, el tramo B de Fonasa concentra el 50% de las interconsultas en espera, seguido por el tramo A (ver Tabla N°12).

Tabla 12. Número de interconsultas por tipo de prestación y tramo FONASA, corte al 31 de marzo 2025

Tramo Fonasa *	Intervenciones Quirúrgicas No GES	Consultas Nuevas de Especialidad
A	84.306	545.641
B	210.770	1.364.108
C	63.230	409.232
D	42.153	272.821
Sin Tramo **	21.076	136.409
Total	421.535	2.728.211

Fuente: SIGTE, corte marzo de 2025. Fecha de extracción: 14 abril de 2025.

Nota:

*Es importante señalar que estos datos son dinámicos, ya que los pacientes pueden modificar su condición de beneficiario o el tramo de FONASA durante el período en que permanecen en espera.

**Los registros sin tramo corresponden a personas que, al momento del análisis, no acreditan condición vigente como beneficiarios

de FONASA. No obstante, pueden pertenecer a programas especiales como PRAIS, Pri Lonco, Antuco, Pri Lemún o estar temporalmente bloqueados.

En cuanto al nivel de atención, la mayor parte de las solicitudes en espera está asociada a establecimientos de nivel terciario (89% del total), lo que evidencia la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive de niveles primario y secundario para descongestionar la red (ver Tabla N°13).

Tabla 13. Lista de espera intervenciones quirúrgicas No GES y de consulta nueva de especialidad, según nivel de atención al 31 marzo 2025.

Nivel de Atención	Número de consultas nuevas de especialidad en espera	Número de intervenciones quirúrgicas en espera
Primario	390.107	52.034
Secundario	154.914	9.139
Terciario	2.180.767	360.362
No definido *	2.423	-
Total	2.728.211	421.535

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril 2025.

*Nota: Los casos clasificados como "No definidos" corresponden a registros que no han sido asignados a un nivel de atención al momento del análisis. Además, los datos de esta tabla no son comparables con los del corte anterior, debido al uso de distintas fuentes de registro y criterios de clasificación.

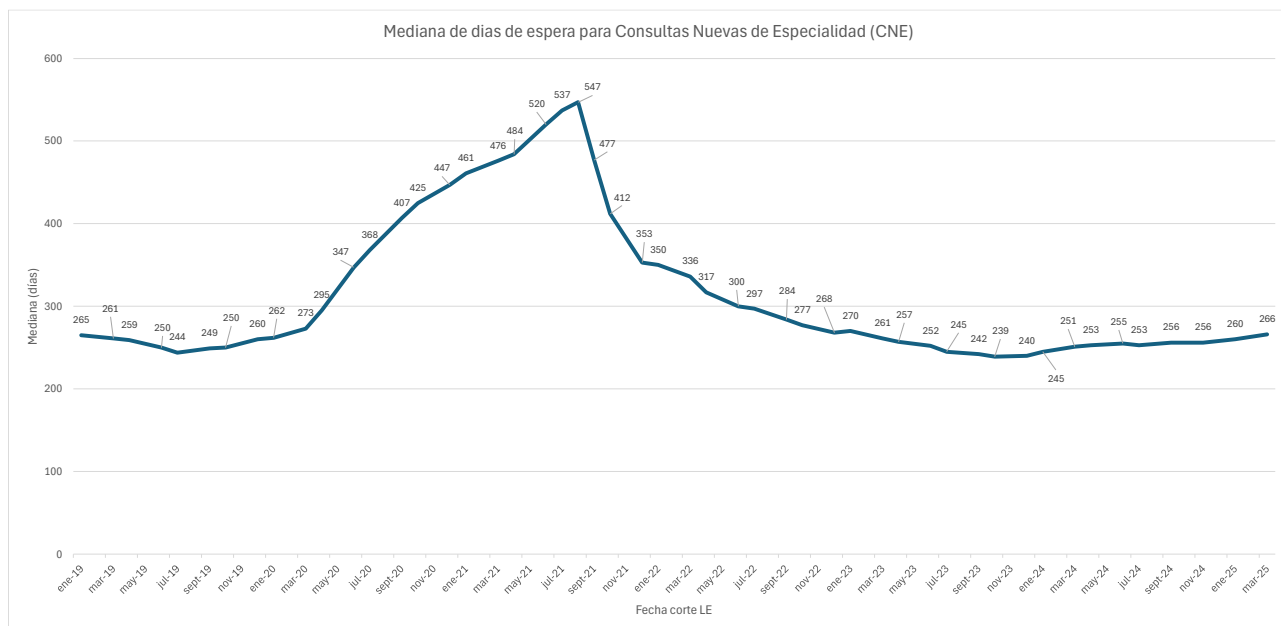
1. Consultas Nuevas de Especialidad

Al corte del 31 de marzo de 2025, se registraron 2.728.211 interconsultas para consultas nuevas de especialidad en la lista de espera No GES. De este total, el 80,1% correspondió a especialidades médicas y el 19,9% a odontológicas (Tablas N°17 y N°18).

Como consecuencia de la postergación de atenciones durante la pandemia por COVID-19, la mediana de espera para este tipo de consulta alcanzó su punto más alto en agosto de 2021, con 547 días. A partir de entonces, se ha observado una tendencia sostenida a la baja, alcanzando una mediana de 266 días al primer trimestre de 2025 (Gráfico N°1).

Este incremento en la capacidad de atención ha implicado también un aumento en la demanda. Desde diciembre de 2022 se aprecia un alza sostenida en el número de interconsultas en espera, tanto médicas como odontológicas. Durante el primer trimestre de 2025, se registró un leve aumento respecto al trimestre anterior.

Gráfico 1. Evolución de la mediana de espera No GES de consulta nueva de especialidad (2019 – marzo 2025)



Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril 2025.

Distribución por Servicio de Salud

Al 31 de marzo de 2025, cinco Servicios de Salud registraron una mediana de espera inferior a 200 días:

- Aconcagua (140 días)
- Arica y Parinacota (144 días)
- Osorno (167 días)
- Talcahuano (180 días)
- Concepción (189 días)

Por el contrario, los Servicios de Salud con mayor mediana fueron Metropolitano Norte (453 días), Antofagasta (425 días), Araucanía Sur (370 días), Tarapacá (353 días) y Del Reloncaví (308 días).

Tabla 14. Consultas Nueva Especialidad: registros, personas, promedios y medianas de espera por Servicio de Salud. Corte marzo 2025.

Servicio de Salud	N° de registros	N° de personas	Razón registros/persona	Promedio días Espera	Mediana días espera
Arica y Parinacota	49.020	38.264	1,28	192	144
Tarapacá	61.619	49.965	1,23	458	353
Antofagasta	86.203	69.267	1,24	528	425
Atacama	48.083	39.586	1,21	330	243
Coquimbo	139.049	111.870	1,24	302	262
Valparaíso-San Antonio	65.109	55.639	1,17	328	263
Viña del Mar-Quillota	163.522	133.592	1,22	372	292
Aconcagua	30.876	26.964	1,15	236	140
M. Norte	141.431	116.756	1,21	638	453
M. Occidente	168.071	141.293	1,19	344	252

M. Central	107.681	88.994	1,21	332	291
M. Oriente	98.980	83.504	1,19	294	202
M. Sur	177.774	143.989	1,23	338	266
M. Sur Oriente	174.077	145.054	1,20	346	250
O'Higgins	125.038	106.789	1,17	342	283
Del Maule	157.655	135.629	1,16	280	231
Ñuble	92.542	78.160	1,18	309	250
Concepción	91.477	78.285	1,17	241	189
Arauco	33.978	29.533	1,15	425	264
Talcahuano	64.585	51.917	1,24	234	180
Biobío	85.124	70.046	1,22	311	257
Araucanía Norte	50.108	42.839	1,17	377	266
Araucanía Sur	214.287	171.700	1,25	500	370
Los Ríos	72.705	60.917	1,19	342	265
Osorno	41.095	34.831	1,18	207	167
Del Reloncaví	101.526	80.284	1,26	393	308
Chiloé	32.880	27.916	1,18	308	235
Aysén	21.545	17.587	1,23	259	203
Magallanes	32.171	25.267	1,27	253	216
Total	2.728.211	2.239.878	1,22	359	266

Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

* NOTA: El total de personas no corresponde a la suma de cada tipo de prestación, ya que la misma persona puede estar derivada a varios tipos de prestaciones a la vez. El total de interconsultas si se pueden sumar, ya que corresponde a los registros de cada una de las derivaciones.

Desagregación por sexo y edad

Del total de interconsultas para consultas nuevas de especialidad, el 61% corresponde a mujeres, proporción que se ha mantenido estable en los últimos dos años y es coherente con la distribución observada en todos los Servicios de Salud (Tabla N°15).

Respecto a la edad, el grupo de 15 a 64 años concentra el 53,9% de las interconsultas, seguido por el grupo de 65 años y más (29,7%), y finalmente el grupo de menores de 15 años (16,4%). Esta tendencia es consistente en todos los Servicios de Salud, con excepción de Chiloé, donde los menores de 15 años superan al grupo de 65 años o más (Tabla N°16).

