

ANTECEDENTE: Ley N°21.722 de Presupuesto 2025

MATERIA: Se envía informe relativo a Glosa N° 06 letras a), b), c), d), i) y j) de la Ley N°21.722 de Presupuesto 2025 correspondiente al cuarto trimestre

SANTIAGO, 10 de Febrero de 2026

DE : SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGUN DISTRIBUCIÓN

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

El Ministerio de Salud deberá publicar en su página web, todos los informes que se detallan 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 d): El Ministerio de Salud informará semestralmente, de la publicación en su página web, treinta días después del término del semestre respectivo a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras del Congreso Nacional, de los resultados de una indagatoria que mida las Listas de Espera. El informe utilizará la información del año anterior al semestre respectivo, y este deberá contener un análisis epidemiológico del número y las causas de muerte de pacientes que se encuentren en listas de espera No Auge y Garantías de oportunidad Auge retrasadas y que hayan muerto estando en las listas de espera.

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 cumplimiento a lo requerido en la Ley
Sin otro particular, se despide atentamente.

BERNARDO MARTORELL GUERRA
10-02-2026
SUBSECRETARIO(A) DE REDES ASISTENCIALES
Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Roberto Manuel Araneda Ortega	JEFE(A) (S) DIVISION GESTION DE REDES ASISTENCIALES	10/02/2026 12:13:34
Vanessa Díaz Bravo	JEFE(A) DE UNIDAD	10/02/2026 10:31:41
Ximena Barros Rubio	JEFE(A) DE GABINETE SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES	10/02/2026 18:27:48
Lei Bahamondes Aviles	PROFESIONAL	10/02/2026 12:40:03

Distribución:

Comisión Especial Mixta de Presupuestos
Comisión de Salud Cámara de Diputados
Comisión de Salud del Senado
Gabinete Ministra
Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
Oficina de Partes
Distribución Digital:
opschile@senado.cl
saludsen@senado.cl
saludcam@congreso.cl
compres@senado.cl
glosa.congreso@minsal.cl
glosas.sra@minsal.cl



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



GLOSA N°06

Lista de Espera No GES y Garantías de Oportunidad GES Retrasadas

LEY DE PRESUPUESTO N° 21.722

Ministerio de Salud
Subsecretaría de Redes Asistenciales
IV trimestre 2025

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	4
I. INTRODUCCION.....	6
II. LETRA A) ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS DE OPORTUNIDAD GES	6
Cumplimiento de garantías GES.	7
Garantías Retrasadas y distribución.	8
Principales Problemas de Salud con Retrasos.	9
Tiempos de Espera.....	12
Desagregación por sexo y edad.....	19
Garantías GES retrasadas en niños, niñas y adolescentes beneficiarios de Mejor Niñez.	23
Consideraciones finales respecto a la información	23
III. LETRA B) LISTA DE ESPERA NO GES.....	23
CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD (CNE)	26
Distribución por Servicio de Salud.	27
Desagregación por sexo y edad.....	29
Distribución por especialidad.	31
Desglose por Servicio de Salud y rangos de espera.	33
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	37
Distribución por Servicio de Salud.	38
Desagregación por sexo y edad.....	40
Distribución por especialidad.	41
Desglose por Servicio de Salud y rangos de espera.	42
Causales de egreso de la lista de espera.	45
Suspensión y reprogramación de cirugías en la Red Asistencial	54
Análisis complementario y consideraciones	Error! Bookmark not defined.
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.	56
Consideraciones finales respecto a la información	57
IV. LETRA C) Y D) INFORME SOBRE PERSONAS FALLECIDAS EN LISTAS DE ESPERA Y ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO.....	57
Informe sobre personas fallecidas en lista de espera No GES y GES cerradas por fallecimiento	57
Análisis Epidemiológico y Causas de Muerte – Personas con Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento (enero – diciembre 2024).....	59
Análisis de las derivaciones de las personas fallecidas registradas en Lista de Espera No GES 2024.	71
V. LETRA I) LISTA DE ESPERA GES Y NO GES SEGÚN ESTABLECIMIENTOS.....	80