Tabla 15. Número de interconsultas en lista de espera de consultas nuevas de especialidad por sexo y Servicio de Salud al 31 de marzo 2025

Servicio de Salud	Hombres	Mujeres	No definido	Total
Arica y Parinacota	18.531	30.489	-	49.020
Tarapacá	23.085	38.493	41	61.619
Antofagasta	32.736	53.465	2	86.203
Atacama	19.048	29.031	4	48.083
Coquimbo	54.100	84.934	15	139.049
Valparaíso-SA	26.185	38.920	4	65.109
Viña del Mar-Q	60.791	102.731	-	163.522
Aconcagua	11.511	19.365	-	30.876
M. Norte	50.742	90.683	6	141.431
M. Occidente	63.451	104.619	1	168.071
M. Central	39.819	67.858	4	107.681
M. Oriente	37.592	61.386	2	98.980
M. Sur	68.968	108.769	37	177.774

M. Sur Oriente	70.474	103.591	12	174.077
O'Higgins	51.136	73.894	8	125.038
Del Maule	63.893	93.756	6	157.655
Ñuble	35.722	56.820	-	92.542
Concepción	37.025	54.452	-	91.477
Arauco	13.664	20.314	-	33.978
Talcahuano	24.724	39.860	1	64.585
Bio - Bio	32.100	53.023	1	85.124
Araucanía Norte	18.042	32.062	4	50.108
Araucanía Sur	84.994	129.292	1	214.287
Los Ríos	28.649	43.997	59	72.705
Osorno	16.620	24.475	-	41.095
Del Reloncaví	39.038	62.485	3	101.526
Chiloé	13.493	19.387	-	32.880
Aysén	8.491	13.054	-	21.545
Magallanes	12.920	19.073	178	32.171
Total	1.057.544	1.670.278	389	2.728.211

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

Nota: Los registros de interconsulta no definidos, corresponden a aquellos que al momento de la extracción no tenían definido el sexo.

Tabla 16. Número de interconsultas en lista de espera para consultas nuevas de especialidad por rangos de edad y servicio de salud al 31 marzo 2025.

Servicio de Salud	Rango de Edad			Total
	Menos de 15 años	Entre 15 y 64 años	Igual o mayor a 65 años	
Arica y Parinacota	8.000	25.727	15.293	49.020
Tarapacá	13.415	33.792	14.412	61.619
Antofagasta	17.340	46.150	22.713	86.203
Atacama	9.615	25.777	12.691	48.083
Coquimbo	26.616	69.545	42.888	139.049
Valparaíso-San Antonio	10.296	32.059	22.754	65.109
Viña del Mar-Quillota	21.297	85.748	56.477	163.522
Aconcagua	6.113	16.284	8.479	30.876
M. Norte	15.565	81.046	44.820	141.431
M. Occidente	27.664	92.182	48.225	168.071
M. Central	16.996	55.805	34.880	107.681
M. Oriente	11.573	51.508	35.899	98.980
M. Sur	23.138	94.397	60.239	177.774
M. Sur Oriente	35.755	85.115	53.207	174.077
O'Higgins	16.686	67.308	41.044	125.038
Del Maule	29.749	82.762	45.144	157.655
Ñuble	13.021	55.109	24.412	92.542
Concepción	19.206	47.182	25.089	91.477
Arauco	7.686	18.485	7.807	33.978
Talcahuano	9.953	34.802	19.830	64.585
Biobío	11.024	50.351	23.749	85.124
Araucanía Norte	10.007	29.260	10.841	50.108
Araucanía Sur	35.811	117.767	60.709	214.287
Los Ríos	11.217	40.811	20.677	72.705
Osorno	7.227	22.909	10.959	41.095
Del Reloncaví	15.565	59.198	26.763	101.526
Chiloé	7.638	18.532	6.710	32.880
Aysén	3.956	13.263	4.326	21.545
Magallanes	5.629	16.529	10.013	32.171
Total	447.758	1.469.403	811.050	2.728.211

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

Distribución por especialidad

Las tres especialidades médicas con mayor número de interconsultas en espera son:

- Oftalmología (17,6%)
- Otorrinolaringología (13,1%)
- Ginecología (8,5%)

Las especialidades con menor número de registros son medicina familiar del niño y medicina familiar general (Tabla N°17).

En el caso de especialidades odontológicas, las más solicitadas fueron:

- Rehabilitación oral (29,7%)
- Ortodoncia y ortopedia dentomaxilofacial (21,1%)
- Endodoncia (14,9%)

La especialidad con menor número de interconsultas fue imagenología oral y maxilofacial (Tabla N°18).

Tabla 17. Número de interconsultas en Lista de espera para consulta nueva de especialidad médica según especialidades (considera subespecialidades pediátricas) al 31 de marzo 2025

Especialidad médica	N° de interconsultas
Anestesiología	13.506
Cardiología	74.065
Cardiología pediátrica	6.872
Cirugía cardiovascular	773
Cirugía de cabeza, cuello Y maxilofacial	7.218
Cirugía de mama	175
Cirugía de tórax	1.609
Cirugía digestiva	30.390
Cirugía general	131.896
Cirugía pediátrica	17.514
Cirugía plástica Y reparadora pediátrica	473
Cirugía plástica Y reparadora	5.056
Cirugía vascular periférica	48.303
Coloproctología	19.659
Dermatología	88.430
Diabetología	2.043
Endocrinología adulto	32.831
Endocrinología pediátrica	7.381
Enfermedades respiratorias del adulto (broncopulmonar)	20.980
Enfermedades respiratorias pediátricas (broncopulmonar pediátrico)	3.890
Gastroenterología adulto	67.887
Gastroenterología pediátrica	5.705

Genética clínica	4.301
Geriatría	3.702
Ginecología	185.547
Ginecología pediátrica Y de la adolescencia	2.885
Hemato-oncología pediátrica	888
Hematología	13.036
Infectología	3.047
Infectología pediátrica	864
Inmunología	3.408
Medicina familiar	556
Medicina familiar del niño	62
Medicina física Y rehabilitación pediátrica (fisiatría pediátrica)	2.497
Medicina física Y rehabilitación (fisiatría adulto)	25.444
Medicina interna	69.962
Nefrología adulto	15.431
Nefrología pediátrica	2.415
Neonatología	1.096
Neurocirugía	58.821
Neurología adulto	69.806
Neurología pediátrica	60.266
Nutriólogo	2.597
Nutriólogo pediátrico	3.581
Obstetricia	18.799
Oftalmología	384.670
Oncología médica	2.892
Otorrinolaringología	287.038
Pediatría	19.622
Psiquiatría adulto	24.928
Psiquiatría pediátrica Y de la adolescencia	13.987
Reumatología	17.429
Reumatología pediátrica	646
Traumatología Y ortopedia	158.740
Traumatología Y ortopedia pediátrica	18.756
Urología	118.934
Urología pediátrica	3.010
Total, CNE Médica	2.186.319
Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025	

Tabla 18. Número de interconsultas en lista de espera consulta nueva especialidad odontológica según especialidad al 31 de marzo 2025.

Especialidad Odontológica	N° de interconsultas
Cirugía bucal	10.026
Cirugía y traumatología buco maxilofacial	73.472
Endodoncia	80.658
Imagenología oral y maxilofacial	202
implantología buco maxilofacial	16.453
Odontopediatría	23.859
Ortodoncia y ortopedia dento máxilo facial	114.333
Patología oral	6.702
Periodoncia	33.064

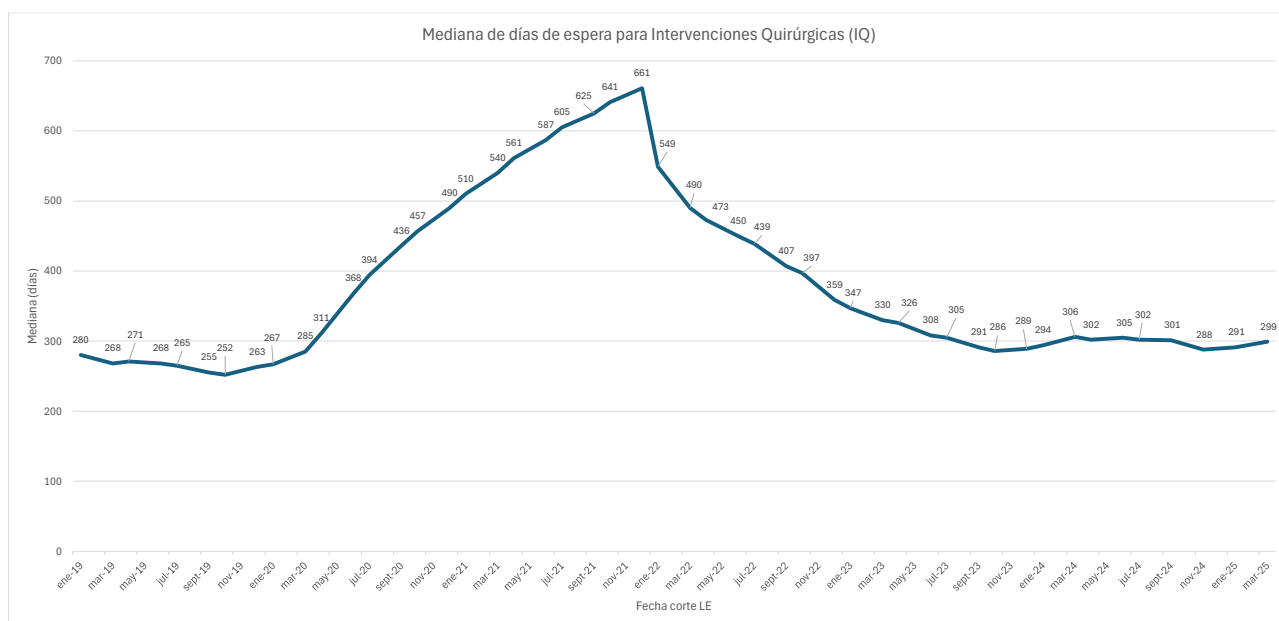
Rehabilitación oral	160.874
Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial	22.249
Total, CNE Odontología	541.892
Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.	

2. Intervenciones quirúrgicas

Al corte del 31 de marzo de 2025, se registraron **370.265 personas en lista de espera**, correspondientes a 421.535 interconsultas para intervenciones quirúrgicas, lo que representa una razón de 1,14 interconsulta por persona. Del total de derivaciones, el 70,9% correspondió a cirugías mayores y el 29,1% a cirugías menores (Tabla N°19).

De forma similar a lo observado en consultas nuevas de especialidad, la mediana de espera para intervenciones quirúrgicas experimentó un alza significativa entre 2020 y 2021, alcanzando su punto más alto en diciembre de 2021 con 661 días. A **marzo de 2025, la mediana se redujo a 299 días**, aunque con un leve incremento en el número de personas en espera (Gráfico N°2).

Gráfico 2. Evolución de la mediana de espera para intervención quirúrgica (enero 2019 – marzo 2025)



Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril 2025.

Distribución por Servicio de Salud

Solo dos Servicios de Salud presentan una mediana de espera quirúrgica inferior a 200 días:

- Talcahuano (188 días)
- Araucanía Norte (174 días)

Les siguen con los mejores resultados los Servicios de Salud Metropolitano Occidente, Los Ríos y Arauco.

Por el contrario, las mayores medianas se registran en:

- O'Higgins (426 días)
- Tarapacá (389 días)
- Viña del Mar-Quillota (363 días)
- Metropolitano Sur Oriente (360 días)
- Chiloé (357 días)

Tabla 19. Número de interconsultas en Lista de espera para intervenciones quirúrgicas por número de registros y número de personas al 31 de marzo 2025

Servicio de Salud	Número de Interconsultas	Número de Personas	Razón Interconsultas /persona	Promedio días Espera	Mediana días espera
Arica y Parinacota	7.206	6.482	1,11	299	243
Tarapacá	7.573	6.008	1,26	478	389
Antofagasta	8.513	7.936	1,07	386	266
Atacama	5.437	4.927	1,1	315	257
Coquimbo	21.804	19.614	1,11	351	259
Valparaíso-San Antonio	15.725	13.804	1,14	392	285
Viña del Mar-Quillota	19.330	16.265	1,19	510	363
Aconcagua	8.372	7.329	1,14	391	356
M. Norte	17.374	15.709	1,11	461	328
M. Occidente	16.824	15.235	1,1	363	209
M. Central	13.374	11.711	1,14	501	349
M. Oriente	16.622	15.317	1,09	401	332
M. Sur	19.151	16.956	1,13	369	276
M. Sur Oriente	25.545	23.580	1,08	474	360
O'Higgins	35.320	29.226	1,21	575	426
Del Maule	29.637	26.177	1,13	396	287
Ñuble	15.984	13.225	1,21	302	238
Concepción	19.883	17.013	1,17	376	280
Arauco	4.779	4.178	1,14	288	220
Talcahuano	8.758	8.364	1,05	230	188
Biobío	22.803	19.593	1,16	435	327
Araucanía Norte	4.184	3.977	1,05	234	174
Araucanía Sur	27.180	24.300	1,12	454	275
Los Ríos	9.030	8.087	1,12	516	213
Osorno	9.423	8.236	1,14	410	292
Del Reloncaví	20.049	17.677	1,13	445	337
Chiloé	5.789	5.126	1,13	546	357
Aysén	1.654	1.609	1,03	389	326
Magallanes	4.212	3.308	1,27	337	252
Total, General	421.535	370.265	1,14	422	299

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril 2025.

* NOTA: El total de personas no equivale a la suma de cada tipo de prestación, ya que una misma persona puede estar derivada simultáneamente a más de una atención (por ejemplo, consulta de especialidad médica y odontológica, o intervención quirúrgica). En cambio, el total de interconsultas sí puede sumarse, pues representa el número de registros individuales de derivaciones ingresadas al sistema.

Desagregación por sexo y edad

El 58,7% de las interconsultas quirúrgicas corresponde a mujeres (Tabla N°20). Este patrón se mantiene en la mayoría de los servicios de salud, destacando con mayores proporciones los Servicios de Salud de Aysén, Metropolitano Central y Metropolitano Oriente, con sobre un 62% de registros femeninos.

En cuanto a la distribución etaria, la mayor proporción de interconsultas corresponde al grupo de 15 a 64 años (59,7%), seguido por personas de 65 años y más (30,1%). Solo el 10,2% corresponde a menores de 15 años. Esta tendencia se replica en la mayoría de los Servicios de Salud, con excepción de Arauco, Del Reloncaví y Los Ríos, donde el grupo de menores de 15 años supera el 15% (Tabla N°21).

Tabla 20. Número de interconsultas en lista de Espera de intervenciones quirúrgicas por sexo y servicio de salud al 31 de marzo 2025.

Servicio de Salud	Hombres	Mujeres	No definido*	Total
Arica y Parinacota	3.095	4.111	-	7.206
Tarapacá	3.262	4.311	-	7.573
Antofagasta	3.444	5.069	-	8.513
Atacama	2.327	3.110	-	5.437
Coquimbo	9.067	12.735	2	21.804
Valparaíso-SA	6.328	9.397	-	15.725
Viña del Mar-Q	7.846	11.484	-	19.330
Aconcagua	3.521	4.851	-	8.372
M. Norte	6.866	10.507	1	17.374
M. Occidente	7.236	9.588	-	16.824
M. Central	4.953	8.421	-	13.374
M. Oriente	6.319	10.301	2	16.622
M. Sur	8.034	11.116	1	19.151
M. Sur Oriente	9.748	15.797	-	25.545
O'Higgins	15.244	20.075	1	35.320
Del Maule	12.523	17.113	1	29.637
Ñuble	6.932	9.052	-	15.984
Concepción	7.691	12.192	-	19.883
Arauco	2.278	2.501	-	4.779
Talcahuano	3.796	4.962	-	8.758
Biobío	8.876	13.926	1	22.803
Araucanía Norte	1.812	2.372	-	4.184
Araucanía Sur	11.167	16.013	-	27.180
Los Ríos	4.081	4.945	4	9.030
Osorno	3.828	5.595	-	9.423
Del Reloncaví	8.956	11.093	-	20.049
Chiloé	2.416	3.373	-	5.789
Aysén	576	1.078	-	1.654
Magallanes	1.614	2.597	1	4.212
Total, general	173.836	247.685	14	421.535

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025

* Los registros clasificados como "no definidos" corresponden a casos en que, al momento de la extracción de los datos, no se encontraba registrado el sexo de la persona en el sistema de información.

Tabla 21. Número de interconsultas en Lista de espera de intervención quirúrgica por rangos de edad y servicios de salud al 31 marzo 2025.

Servicio de Salud	Rango de Edad			Total
	Menos de 15 años	Entre 15 y 64 años	Igual o mayor a 65 años	
Arica y Parinacota	551	4.127	2.528	7.206
Tarapacá	1.014	4.353	2.206	7.573

Antofagasta	859	4.982	2.672	8.513
Atacama	521	3.190	1.726	5.437
Coquimbo	2.001	13.142	6.661	21.804
Valparaíso-San Antonio	1.563	9.196	4.966	15.725
Viña del Mar-Quillota	1.550	10.642	7.138	19.330
Aconcagua	783	4.883	2.706	8.372
M. Norte	1.985	10.587	4.802	17.374
M. Occidente	2.056	9.430	5.338	16.824
M. Central	960	7.032	5.382	13.374
M. Oriente	1.441	8.751	6.430	16.622
M. Sur	2.379	11.172	5.600	19.151
M. Sur Oriente	1.365	14.815	9.365	25.545
O'Higgins	3.393	21.003	10.924	35.320
Del Maule	3.225	17.980	8.432	29.637
Ñuble	2.356	9.401	4.227	15.984
Concepción	1.954	12.969	4.960	19.883
Arauco	925	3.143	711	4.779
Talcahuano	1.153	5.261	2.344	8.758
Biobío	1.594	14.487	6.722	22.803
Araucanía Norte	604	2.503	1.077	4.184
Araucanía Sur	2.571	17.314	7.295	27.180
Los Ríos	1.398	5.608	2.024	9.030
Osorno	755	5.905	2.763	9.423
Del Reloncaví	3.189	12.203	4.657	20.049
Chiloé	680	3.502	1.607	5.789
Aysén	103	1.163	388	1.654
Magallanes	222	2.723	1.267	4.212
Total	43.150	251.467	126.918	421.535

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025

Distribución por especialidad

Las especialidades quirúrgicas con mayor número de interconsultas en espera son:

- Traumatología (21,7%)
- Cirugía digestiva (14,7%)
- Dermatología (13,7%)

La especialidad quirúrgica con menor número de interconsultas es cirugía plástica y reparadora (Tabla N°22).

En cuanto a las intervenciones específicas con mayor número de casos en espera, destacan:

- Endoprótesis total de rodilla
- Colectomía por videolaparoscopia
- Extirpación de lesión benigna subepidérmica
- Hernias (inguinal, crural, umbilical, línea blanca u otras)

Tabla N°22. Número de interconsultas y personas en lista de espera de intervenciones quirúrgicas

desagregadas por especialidad al 31 de marzo 2025.