VI. LETRA J) LISTA DE ESPERA EN LA REGIÓN ANTOFAGASTA.....	80
Listas de espera No GES	80
Gestiones para la reducción de brechas.	81
Garantías GES retrasadas	82
CONCLUSIONES	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
GLOSARIO.....	85
ANEXO: DETALLE DE INFORMACIÓN SOLICITADA EN LA GLOSA 6.....	87

RESUMEN EJECUTIVO

Este informe presenta la situación de las garantías de oportunidad GES retrasadas y las listas de espera No GES del sistema público de salud, con fecha de corte al 31 de diciembre de 2025.

Las listas de espera constituyen una herramienta de gestión habitual en sistemas donde la atención primaria es la puerta de entrada. En Chile, la lista No GES agrupa solicitudes de atención por especialistas o cirugías electivas derivadas, principalmente, desde la atención primaria, contabilizadas desde el momento de la interconsulta. El desafío no radica en eliminar las listas, sino en reducir sostenidamente los tiempos de espera, garantizando acceso oportuno, equitativo y de calidad.

Tras la **pandemia de COVID-19 y la incorporación de 1,5 millones de nuevos afiliados a Fonasa desde 2021, el sistema público ha debido enfrentar una presión inédita**. Para responder, el Ministerio de Salud implementó una estrategia de Recuperación de Cuidados Postergados y **la Estrategia Nacional de Disminución de Tiempos de Espera, que ha fortalecido la atención primaria, incrementado la productividad hospitalaria, ampliado la oferta** mediante distintos mecanismos - como la compra a prestadores externos, convenios con Gobiernos Regionales, etc.- **y modernizado los sistemas de información**.

Gracias a estas medidas, el sistema ha recuperado —e incluso superado— los niveles de actividad previos a la pandemia. La atención primaria alcanzó en 2025 un récord de 60 millones de acciones, entre las que se encuentran Atenciones de Urgencia, Controles de Salud, Consultas de Morbilidad, Controles Odontológicos, Consultas de Morbilidad Odontológicas y Consultas de Urgencia Odontológica (GES), mientras la red hospitalaria mantiene un crecimiento sostenido en consultas y cirugías, evidenciado en las **más de 2,7 millones de personas que egresaron de la lista de espera durante el transcurso del año y la reducción de la mediana de espera**, tanto para consultas nuevas de especialidad como para intervenciones quirúrgicas.

Garantías GES

- Al cierre del año 2025 se mantiene la tendencia de mejora continua en el cumplimiento de las garantías de oportunidad, alcanzando al 31 de diciembre un cumplimiento superior al 98% del universo de 5,4 millones de garantías de oportunidad procesadas durante el 2025, lo que da cuenta de una alta capacidad de respuesta del sistema público de salud.
- La proporción de garantías retrasadas continúa a la baja, consolidando una reducción sostenida respecto del año anterior.
- La mayoría de los Servicios de Salud ha logrado estabilizar o disminuir sus retrasos, reflejando el efecto de las estrategias de priorización y gestión de oportunidad implementadas.

Listas de Espera No GES

- Durante el año 2025, **2.747.514 personas egresaron de las listas de espera**, correspondientes a **3.811.218 solicitudes**, tanto de consultas nuevas de especialidad como de intervenciones quirúrgicas. Este volumen de egresos da cuenta de una **capacidad resolutive histórica del sistema**, asociada al fortalecimiento de la gestión clínica, la priorización asistencial y la diversificación de mecanismos de resolución.
- En el caso de las consultas nuevas de especialidad, **los tiempos de espera muestran una reducción sostenida a lo largo del año**, alcanzando al cierre de 2025 una **mediana nacional de 226 días**, una de las más bajas observadas en los últimos años.
- Los énfasis de la gestión han permitido que, durante el 2025, un número creciente de Servicios de Salud haya logrado situarse en rangos de espera compatibles con los estándares de gestión definidos, **alcanzando 14 Servicios de Salud con medianas inferiores a 200 días en consultas nuevas de especialidad**. Este avance se enmarca en una disminución generalizada de los tiempos de espera en la mayoría de los Servicios de Salud.
- Respecto de las intervenciones quirúrgicas (IQ), si bien el número de registros en lista de espera presenta un aumento acotado durante el año, **los tiempos de espera continúan disminuyendo**, alcanzando al cierre de 2025 una **mediana de 251 días, la más baja registrada desde 2019**. Por otra parte, es importante mencionar que **7 Servicios de Salud alcanzaron una mediana igual o inferior a 200 días de espera**.