Especialidad	N° de interconsultas	N° Personas
Cirugía Cardiovascular	17.938	14.773
Cirugía De Cabeza Y Cuello	11.345	10.991
Cirugía Digestiva	61.927	59.099
Dermatología	57.623	55.965
Ginecología Y Obstetricia	29.708	27.524
Neurocirugía	19.646	17.567
Odontología	32.356	31.661
Oftalmología	29.627	24.651
Otorrinolaringología	30.991	27.748
Plástica y Reparadora	9.497	8.343
Traumatología	91.311	77.306
Urología y Nefrología	29.566	27.252
Total	421.535	370.265

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2024. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

* NOTA: El total de personas no corresponde a la suma de cada tipo de prestación, ya que una misma persona puede estar derivada simultáneamente a más de una prestación. En cambio, el total de interconsultas sí puede sumarse, ya que cada registro representa una derivación independiente ingresada al sistema.

3. Registros de Lista de espera Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en programas del SENAME y Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia

Al 31 de marzo de 2025, se registraban **2.177 interconsultas en lista de espera correspondientes a 1.611 niños, niñas y adolescentes (NNA)** que se encuentran en programas residenciales de protección de derechos o justicia juvenil, dependientes del Servicio Nacional de Menores (SENAME) o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Del total de registros, el **94,1% corresponde a consultas nuevas de especialidad** (médica u odontológica) y el 5,9% a interconsultas para intervenciones quirúrgicas.

Tabla 23. Número de interconsultas en lista de espera de consulta nueva de especialidad y de intervenciones quirúrgicas en NNA en programas SENAME y Mejor Niñez en régimen residencial al 31 de marzo 2025, por tipo de prestación, rango de edad y sexo.

Tipo de Prestación	Rango de Edad	Mujeres	Hombres	Total
Médica	Menores de 15 años	522	499	1.021
	Mayores o igual a 15 años	434	298	732
	Total	956	797	1.753
Odontológica	Menores de 15 años	82	59	141
	Mayores o igual a 15 años	91	63	154
	Total	173	122	295
Quirúrgico	Menores de 15 años	27	39	66
	Mayores o igual a 15 años	31	32	63
	Total	58	71	129
Total		1.187	990	2.177

Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

NOTA: La información corresponde exclusivamente a pacientes en régimen residencial, pertenecientes a programas de protección de derechos y justicia juvenil. Los datos reflejan el número de registros en lista de espera reportados en SIGTE. El total de personas asociadas es de 1.611.

Tiempos de espera

- Consultas nuevas de especialidad: la mediana de espera fue de 166 días, lo que representa un aumento del 14,4% respecto al trimestre anterior (145 días) (Tabla N°24).

El Servicio de Salud Arica y Parinacota presenta la menor mediana, con 70 días, mientras que Metropolitano Norte registra la mayor mediana, con 520 días, a pesar de contar con solo 34 interconsultas en espera.

- Intervenciones quirúrgicas: la mediana de espera fue de 200 días, manteniéndose estable respecto a trimestres anteriores (Tabla N°25).

Consideraciones metodológicas

Los datos reportados consideran únicamente a NNA en modalidad residencial, excluyendo líneas ambulatorias. Las cifras corresponden al número de registros en lista de espera (no al total de personas), ya que un NNA puede tener más de una interconsulta en curso.

Tabla 24. Número de interconsultas en lista de espera de consulta nueva de especialidad en NNA en programas SENAME y Mejor Niñez en régimen residencial por servicio de salud, rangos de espera, promedio y mediana, al 31 marzo de 2025.

Servicio de Salud	Rango de espera en meses							N° Total	Promedio días de espera	Mediana días de espera
	< de 3	3 a 6	6 a 12	12 a 18	18 a 24	24 a 36	>de 36			
Arica y Parinacota	29	16	5	2	1	-	-	53	113	70
Tarapacá	8	9	12	6	3	6	-	44	315	215
Antofagasta	7	9	12	5	5	7	6	51	477	308
Atacama	12	18	22	6	2	-	-	60	214	182
Coquimbo	24	17	42	18	14	4	-	119	292	250
Valparaíso San Antonio	7	10	29	10	2	3	-	61	301	271
Viña del Mar Quillota	58	49	49	18	12	16	2	204	273	174
Aconcagua	14	15	4	2	1	1	-	37	164	119
M. Norte	4	1	6	8	6	3	6	34	566	520
M. Occidente	12	12	25	11	5	5	8	78	458	278
M. Central	18	20	23	4	2	4	-	71	227	163
M. Oriente	80	49	33	4	1	2	-	169	132	101
M. Sur	24	22	11	3	2	1	-	63	164	115
M. Sur Oriente	38	17	37	8	3	4	5	112	368	186
O'Higgins	17	16	9	3	2	-	-	47	167	139
Del Maule	58	37	51	19	14	4	-	183	230	171
Ñuble	17	13	31	14	5	2	-	82	263	250
Concepción	46	29	26	5	-	2	-	108	151	114
Arauco	5	5	9	-	1	2	1	23	290	229
Talcahuano	5	7	8	3	7	-	1	31	331	313
Bio - Bio	15	15	13	1	2	-	-	46	160	154
A. Norte	13	9	14	8	3	2	1	50	286	210
A. Sur	28	12	27	2	2	2	5	78	326	167
Los Ríos	28	14	24	9	7	4	1	87	260	200
Osorno	17	5	6	1	1	-	-	30	136	78
Del Reloncaví	24	18	13	1	4	4	5	69	277	131
Chiloé	3	4	5	-	-	-	-	12	174	164
Aysén	6	13	6	2	-	1	-	28	184	138
Magallanes	9	5	4	-	-	-	-	18	121	95

Total	626	466	556	173	107	79	41	2.048	256	166
Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025										
NOTA: Sólo se consideran pacientes en el régimen de residencial para las líneas de protección de derechos y justicia juvenil.										

Tabla 25. Número de interconsultas en lista de espera de intervenciones quirúrgicas en NNA en programas SENAME y Mejor Niñez en régimen residencial por Servicio de Salud, rangos de espera, promedio y mediana, al 31 de marzo 2025.

Servicio de Salud	Rango en meses de espera							N° total	Promedio días de espera	Mediana días de espera
	< de 3	3 a 6	6 a 12	12 a 18	18 a 24	24 a 36	>de 36			
Arica y Parinacota	-	-	1	-	-	-	-	1	307	307
Tarapacá	-	-	-	-	1	1	-	2	810	810
Coquimbo	4	1	2	-	-	-	-	7	111	47
Valparaíso San Antonio	-	-	5	2	-	-	-	7	331	342
Viña del Mar Quillota	1	2	2	2	1	-	3	11	662	448
Aconcagua	1	1	-	1	-	-	-	3	232	146
M. Norte	1	1	-	1	-	-	-	3	182	124
M. Occidente	-	1	2	1	-	-	-	4	238	217
M. Central	-	-	2	-	-	-	-	2	321	321
M. Oriente	5	3	6	-	-	-	-	14	162	158
M. Sur	1	-	3	1	-	-	-	5	253	250
M. Sur Oriente	-	2	1	1	-	-	-	4	225	176
O'Higgins	-	3	1	-	-	-	-	4	165	138
Del Maule	2	2	6	-	-	1	-	11	256	185
Ñuble	-	-	2	-	1	-	-	3	413	257
Concepción	1	2	2	-	-	-	-	5	146	160
Talcahuano	-	-	2	-	-	-	-	2	308	308
Bio - Bio	-	2	1	-	-	2	-	5	405	280
A. Norte	1	1	2	-	-	-	-	4	229	243
A. Sur	1	4	3	-	-	-	-	8	149	120
Los Ríos	3	3	-	1	-	-	2	9	434	119
Osorno	1	-	-	-	2	-	-	3	388	552
Del Reloncaví	1	1	-	-	-	3	-	5	525	731
Aysén	-	1	-	-	-	-	-	1	172	172
Magallanes	4	-	-	-	2	-	-	6	206	32
Total	27	30	43	10	7	7	5	129	301	200

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2024. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

4. Causales de egreso de la lista de espera

Se entiende por causales de egreso los motivos por los cuales una interconsulta o registro deja de contabilizarse como parte activa de la lista de espera. Estas causales están definidas en la normativa vigente y cada una requiere respaldo documental y validación en los sistemas de información.

Es importante considerar que el número de registros egresados es mayor al número de personas egresadas, ya que una misma persona puede contar con más de una interconsulta en curso. Además, la lista de espera es un sistema dinámico en constante movimiento, con ingresos y egresos diarios en todos los establecimientos del país.

Durante el **primer trimestre de 2025, se egresaron 517.450 personas desde la lista de espera de consultas nuevas de especialidad y 58.118 personas desde la lista de espera de intervenciones**

quirúrgicas.

Tabla 26. Número de interconsultas y personas egresadas de lista de espera según causal de egreso y tipo de prestación, enero a marzo 2025.

Código Causal	Nombre Causal	Consulta Nueva de Especialidad		Intervención Quirúrgica		Total Registros egresados	Total personas egresadas
		N° Registros	N° Personas	N° Registros	N° Personas		
0	GES	3.464	3.395	363	356	3.827	3.750
1	Atención realizada	370.168	347.856	45.663	41.895	415.831	384.423
2	Procedimiento informado	195	195	1	1	196	196
4	Atención otorgada en el extrasistema	7.317	7.258	1.833	1.743	9.150	8.992
5	Cambio de asegurador	315	300	78	71	393	371
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	30.109	29.710	5.592	5.136	35.701	34.804
7	Recuperación espontánea	424	423	289	278	713	701
8	Dos inasistencias	19.538	19.367	684	634	20.222	19.995
9	Fallecimiento (cifras preliminares) *	7.123	5.248	456	406	7.579	5.479
10	Solicitud de indicación duplicada	3.828	3.714	506	418	4.334	4.132
11	Contacto no corresponde	12.979	12.711	486	464	13.465	13.166
12	No corresponde realizar cirugía	-	-	1.560	1.482	1.560	1.482
13	Traslado coordinado	551	495	127	110	678	592
14	No pertinencia	21.550	21.017	5	5	21.555	21.022
15	Error de Registro	3.634	3.468	365	336	3.999	3.804
16	Atención por Resolutividad	57.990	57.337	5.131	4.899	63.121	62.119
17	Atención por Telemedicina	9.451	8.887	-	-	9.451	8.887
18	Modificación de la condición clínico-diagnóstica	5.153	5.129	357	338	5.510	5.466
19	Hospital Digital	4.936	4.883	-	-	4.936	4.883
99	Técnico Administrativa	-	-	-	-	-	-
Total		558.725	517.450	63.496	58.118	622.221	567.488

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

* Nota 1: Las cifras de personas fallecidas son preliminares, ya que están sujetas al proceso de validación y cierre del año estadístico, que finaliza el 31 de marzo del año siguiente.

* Nota 2: El total de personas no corresponde a la suma de cada tipo de prestación, dado que una misma persona puede estar derivada simultáneamente a más de una atención. En cambio, el total de interconsultas sí puede ser sumado, ya que corresponde al número total de derivaciones registradas.

Principales causas de egreso

En consultas nuevas de especialidad, el **81% de los egresos correspondió a atenciones efectivamente realizadas**, ya sea en modalidad presencial, por resolutividad, telemedicina o mediante Hospital Digital (causales 1, 16, 17 y 19).

El **1,4% de los egresos fueron resueltos en el extrasistema** (causal 4), mientras que un **5,7% se debió a rechazo voluntario del usuario** (causal 6) y un **6,2% por causas de contactabilidad**, principalmente por inasistencias reiteradas (causal 8) o datos de contacto incorrectos (causal 11).

En cuanto a **intervenciones quirúrgicas**, el **80,5% de los egresos fueron por atención realizada**, y un 3% se resolvió en el extrasistema. Un 8,8% fue rechazado voluntariamente por el paciente, y 0,8% por contactabilidad deficiente.

La **causal de fallecimiento (causal 9)** representó el **1% del total** de personas egresadas en el período, con un total de 5.479 personas. Cabe destacar que esta cifra es preliminar, ya que está sujeta a revisión durante el cierre estadístico anual que culmina el 31 de marzo de cada año.

Tabla 27. Proporción de interconsultas egresadas del total de lista de espera por tipo de causal de egreso y prestación, enero a marzo 2025.

Código causal	Nombre de Causal	Consultas Nuevas de Especialidades				Intervenciones Quirúrgicas			
		Médica		Odontológica		Mayor		Menor	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
0	GES	3.393	0,7%	71	0,1%	357	0,8%	6	0,0%
1	Atención realizada	300.030	65,2%	70.138	71,3%	35.137	79,9%	10.526	53,9%
2	Procedimiento informado	194	0,0%	1	0,0%	-	0,0%	1	0,0%
4	Atención otorgada en el extrasistema	4.797	1,0%	2.520	2,6%	1.351	3,1%	482	2,5%
5	Cambio de asegurador	272	0,1%	43	0,0%	58	0,1%	20	0,1%
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	23.759	5,2%	6.350	6,5%	3.972	9,0%	1.620	8,3%
7	Recuperación espontánea	393	0,1%	31	0,0%	86	0,2%	203	1,0%
8	Dos inasistencias	14.750	3,2%	4.788	4,9%	386	0,9%	298	1,5%
9	Fallecimiento (cifras preliminares) *	6.650	1,4%	473	0,5%	376	0,9%	80	0,4%
10	Solicitud de indicación duplicada	3.416	0,7%	412	0,4%	367	0,8%	139	0,7%
11	Contacto no corresponde	9.766	2,1%	3.213	3,3%	305	0,7%	181	0,9%
12	No corresponde realizar cirugía	-	0,0%	-	0,0%	998	2,3%	562	2,9%
13	Traslado coordinado	474	0,1%	77	0,1%	113	0,3%	14	0,1%
14	No pertinencia	20.388	4,4%	1.162	1,2%	-	0,0%	5	0,0%
15	Error de Registro	3.289	0,7%	345	0,4%	261	0,6%	104	0,5%
16	Atención por Resolutividad	52.984	11,5%	5.006	5,1%	5	0,0%	5.126	26,2%
17	Atención por Telemedicina	8.635	1,9%	816	0,8%	-	0,0%	-	0,0%
18	Modificación de la condición clínico-diagnóstica	2.467	0,5%	2.686	2,7%	187	0,4%	170	0,9%
19	Hospital Digital	4.651	1,0%	285	0,3%	-	0,0%	-	0,0%
99	Técnico Administrativo Nivel Central	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Total		460.308	100,0%	98.417	100,0%	43.959	100,0%	19.537	100,0%

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2024. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

*Nota: Las cifras de fallecidos son preliminares porque están sujetas al proceso de revisión y cierre del año estadístico.

Tabla 28. Número de registros de interconsulta egresados de lista de espera no GES de Consulta Nueva de Especialidad, por tipo de causal de egreso y Servicio de Salud, del 1 enero 2025 al 31 marzo 2025.

Servicio de Salud	Código de Causal de Egresos CNE																			Total
	0	1	2	4	5	6	7	8	9*	10	11	13	14	15	16	17	18	19	99	
Arica y Parinacota	2	7.040	-	139	2	305	28	742	276	1	310	1	9	4	953	-	66	37	-	9.915
Tarapacá	-	5.388	-	113	8	478	1	175	201	53	45	3	816	22	1.300	5	10	-	-	8.618
Antofagasta	1	5.275	-	222	12	753	3	447	166	3	571	5	92	84	216	8	22	-	-	7.880
Atacama	5	4.775	-	133	1	299	-	122	37	47	18	16	1.091	5	10	1	9	-	-	6.569
Coquimbo	2.023	18.526	-	419	5	1.172	24	1.070	361	255	143	21	1.140	98	3.115	3	79	-	-	28.454
Valparaíso San Antonio	26	10.593	-	36	2	893	17	677	161	-	346	14	488	71	1.375	-	24	-	-	14.723
Viña del Mar Quillota	93	13.208	-	309	2	2.080	5	897	198	143	968	27	553	66	3.066	-	44	2	-	21.661
Aconcagua	1	5.247	-	28	3	543	-	336	41	37	288	14	394	158	33	-	3	-	-	7.126
Metropolitano Norte	114	13.940	-	464	38	1.535	5	827	575	254	417	33	1.064	76	4.955	331	491	2	-	25.121
Metropolitano Occidente	131	26.790	-	192	17	2.399	12	1.499	450	28	982	31	79	107	4.615	137	504	1	-	37.974
Metropolitano Central	93	12.333	-	13	14	1.050	5	500	408	5	1.089	75	8	22	1.825	1.331	72	-	-	18.843
Metropolitano Oriente	40	20.679	-	436	18	1.945	43	1.088	359	443	569	38	977	349	4.475	43	432	28	-	31.962
Metropolitano Sur	12	24.780	-	282	7	1.758	25	1.563	885	319	2.951	9	1.308	514	4.496	-	203	4	-	39.116
Metropolitano Sur Oriente	1	25.402	-	388	54	2.283	4	1.063	247	1	2.130	18	1.154	35	-	-	41	-	-	32.821
Del Libertador O'Higgins	31	17.143	-	1.004	10	1.608	18	1.272	433	150	293	3	2.900	529	3.678	65	450	80	-	29.667
Del Maule	22	21.301	195	683	41	1.226	18	968	424	29	93	10	1.669	91	2.384	111	209	37	-	29.511
Ñuble	65	11.222	-	156	6	1.019	-	504	360	455	48	8	1.638	366	3.158	4.799	208	82	-	24.094
Concepción	88	28.033	-	401	3	1.711	11	1.233	275	952	396	40	2.731	287	4.129	369	837	9	-	41.505
Arauco	11	4.810	-	52	2	139	9	239	47	78	10	7	320	21	293	52	53	7	-	6.150
Talcahuano	1	10.023	-	96	-	408	3	732	114	15	72	17	44	36	924	375	51	1	-	12.912
Bio - Bio	20	10.268	-	348	3	530	25	331	143	5	59	3	55	64	3.284	66	52	5	-	15.261
Araucanía Norte	18	9.014	-	82	20	488	5	882	74	237	35	7	89	65	1.015	10	63	-	-	12.104
Araucanía Sur	127	26.177	-	534	7	2.108	47	731	438	187	843	34	999	144	331	6	854	6	-	33.573
Los Ríos	30	7.894	-	326	7	851	27	434	173	12	23	13	971	37	3.307	1.348	131	-	-	15.584
Osorno	-	9.603	-	84	4	694	1	337	83	13	16	25	27	39	1.902	294	107	48	-	13.277
Del Reloncaví	1	5.271	-	51	12	829	2	298	49	-	46	59	11	-	1.347	36	30	7	-	8.049
Chiloé	50	4.973	-	119	4	212	18	150	31	3	3	5	37	29	1.332	3	33	3	-	7.005
Aysén	162	1.681	-	14	4	33	-	71	6	6	6	3	11	7	1	24	23	-	-	2.052
Magallanes	284	8.562	-	163	9	576	9	191	81	87	173	10	666	248	461	3	24	2	-	11.549
No definido	12	217	-	30	-	184	59	159	27	10	36	2	209	60	10	31	28	4.575	-	5.649
Total	3.464	370.168	195	7.317	315	30.109	424	19.538	7.123	3.828	12.979	551	21.550	3.634	57.990	9.451	5.153	4.936	-	558.725

Fuente: SIGTE. Corte marzo 2025. Fecha de extracción 14 de abril de 2025.