I. INTRODUCCION

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 21.722 de Presupuestos del Sector Público para el año 2025, específicamente en la Partida N°16 del Ministerio de Salud, Glosa 06, se presenta el siguiente informe con corte al 31 de diciembre de 2025. El documento entrega información actualizada sobre el estado de las Garantías Explícitas en Salud (GES) retrasadas y de las Listas de Espera No GES — consultas médicas, odontológicas e intervenciones quirúrgicas— en los 29 Servicios de Salud del país.

En los sistemas organizados bajo un modelo de cuidados progresivos, como el chileno, las **listas de espera cumplen un rol de organización y priorización de la demanda hacia niveles de mayor complejidad**. El desafío del sistema no radica en su eliminación, sino en mantener tiempos de espera razonables, equitativos y clínicamente seguros, asegurando la continuidad del cuidado en las distintas etapas del proceso asistencial.

Durante el año 2025, la **Estrategia Nacional de Recuperación de Cuidados y Disminución de Tiempos de Espera ha continuado su implementación a nivel nacional, con niveles de productividad del sistema público superiores al período prepandemia** y avances en la reducción de tiempos de espera y en la oportunidad de las atenciones.

En este contexto, durante el período informado se han implementado diversas medidas orientadas a aumentar la capacidad resolutive del sistema, tales como la consolidación de los Centros Regionales de Resolución (CRR), la extensión de la jornada asistencial en hospitales, la recuperación de pabellones y camas, el fortalecimiento del Hospital Digital y la expansión de estrategias de resolución desde la atención primaria, mediante la incorporación de especialistas y la coordinación con prestadores privados.

Los **resultados observados al cierre del año 2025 dan cuenta de avances en eficiencia, oportunidad y acceso en el sistema público de salud**, los que permiten sostener el proceso de recuperación posterior a la pandemia y continuar fortaleciendo la gestión de las listas de espera.

II. LETRA A) ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS DE OPORTUNIDAD GES

Con corte al 31 de diciembre de 2025, se presenta el estado de cumplimiento de las Garantías de Oportunidad del régimen GES. Este análisis se desarrolla en un contexto de mayor demanda asistencial y exigencia operacional para la red pública, derivada de la entrada en vigencia del Decreto GES N°72, de octubre de 2022, que amplió el régimen a 87 problemas de salud y agregó 318 garantías de oportunidad (18% más que el decreto anterior). Adicionalmente, a contar del 01 de diciembre de 2025 entró en vigencia el Decreto GES N°29, que incorpora 03 nuevos problemas de salud.

Pese al incremento sostenido en el volumen de prestaciones, **los resultados dan cuenta de niveles de cumplimiento superiores al 98% durante el período informado**.

Consideraciones metodológicas.

Para el cálculo de cumplimiento, las garantías de oportunidad se clasifican en:

- Cumplidas: prestaciones realizadas dentro del plazo garantizado.
- Exceptuadas: prestaciones no realizadas en plazo por decisión o condición de la persona usuaria.
- Incumplidas atendidas: prestaciones realizadas fuera del plazo garantizado.

Para efectos del indicador de cumplimiento, se considera como “garantías resueltas” el conjunto de garantías cumplidas, exceptuadas e incumplidas atendidas. Las garantías retrasadas se incluyen en el denominador del cálculo, pero no en el numerador, dado que al momento del corte no registran atención en el sistema.

Adicionalmente, se informan por separado las garantías incumplidas no atendidas, que corresponden a prestaciones que ya no pueden ejecutarse por decisión o condición de la persona usuaria.

En los casos en que no exista información consolidada para alguna variable solicitada (por ejemplo, adscripción étnica o situación migratoria), se indica la ausencia de registro, señalando —cuando corresponde— acciones en curso para fortalecer la disponibilidad de información en futuros cortes.

Cumplimiento de garantías GES.

Entre enero y diciembre de 2025, el sistema de registro **SIGGES procesó 5.477.932 garantías, de las cuales 5.368.791 fueron resueltas, alcanzando un cumplimiento nacional del 98,01%**. Estos resultados dan cuenta de una expansión del volumen de garantías gestionadas, manteniendo estabilidad en los niveles de cumplimiento, incluso frente al aumento de la demanda y de los problemas de salud incorporados al régimen.

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

Año	Estado de Garantías de Oportunidad					Total Garantías resueltas	Total general	% Cumplimiento (resueltas/total)
	Cumplida	Exceptuada	Incumplida Atendida	Incumplida no Atendida	Retrasadas Acumuladas	(A+B+C)	(A+B+C+D+E)	
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)			
2021	2.751.818	94.544	162.508	14.557	54.333	3.008.870	3.077.760	97,76%
2022	3.436.223	125.703	306.794	19.828	61.191	3.868.720	3.949.739	97,95%
2023	4.008.227	151.583	335.178	23.420	70.440	4.494.988	4.588.848	97,95%
2024	4.396.937	188.640	331.711	28.274	77.107	4.917.288	5.022.669	97,90%
2025	4.797.612	211.720	359.459	30.547	78.594	5.368.791	5.477.932	98,01%

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Fecha de extracción: 10/01/2026

Con relación a la tabla anterior, se observa que el desempeño de las Garantías Explícitas de Salud mantiene un cumplimiento estable durante los últimos cinco años, en torno al 97%. **En comparación con 2021, el número de garantías resueltas en 2025 se incrementó en más de 2,3 millones**, lo que refleja la capacidad del sistema para sostener el cumplimiento del régimen en un escenario de expansión de la cobertura y mayor volumen de prestaciones.

Garantías Retrasadas y distribución.

Las 78.594 garantías retrasadas registradas al 31 de diciembre de 2025 corresponden a 76.719 personas, lo que representa el 1,43% del total de garantías procesadas en el período (n=5.477.932), consolidando una reducción en la proporción de retrasos respecto del mismo período de 2024.

Durante el cuarto trimestre de 2025 se observó un incremento significativo de las garantías GES cumplidas en todos los tramos FONASA, en comparación con los trimestres anteriores del año. Este aumento de la actividad asistencial se acompañó de una disminución del número total de garantías retrasadas, lo que confirma una tendencia positiva hacia una mayor oportunidad de atención y una mejor capacidad de resolución del sistema, incluso en un contexto de alta demanda y mayor volumen de garantías procesadas.

La mayoría de los retrasos (64,9%) corresponde a beneficiarios/as del tramo B de FONASA, y el 80,8% se concentra en el nivel terciario de atención, lo que confirma que la mayor presión asistencial persiste en los servicios de alta complejidad tecnológica y especialización.

Tabla 2. Número de Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2025, distribuida por tramo FONASA del beneficiario/a

Tramo FONASA	Cumplidas	Retrasadas	Total*
A	759.578	8.015	767.593
B	2.907.655	51.027	2.958.682
C	653.799	8.311	662.110
D	877.374	10.840	888.214
Bloqueado	-	351	351
PRAIS**	-	50	50
No Especificado***	170.385	-	170.385
Total	5.368.791	78.594	5.447.385

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026

Nota metodológica:

* Se excluyen las incumplidas no atendidas (n=30.547), dado que corresponden a garantías cuya ejecución no depende del sistema, sino de la decisión o condición del usuario/a.

** Usuarios/as PRAIS-ISAPRE se informa una categoría distinta, aunque sus retrasos son gestionados por la red pública.

*** Sin especificación de tramo: registros sin categoría previsional identificada al momento de la extracción.

Tabla 3. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2025, distribuidas por tipo de prestador

Nivel de Atención	Número de retrasos	Proporción
Primario	14.108	17,95%
Secundario	932	1,19%
Terciario	63.551	80,86%
No aplica	3	0,00%
Total	78.594	100%

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA).
Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026

Principales Problemas de Salud con Retrasos.