*Nota: Las cifras de fallecidos son preliminares porque están sujetas al proceso de revisión y cierre del año estadístico.

Tabla 29. Número de registros de interconsultas egresados de lista de espera no GES de Intervención Quirúrgica, por tipo de causal de egreso y Servicio de Salud, del 1 enero 2025 al 31 de marzo 2025.

Servicio de Salud	Código de Causal de Egresos IQ																	Total
	0	1	2	4	5	6	7	8	9*	10	11	12	13	14	15	16	18	
Arica y Parinacota	-	224	-	3	-	11	-	-	40	1	1	3	1	-	2	-	-	286
Tarapacá	4	529	-	27	2	52	5	9	19	8	4	40	1	-	1	85	2	788
Antofagasta	4	1.006	-	66	2	83	2	16	18	3	44	27	-	-	4	184	3	1.462
Atacama	3	641	-	33	-	76	1	10	6	1	1	29	3	-	-	42	7	853
Coquimbo	18	2.985	-	63	1	211	16	30	38	44	30	55	11	-	35	138	11	3.686
Valparaíso San Antonio	2	638	-	78	-	123	9	19	1	-	6	18	7	-	12	158	8	1.079
Viña del Mar Quillota	4	1.171	-	51	1	289	6	53	7	7	46	132	2	-	8	480	14	2.271
Aconcagua	1	501	-	13	-	45	1	9	3	5	2	22	1	-	8	-	7	618
Metropolitano Norte	31	1.414	-	61	1	101	13	17	21	6	20	37	2	-	3	212	7	1.946
Metropolitano Occidente	6	1.612	-	25	1	185	16	49	2	4	8	84	5	-	12	804	19	2.832
Metropolitano Central	1	1.094	-	45	-	119	3	29	21	2	15	26	10	-	20	118	14	1.517
Metropolitano Oriente	6	2.107	-	129	1	204	13	31	18	10	39	110	2	-	19	420	13	3.122
Metropolitano Sur	3	1.191	-	92	2	122	24	9	30	2	14	46	7	-	7	201	1	1.751
Metropolitano Sur Oriente	7	3.815	-	65	3	198	5	40	15	7	68	91	24	-	15	-	8	4.361
Del Libertador O'Higgins	4	3.119	-	386	3	894	14	82	53	38	72	132	3	-	32	795	43	5.670
Del Maule	18	4.285	-	90	51	586	14	71	46	55	6	109	1	-	24	-	16	5.372
Ñuble	-	1.354	-	88	1	248	5	13	15	21	12	48	2	-	14	39	27	1.887
Concepción	94	3.323	1	144	1	436	19	43	22	60	37	133	7	5	65	768	47	5.205
Arauco	1	483	-	9	-	53	8	9	1	-	-	6	-	-	2	4	12	588
Talcahuano	-	952	-	36	1	57	-	2	4	1	1	6	1	-	4	2	-	1.067
Bio - Bio	129	756	-	91	2	273	-	1	5	1	-	15	-	-	1	24	1	1.299
Araucanía Norte	21	709	-	7	1	123	5	21	2	8	8	2	1	-	5	128	35	1.076
Araucanía Sur	1	7.259	-	139	1	562	66	72	50	216	31	256	23	-	7	-	13	8.696
Los Ríos	-	870	-	23	-	160	22	15	1	-	3	47	1	-	3	261	19	1.425
Osorno	-	608	-	9	-	76	2	7	3	1	-	7	1	-	3	182	24	923
Del Reloncavi	1	1.169	-	20	1	186	14	14	12	1	9	45	10	-	1	12	-	1.495
Chiloé	-	706	-	4	2	67	1	5	2	-	2	5	-	-	7	57	5	863
Aysén	1	234	-	1	-	8	2	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-	252
Magallanes	3	908	-	35	-	44	3	6	1	4	7	25	1	-	51	17	1	1.106
Total	363	45.663	1	1.833	78	5.592	289	684	456	506	486	1.560	127	5	365	5.131	357	63.496

Fuente: SIGTE. Corte de marzo 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

*Nota: Las cifras de fallecidos son preliminares porque están sujetas al proceso de revisión y cierre del año estadístico.

5. Lista de espera No Ges según establecimientos, región y comuna

Dada la magnitud de los datos, esta información se adjunta en un archivo digital complementario. En este anexo se incluye el detalle desagregado de la lista de espera No GES por establecimiento, región y comuna, incluyendo consultas nuevas de especialidad médica, odontológica e intervenciones quirúrgicas, según lo solicitado en la Glosa N°25, Partida 16, Capítulo 2, Programa 01 de la Ley de Presupuestos 2025.

6. Lista de Espera No GES en la Región Antofagasta

Esta sección presenta el volumen y los tiempos de espera registrados en la Región de Antofagasta al 31 de marzo de 2025, incluyendo la distribución por comuna y establecimiento de los registros correspondientes a:

- Consultas nuevas de especialidad médica
- Consultas nuevas de especialidad odontológica
- Intervenciones quirúrgicas electivas

Del total de registros en lista de espera, el 73,9% corresponde a consultas médicas, el 17,1% a consultas odontológicas, y el 9% a intervenciones quirúrgicas. Las comunas con mayor número de registros son Antofagasta y Calama, lo que guarda relación con su densidad poblacional y capacidad resolutive de su red asistencial.

Tabla N°30. Número de registros de interconsulta en lista de espera según prestaciones y comunas de la Región de Antofagasta al 31 de marzo 2025.

Comuna	CNE Médica	CNE Odontológica	Intervención quirúrgica	Total
Antofagasta	50.499	11.828	7.247	69.574
Calama	19.213	4.336	944	24.493
Maria Elena	8	-	-	8
Mejillones	27	-	12	39
San Pedro de Atacama	37	-	4	41
Sierra Gorda	4	-	-	4
Taltal	87	-	180	267
Tocopilla	158	6	126	290
Total	70.033	16.170	8.513	94.716

Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2025. Fecha de extracción 14 abril de 2025.

A marzo de 2025, la región presenta una mediana de espera de 410 días y un promedio de 516 días (Tabla N°31). Si bien los hospitales concentran el mayor volumen de registros, los establecimientos de atención primaria exhiben las medianas más altas de espera.

Tabla 31. Número de registros, mediana y promedio de días de espera para interconsultas en lista de espera según establecimientos de salud de la Región de Antofagasta al 31 marzo 2025

Establecimiento	N° de registros	Promedio días de espera	Percentil 10 de días de espera	Mediana días de espera	Percentil 90 de días de espera
COSAM Calama	53	177	6	95	260
COSAM Central	86	544	279	446	958
COSAM Norte	138	423	112	202	1.084
COSAM Sur	87	233	102	171	451

Centro Comunitario de Salud Familiar Alemania	4	32	22	26	48
Centro Comunitario de Salud Familiar Antofagasta	7	831	14	1.103	1.251
Centro Comunitario de Salud Familiar Oasis	6	60	46	60	75
Centro Comunitario de Salud Familiar Sur	8	75	40	54	155
Centro Oncológico del Norte (CON)	108	201	14	124	425
Centro de Salud Familiar Alemania de Calama	59	116	26	63	217
Centro de Salud Familiar Antonio Rendic (Ex Cautín)	79	545	244	529	873
Centro de Salud Familiar Central Oriente de Antofagasta	55	985	419	894	1.939
Centro de Salud Familiar Central de Calama	49	389	32	181	1.027
Centro de Salud Familiar Centro Sur de Antofagasta	977	418	25	292	1.052
Centro de Salud Familiar Corvallis	126	490	104	434	943
Centro de Salud Familiar Dra. María Cristina Rojas Neumann	524	420	76	306	854
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II de Antofagasta	949	398	17	217	1.086
Centro de Salud Familiar María Elena	8	1.330	998	1.191	1.762
Centro de Salud Familiar Montt	89	93	33	56	155
Centro de Salud Familiar Norponiente	224	177	31	154	341
Centro de Salud Familiar Norte de Antofagasta	124	488	158	422	966
Centro de Salud Familiar San Pedro Atacama	41	606	427	579	877
Centro de Salud Familiar Valdivieso	412	360	14	277	804
Hospital 21 de mayo (Taltal)	267	408	103	266	844
Hospital Dr. Carlos Cisternas (Calama)	24.001	432	103	369	885
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	65.902	555	77	444	1.139
Hospital Dr. Marcos Macuada (Tocopilla)	290	312	174	269	549
Hospital de Mejillones	39	544	277	343	842
Posta de Salud Rural Baquedano	3	1.062	1.048	1.054	1.078
Posta de Salud Rural Sierra Gorda	1	1.993	1.993	1.993	1.993
Total	94.716	516	76	410	1.062
Fuente: SIGTE. Corte marzo de 2024. Fecha de extracción 14 abril de 2025.					

Gestiones instruidas desde el nivel central

- Con el objetivo de reducir brechas y mejorar el acceso efectivo, se ha instruido al Servicio de Salud de Antofagasta realizar las siguientes acciones:
- Focalizar la resolución de los casos con mayor antigüedad, especialmente los del percentil 75 de la distribución de espera.
- Monitorear mensualmente la reducción de este universo en CNE médicas, odontológicas y cirugías electivas.
- Realizar seguimiento continuo de indicadores de desempeño: promedio y mediana de espera.
- Optimizar el uso de los pabellones quirúrgicos, mejorando la eficiencia y ocupación.
- Asegurar la ejecución efectiva de los recursos otorgados por el GORE destinados a disminuir las listas de espera.