Las patologías que concentran el mayor número de retrasos corresponden, principalmente, a condiciones crónicas de alta prevalencia que requieren seguimiento continuo y atención especializada. Entre ellas destacan:

- Diabetes mellitus tipo 2 (11.743 personas; 15,3% del total de personas con garantías de oportunidad retrasadas).
- Tratamiento quirúrgico de cataratas (9.387 personas; 12,2%).
- Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono (6.066 personas; 7,9%).
- Vicios de refracción en personas de 65 años y más (6.041 personas; 7,9%).
- Retinopatía diabética (5.909 personas; 7,7%).

En conjunto, estos **cinco problemas de salud concentran aproximadamente el 51% del total de personas con garantías GES retrasadas**, reflejando el peso relativo de patologías oftalmológicas, metabólicas y sensoriales en la carga asistencial del sistema público, particularmente en población mayor.

En comparación con el tercer trimestre de 2025, se observan **disminuciones en términos absolutos en diversas patologías de alta prevalencia, entre ellas diabetes mellitus tipo 2, tratamiento quirúrgico de cataratas, retinopatía diabética, vicios de refracción y ayudas técnicas para personas mayores**, consistente con el aumento de la resolución observado en el último trimestre del año.

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

Problema de Salud*	Nº personas
DIABETES MELLITUS TIPO 2	11.743
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS	9.387

HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO	6.066
VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	6.041
RETINOPATÍA DIABÉTICA	5.909
CÁNCER CERVICOUTERINO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	5.380
CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	4.750
CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	3.719
COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS	2.488
AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	2.038
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	1.754
TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICAS	1.607
ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS	1.440
ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA	1.298
CÁNCER GÁSTRICO	1.258
CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	986
TRASTORNOS DE GENERACIÓN DEL IMPULSO Y CONDUCCIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS, QUE REQUIEREN MARCAPASOS	766
DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS	751
CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	740
DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	722
TUMORES PRIMARIOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS	652
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	532
LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	482
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS	477
CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	468
HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	456
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO LUMBAR	455
ARTRITIS REUMATOIDEA	416
ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	413
CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	413
SALUD ORAL INTEGRAL DE LA PERSONA GESTANTE	409
PREVENCION SECUNDARIA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL	338
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES CRÓNICAS DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN PERSONAS DE 15 Y MÁS	262
EPILEPSIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	248
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	197
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	173
ASMA BRONQUIAL MODERADA Y GRAVE EN MENORES DE 15 AÑOS	173
CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	171
TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	166
ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	165
ESQUIZOFRENIA	143
LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	137
CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	134

HIPOACUSIA MODERADA, SEVERA Y PROFUNDA EN PERSONAS MENORES DE 4 AÑOS	132
ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	116
ENFERMEDAD DE PARKINSON	115
SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	111
ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS POR CÁNCER	95
DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO NO TRAUMÁTICO.	90
TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DEL HELICOBACTER PYLORI	78
CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	77
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES CRÓNICAS DE LAS VÁLVULAS MITRAL Y TRICÚSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	75
PREVENCIÓN DE PARTO PREMATURO	72
HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C	71
FISURA LABIOPALATINA	62
CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES	51
DIABETES MELLITUS TIPO 1	48
EPILEPSIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	39
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO	35
GRAN QUEMADO	34
MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	32
TRAUMA OCULAR GRAVE	28
DISRAFIAS ESPINALES	26
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES	25
CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	24
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS MENORES DE 5 AÑOS	21
RETINOPATÍA DEL PREMATURO	18
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE RIESGO BAJO A MODERADO DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	17
SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS	14
TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO O GRAVE	13
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	11
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	8
HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	7
ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE	6
HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS B	5
TRASTORNO BIPOLAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	5
SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS	3
HEMOFILIA	3
FIBROSIS QUÍSTICA	3
OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	3
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO	2
ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	2
SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO	1
Total	76.719

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026.