Gestiones implementadas por el Servicio de Salud de Antofagasta

- A nivel local, el Servicio de Salud ha desarrollado medidas complementarias orientadas a mejorar la resolutivez y trazabilidad de la atención:
- Contactabilidad activa: contratación de servicios externos para realizar llamadas en horario extendido y visitas domiciliarias, abarcando a pacientes de toda la red en espera de consulta o cirugía.
- Mejora de la pertinencia en las derivaciones: actualización de protocolos de referencia y contrarreferencia, fortaleciendo la coordinación entre niveles de atención.
- Modernización del sistema informático de derivación: implementación de una nueva plataforma que permite trazabilidad de los casos, con priorización oportuna según necesidad clínica.

7. Auditoría de Fallecidos en Lista de Espera

En cumplimiento de lo dispuesto en la Glosa N°6, letra c) de la Partida 16 de la Ley de Presupuestos N° 21.722 del año 2025, se informa el estado actual del proceso de auditoría clínica de personas fallecidas mientras se encontraban en lista de espera del sistema público de salud.

Dicho proceso es liderado por el Departamento de Auditoría Ministerial, en coordinación con el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), y se basa en los registros de personas fallecidas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024. De acuerdo con los procedimientos establecidos, la validación completa de esta información se realiza durante el año siguiente, y culmina en septiembre de 2025, fecha en la cual la base depurada de defunciones se encuentra disponible para su análisis y auditoría correspondiente.

En este primer informe se detallan las definiciones metodológicas del proceso de auditoría que se llevará a cabo durante el año 2025.

Metodología de Auditoría Clínica

Para el presente período se mantendrá la metodología aplicada en años anteriores, la cual se centra en la revisión de personas fallecidas en el año 2024, que cumplan los siguientes criterios:

- Edad igual o menor a 40 años.
- Causa de fallecimiento oncológica, según codificación CIE-10.
- Atención en la Red Asistencial pública por su patología de base.
- Registros en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) con prestaciones sin atención (sin causal de egreso) o egresadas por causal de fallecimiento (Causal N°9).

La auditoría contempla las siguientes etapas:

- a. Identificación de personas fallecidas en el año 2024.
- b. Revisión y/o actualización del Documento Técnico de Auditoría a aplicar por los Departamentos de Auditoría de los Servicios de Salud (SS).
- c. Definición del universo total de personas fallecidas y selección de muestras, de acuerdo con los criterios establecidos.

- d. Ejecución de las auditorías clínicas por parte de los Departamentos de Auditoría de los SS.
- e. Consolidación de resultados y emisión del informe final con los hallazgos de las auditorías.

Validación de los registros de defunción

Durante el primer y segundo cuatrimestre del año 2025, el DEIS lleva a cabo el análisis y depuración de los registros de defunción, proceso que garantiza la calidad de los datos utilizados. Esto incluye la validación de la base de datos de hechos vitales y la asignación de la causa básica de defunción codificada según la CIE-10, asociada al Rol Único Nacional (RUN) de cada paciente.

Una vez finalizado este proceso, se contará con información validada que permitirá iniciar las auditorías clínicas de manera rigurosa y sistematizada.

8. Suspensión de Intervenciones quirúrgicas en la Red Asistencial

Durante el año 2023 se realizó una actualización en la clasificación de las causales de suspensión de cirugías mayores electivas, la cual quedó establecida en la versión 1.1 del Manual REM 2023. Esta modificación implicó la reclasificación de algunas causas previamente atribuidas a los pacientes, las cuales pasaron a ser consideradas de carácter administrativo. El objetivo de esta medida fue mejorar la calidad de los registros, evitando inconsistencias conceptuales que pudieran afectar la toma de decisiones, programación y planificación quirúrgica. Por este motivo, los datos actuales no son comparables con los reportes previos al cambio metodológico.

Para el corte de marzo de 2025, se registró un total de 7.791 suspensiones. A nivel regional, la Región Metropolitana concentra el 31,7% de las suspensiones (n=2.472). Dentro de ella, el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente presenta el mayor volumen (n=660, equivalente al 26,6% del total regional), mientras que el Servicio de Salud Metropolitano Central registra el menor número (n=272; 11%).

Le sigue en volumen la Región del Biobío, con un 13% de las suspensiones a nivel nacional (n=1.013). Dentro de esta región, el SS Biobío representa el 45,2% (n=458) y el SS Arauco el 7,3% (n=74) del total regional.

Tabla 32. Número de suspensiones de cirugías electivas, por Servicio de Salud y grupo etario, enero a marzo del 2025.

Servicio de Salud	Menores de 15 años	15 años y más
Arica y Parinacota	6	115
Tarapacá	9	105
Antofagasta	24	190
Atacama	7	90
Coquimbo	27	415
Valparaíso San Antonio	30	205
Viña del Mar Quillota	40	278
Aconcagua	12	114
Metropolitano Norte	23	332
Metropolitano Occidente	36	404
Metropolitano Central	26	246
Metropolitano Oriente	23	274
Metropolitano Sur	117	331
Metropolitano Sur Oriente	76	584
O'Higgins	36	384
Maule	127	498
Ñuble	7	179
Concepción	49	273

Talcahuano	8	151
Biobío	16	442
Arauco	5	69
Araucanía Norte	17	115
Araucanía Sur	24	458
Los Ríos	20	186
Osorno	6	126
Del Reloncaví	20	193
Chiloé	5	57
Aysén	4	65
Magallanes	13	99
Total	813	6.978

Fuente: Elaborada en base al Reporte Estadístico Mensual REM A21-sección E- datos y tabla otorgados por DEIS. Corte marzo 2025, Fecha de extracción 24-04-25.

Principales causas de suspensión

Durante el primer trimestre de 2025, la causa principal de suspensión corresponde a motivos administrativos, con un 36,6% del total (n=2.851). Esta tendencia coincide con lo observado en igual período de 2024, donde esta categoría registró 3.220 casos.

La causa con menor frecuencia fue la suspensión por razones gremiales, con sólo 32 casos (0,4%). En 2024, la causa menos frecuente había sido la suspensión por emergencias (73 casos).

Tabla 33. Número de suspensiones de cirugías electiva según causales de la suspensión entre enero a diciembre 2024, por grupo de edad

Causas de suspensión atribuibles a:	Menores de 15 años	15 años y más
Administrativas	220	2.631
Emergencias	1	34
Equipo Quirúrgico	191	2.569
Gremiales	0	32
Infraestructura	14	203
Paciente	193	919
Unidad de Apoyo Clínico	9	85
Unidad de Apoyo Logístico	41	649
Total	669	7.122

Fuente: Reporte Estadístico Mensual REM A21 -sección F- datos y tabla otorgados por DEIS. Corte marzo 2025, Fecha de extracción 24-04-25.

Nota: La diferencia en los totales entre las Tablas N°32 y N°33 se debe a que los datos corresponden a registros preliminares que aún se encuentran en proceso de validación.

Detalle de las causas administrativas

Se considera como “suspensión por causa administrativa” a un conjunto de situaciones que, si bien muchas veces involucran al paciente, se categorizan como problemas de gestión institucional, incluyendo:

- Falta de evaluación por especialista o indicación quirúrgica.
- Ausencia de consentimiento informado o de tutor legal.
- Falta de preparación prequirúrgica (ayuno, piel, antibiótico, intestinal, etc.).
- Estudios o exámenes incompletos o alterados sin resolución.
- Fallas en la programación, coordinación entre unidades o error administrativo.

- Reemplazo por cirugía de urgencia o por falta de cupo en recuperación o camas críticas.
- Paciente no se presenta o no se logra contactar oportunamente.
- Documentación incompleta o ausencia de información clínica relevante (alergias, medicamentos).
- Error de programación

Estas situaciones representan una oportunidad de mejora en la gestión preoperatoria, especialmente en lo relativo a la coordinación clínica-administrativa entre unidades hospitalarias.

V. CONCLUSIONES

El presente informe da cumplimiento a lo establecido en la Glosa N° 06 de la Ley de Presupuestos para el año 2025, informando de manera detallada y desagregada los avances, desafíos y acciones desarrolladas en el marco de la gestión de listas de espera del sistema público de salud.

Durante el primer trimestre del año se ha continuado con la implementación del Plan Nacional de Reducción de Tiempos de Espera, observándose mejoras en productividad, interoperabilidad y focalización territorial. Sin embargo, persisten brechas estructurales que requieren esfuerzos sostenidos y una fuerte articulación entre los niveles centrales y locales de la red.

Se destaca que los datos contenidos en este informe fueron sometidos a procesos de validación técnica, conforme a los plazos que impone la operatividad del sistema SIGTE. Este hecho explica el desfase en la disponibilidad de información consolidada para los distintos productos comprometidos.

Finalmente, se reitera el compromiso del Ministerio de Salud con el fortalecimiento institucional de los procesos de gestión de listas de espera, así como con el monitoreo permanente de los avances y el diseño de nuevas estrategias para garantizar el acceso oportuno, equitativo y de calidad a las prestaciones de salud de toda la población.

VI. GLOSARIO

Listas de Espera: Es un registro dinámico donde se encuentran los registros de derivaciones para atención de todas las personas que han recibido dicha indicación de atención, sea esta para: consulta ambulatoria de especialidad médica u odontológica; realización de procedimiento en atención especializada; intervención quirúrgica mayor y/o menor programada. La inclusión en el registro debe considerar a todas las personas, aun cuando la atención requerida no forme parte de la cartera de servicios del establecimiento de referencia, en cuyo caso, el gestor de red debe resolver, en primera instancia, a través de la oferta de su red, o en su defecto, mediante la gestión con otras redes.

SIGTE: Nombre que recibe el “Sistema Informático de Gestión de Tiempos de Espera”, provisto por MINSAL, y que contiene los datos de registro disponibles y en línea de las listas de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas y odontológicas, de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, y otras que se definan.

Fecha de entrada: la entrada al registro de listas de espera corresponde a la fecha de indicación de dichas atenciones, realizada por el médico u otro profesional autorizado, documentado en el formulario correspondiente. Esta fecha de indicación corresponderá tanto para las indicaciones desde APS como niveles secundarios y terciarios, según los flujogramas acordados en cada red de Servicio.

Causal de egreso: Indica la causal de salida de la Lista de Espera de un paciente, definidas según Norma Técnica N°118 del año 2011 y sus actualizaciones. Corresponden a los motivos que fundamentan un egreso o cierre de caso en el sistema de registro de demanda y tiempos de espera, identificando su condición de salida (administrativa o atención). La salida del registro de lista de espera ocurre cuando se presenta cualquiera de las causales definidas en esta norma.

Anualidad: Término utilizado para referirse al año de entrada de los registros de las personas que se encuentran en listas de espera registradas en SIGTE.

Garantías Cumplidas: En esta agrupación se consideran las garantías realizadas dentro del plazo máximo que señala el decreto.

Garantías Exceptuadas: podrán exceptuarse de dar cumplimiento a una garantía de oportunidad (Circular N°288 del 06 marzo 2017, de la Superintendencia de Salud), cuando por causa imputable al beneficiario o por fuerza mayor derivada de su estado de salud, sea imposible otorgar la prestación en el plazo establecido, dando lugar a una nueva gestión del caso.

Garantías Incumplidas Atendidas: es aquella garantía de oportunidad realizada fuera del plazo garantizado para cada problema de salud incluido en GES.

Garantías Incumplida No atendida: El establecimiento no logró realizar la atención garantizada dentro de los tiempos establecidos, y es imposible entregarla en forma tardía por una condición o decisión del paciente.

Garantías Retrasadas: Corresponde a aquellas que no evidencian en SIGGES una atención, ya sea por no registro de esta o por no realización de la prestación.

Causa de suspensión de cirugías electivas: “Se entenderá como suspensiones todo evento en el cual la persona que estando en la tabla quirúrgica publicada, no es intervenida, independiente de la causa de suspensión”. (de la persona, quirófano, unidades de apoyo, equipos quirúrgicos) (Manual Serie REM 2025).

Cirugía Mayor: Es la intervención quirúrgica, efectuada en un quirófano de cirugía mayor ubicado en Unidad de Pabellón, por prestador individual de salud calificado parte de un equipo de atención quirúrgico y de anestesia; que implica la incisión de la piel y otros planos para ingresar y/o manipular órganos, tejidos y cavidades estériles y que requiera hacer uso de sedación profunda, anestesia general y/o regional. Estas intervenciones, de acuerdo con el diagnóstico y las características clínicas de la persona, podrán ser diferidas

en el tiempo para su realización, electiva y mientras no exista riesgo de su estado de salud. Esta cirugía mayor se considera ambulatoria cuando la admisión, la intervención quirúrgica, la recuperación y el alta del paciente ocurren el mismo día, en menos de 24 horas.

Cirugía menor: Es una intervención quirúrgica médica u odontológica efectuada en un quirófano de cirugía menor, independiente de si los fines son diagnósticos, terapéuticos o estéticos. Dichas intervenciones involucran manipulación mecánica de las estructuras del cuerpo humano, excepto globo ocular y ablación corneal, incisión de la piel o mucosa y otros planos, cirugías menores con acceso instrumental a vías o conductos naturales del organismo que requieren ser realizados con técnicas asépticas de máxima barrera; éstas no requieren hospitalización de la persona intervenida, podrán hacer uso de anestesia local y/o sedación consciente de corta duración, cuya realización conlleva bajo riesgo y mínimas complicaciones post quirúrgicas.

Suspensiones administrativas: De acuerdo al Manual Series REM 2025, se indican los siguientes: No se presenta / No se ubica, Rechaza operación, Patología crónica descompensada, falta de ayuno, Sin suspensión de anticoagulante u otras drogas proscritas (excluidas), Atraso en el ingreso, Patología no informada, no conocida (alergia al látex), Estudio incompleto, Exámenes alterados no corregidos, Falta de preparación de piel, intestinal, antibiótica u otra específica, Sin evaluación de especialista indicada, Sin indicación quirúrgica, Anticipación de cirugía por agudización de patología, Error de programación, Reemplazado por urgencia, Sin cupo en recuperación, Falta disponibilidad de cama en Unidades de Paciente Crítico, Documentación incompleta, Sin consentimiento informado firmado /ausencia de tutor legal consignado, Falla coordinación con Unidad de Imagenología, Falla coordinación con Unidad Anatomía Patología (biopsia rápida).

VII. ANEXO: DETALLE DE INFORMACIÓN SOLICITADA EN LA GLOSA 6

Letra a) “Informe desglosado por Servicio de Salud, según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria, respecto de los retrasos y número de personas con retrasos en el cumplimiento de la garantía de oportunidad de cada uno de los problemas de salud comprendidos en el régimen GES y comunicará de ello a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, a la Comisión de Salud del Senado, a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, a todos los Departamentos de Salud Municipales, al Servicio Nacional de Menores y/o Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y a la Contraloría General de la República. Esta información deberá contener la duración promedio del retraso por patologías, desglosados según sean éstos de menos de treinta días; de más de treinta y menos de sesenta días; de más de sesenta y menos de noventa días; de más de noventa días y menos de ciento ochenta días; de más de ciento ochenta días y menos de un año; y de más de un año. La información deberá desglosarse a partir de 2024 según tipo y características del prestador en la resolución y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según pacientes y patologías, correlacionando ambas categorías. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. De igual manera se informará acerca del déficit de médicos por especialidad en cada uno de los establecimientos señalados. El informe deberá detallar el número de casos y personas cuyos retrasos hayan sido resueltos, desglosado por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de resolución contempladas.”.

Letra b): “Informe desglosado por Servicio de Salud, del número de personas que se encuentran en lista de espera de las patologías No GES, tanto para nueva consulta de especialidad (interconsulta), control de especialidad, exámenes de laboratorio o imagenológicos, como quirúrgica. Para el caso de la lista de espera, tanto de una interconsulta como de una cirugía, la información debe estar desglosada por especialidad según sea ésta de menos de tres meses; entre tres y seis meses; más de seis meses y menos de un año; entre un año y dieciocho meses; entre dieciocho meses y dos años; entre dos y tres años; y más de tres años, indicando también el promedio y mediana de días de espera. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Para el caso de lista de espera para una interconsulta, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria.

La información debe desagregarse según subespecialidades pediátricas. Para el caso de lista de espera para una cirugía, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. La información deberá desglosarse a partir de 2024 según tipo y características del prestador en la resolución de patologías y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según el número de actos quirúrgicos reprogramados y causa de reprogramación. El informe deberá detallar el número de casos y personas egresadas de la lista de espera, tanto de atención de nueva especialidad como quirúrgica desglosada por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de egreso contempladas en la normativa del Ministerio de Salud.”

Letra c) “El Ministerio de Salud informará trimestralmente, respecto del avance en los resultados de las auditorías de muerte de los fallecidos en listas de espera, de acuerdo a las conclusiones del Informe de la Comisión Médica Asesora del MINSAL, creada por la Ministra de Salud en el año 2017, así como de los avances en las otras recomendaciones señaladas por dicha Comisión.

De la misma forma, en dicha instancia se informará acerca de los fallecidos en listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por: Listas de espera para medicina general, para especialidad y qué especialidad, para interconsulta o para cirugía; Lista de espera del Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas o no; Patología y gravedad del paciente, si se hubiese conocido; Relación causal entre la patología y la causa del deceso; Sexo, edad, adscripción étnica y situación migratoria; Según haya sido la espera menor a treinta días, entre treinta y uno y noventa días, o mayor a noventa días; y Vinculación o no, a programas del Servicio Nacional de Menores en caso de niños., niñas y adolescentes.

Letra I) “El Ministerio de Salud informará trimestralmente, y con los mismos parámetros establecidos para los informes referidos a los Servicios de Salud, sobre las listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por:

- i. Listas de espera para medicina general, para especialidad, indicando qué especialidad, para interconsulta o para cirugía, y
- ii. Listas de espera del Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas.”

Letra J) “El Ministerio de Salud informará trimestralmente, y con los mismos parámetros establecidos para los informes referidos a los Servicios de Salud, a los integrantes de las Comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados, y a los senadores y diputados de la región, respecto de las listas de espera existentes en la región de Antofagasta, con el siguiente detalle:

- i. Listas de espera por establecimiento de salud ubicado en cada comuna de la región;
- ii. Listas de espera por establecimiento y comuna perteneciente a la región -identificada para medicina general, para especialidad (indicando cuál), para interconsulta y para cirugía-;
- iii. Listas de espera por establecimiento y comuna de la región, relativas a las garantías GES;
- iv. Identificación de las patologías que concentran un mayor número de pacientes en listas de esperas por establecimiento y comuna en la región, y
- v. Gestiones realizadas durante el período por el Servicio de Salud de Antofagasta para ir reduciendo estas brechas.”

Además, a esta glosa en el apartado de Lista de espera se agrega la información que solicita la glosa n°25 de la partida 16, Capítulo 2, Programa 01, que indica “El Ministerio de Salud informará trimestralmente a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, la nómina de los índices de pacientes en lista de espera, la especialidad a la que postula y el tiempo de espera de los pacientes de cada una de las regiones, desagregadas por comuna...” esta información esta incorporado en el punto 5.