Nota metodológica:

* Los problemas de salud no incluidos en esta tabla no presentan garantías de oportunidad retrasadas al 31 diciembre de 2025.

** El total de personas con garantías GES retrasadas (n=76.719) es menor a la suma por problema de salud, ya que una misma persona puede registrar más de una garantía retrasada asociada a distintos problemas de salud.

Tiempos de Resolución de Garantías

Como se ha señalado previamente, más del 98% de las garantías de oportunidad se cumplen dentro del plazo establecido en el decreto vigente; en consecuencia, **menos del 2% de ellas presenta retraso.**

Al 31 de diciembre de 2025, la **mediana del tiempo de retraso de las garantías de oportunidad fue de 65 días**, calculado desde la fecha de vencimiento hasta el cierre del período, lo que refleja una mejora respecto del cierre del tercer trimestre (71 días).

La mediana indica que **la mayoría de las garantías retrasadas se resuelven en poco más de dos meses.** En tanto, el promedio (130 días) se encuentra influido por un grupo menor de garantías con retrasos prolongados.

La evolución trimestral muestra que, pese al alto volumen total de garantías GES generadas y resueltas durante el año, el sistema mantiene niveles de cumplimiento estables y logra controlar el crecimiento relativo de los retrasos, consolidando una tendencia de mejora sostenida en la gestión y resolución de las garantías.

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

Cód	Problema de Salud	Menor o igual a 30 días	Más de 30 y menos o igual a 60 días	Más de 60 y menos o igual a 90 días	Más de 90 y menos o igual a 180 días	Más de 180 días y menos o igual a 1 año	Mayor a 1 año	Total Retrasos	Promedio	Mediana
1	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	248	187	148	411	460	326	1.780	217,5	147
2	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES	23	4	6	10	2	6	51	116,5	56
3	CÁNCER CERVICOUTERINO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	3.551	701	377	504	195	63	5.391	45,6	19
4	ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS POR CÁNCER	85	1	1	2	6	0	95	31,5	7
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	98	35	24	11	5	0	173	44,2	28
6	DIABETES MELLITUS TIPO 1	31	5	3	5	4	0	48	47,0	17
7	DIABETES MELLITUS TIPO 2	3.693	1.651	1.239	1.884	1.616	1.662	11.745	161,8	72
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	1.840	795	405	481	240	60	3.821	62,4	34
9	DISRAFIAS ESPINALES	6	3	2	4	5	6	26	198,4	125
10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS	29	30	29	67	111	211	477	498,6	310
11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS	2.058	1.369	941	2.138	1.836	1.092	9.434	157,1	100
12	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA	242	197	108	255	299	241	1.342	230,6	135
13	FISURA LABIOPALATINA	9	7	4	14	17	11	62	221,1	138
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	16	3	3	2	0	0	24	31,5	21
15	ESQUIZOFRENIA	39	20	12	30	20	22	143	164,6	91
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73	17	18	23	4	0	135	51,5	22

17	LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	170	90	47	112	55	9	483	88,7	56
18	SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	63	14	11	18	5	0	111	50,8	22
19	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS MENORES DE 5 AÑOS	11	2	7	0	1	0	21	52,1	27
20	NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	4	1	1	3	3	0	12	132,3	96
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	245	73	54	44	32	8	456	66,3	27
22	EPILEPSIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22	1	6	6	2	2	39	73,6	22
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS	1	0	1	1	0	0	3	59,7	72
24	PREVENCIÓN DE PARTO PREMATURO	59	8	3	1	1	0	72	20,8	12
25	TRASTORNOS DE GENERACIÓN DEL IMPULSO Y CONDUCCIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS, QUE REQUIEREN MARCAPASOS	307	139	84	114	92	30	766	88,7	47
26	COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS	606	356	232	428	496	370	2.488	182,6	98
27	CÁNCER GÁSTRICO	507	241	137	231	138	8	1.262	76,0	44
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	418	170	114	188	77	32	999	80,8	44
29	VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	2.224	868	614	1149	949	237	6.041	107,1	57
30	ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS	237	181	188	320	322	193	1.441	175,4	111
31	RETINOPATÍA DIABÉTICA	788	573	563	1.336	1.714	935	5.909	197,9	149
32	DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO NO TRAUMÁTICO.	53	17	6	8	6	0	90	47,8	22
33	HEMOFILIA	0	2	0	1	0	0	3	76,7	56

34	DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	164	90	57	143	152	117	723	186,0	114
35	TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICAS	309	194	198	343	338	228	1.610	183,2	114
36	AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	1.380	473	209	201	79	4	2.346	43,4	22
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	269	67	23	56	28	11	454	61,4	22
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	108	34	22	29	4	1	198	53,0	30
39	ASMA BRONQUIAL MODERADA Y GRAVE EN MENORES DE 15 AÑOS	104	30	11	20	8	2	175	55,7	22
40	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO	1	0	0	0	0	0	1	1,0	1
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	61	47	25	22	10	1	166	63,0	41
42	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES	16	5	4	2	1	0	28	44,1	27
43	TUMORES PRIMARIOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS	175	104	63	134	99	82	657	167,8	86
44	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO LUMBAR	105	67	42	85	72	84	455	191,1	100
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	48	27	17	34	10	1	137	78,1	54
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
47	SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS	8	1	3	2	0	0	14	44,9	25
48	POLITRAUMATIZADO GRAVE	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
49	TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO O GRAVE	6	2	2	0	3	0	13	85,1	41

50	TRAUMA OCULAR GRAVE	6	5	5	6	6	0	28	115,9	84
51	FIBROSIS QUÍSTICA	2	0	0	0	1	0	3	130,0	27
52	ARTRITIS REUMATOIDEA	129	78	56	58	55	40	416	121,9	62
53	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE RIESGO BAJO A MODERADO DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	6	3	2	5	1	0	17	76,9	44
54	ANALGESIA DEL PARTO	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
55	GRAN QUEMADO	16	7	2	7	4	0	36	66,3	35
56	HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO	2.404	1.219	806	1059	320	279	6.087	91,8	41
57	RETINOPATÍA DEL PREMATURO	10	1	3	1	4	1	20	99,9	32
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO	0	0	0	2	0	0	2	150,0	150
59	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO	1	9	1	13	8	3	35	187,2	142
60	EPILEPSIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	89	29	36	56	31	7	248	99,8	67
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	66	39	23	27	8	2	165	70,3	40
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	50	17	12	27	8	4	118	85,8	51
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	1	0	0	0	1	0	2	165,5	166
64	PREVENCION SECUNDARIA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL	142	67	47	49	27	6	338	75,2	40
65	DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS	293	171	79	100	88	20	751	83,4	48
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA PERSONA GESTANTE	116	71	53	91	62	16	409	113,3	70
67	ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE	4	2	0	0	0	0	6	24,3	21
68	HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS B	0	0	1	1	2	1	5	270,4	355
69	HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C	12	15	12	10	18	4	71	130,7	72

70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	1387	823	579	1075	751	173	4.788	106,5	70
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	58	46	23	29	13	2	171	72,4	51
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	31	20	12	13	4	0	80	58,8	43
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	2	0	1	0	0	0	3	31,0	16
74	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES CRÓNICAS DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN PERSONAS DE 15 Y MÁS	79	40	40	53	38	12	262	112,9	69
75	TRASTORNO BIPOLAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	2	1	1	0	1	0	5	84,0	32
76	HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	2	0	0	0	3	2	7	369,1	352
77	HIPOACUSIA MODERADA, SEVERA Y PROFUNDA EN PERSONAS MENORES DE 4 AÑOS	27	33	20	22	18	15	135	164,3	65
78	LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	2	0	0	3	3	0	8	161,5	142
79	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES CRÓNICAS DE LAS VÁLVULAS MITRAL Y TRICÚSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17	8	9	19	13	9	75	167,9	97
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DEL HELICOBACTER PYLORI	23	13	12	14	12	4	78	131,9	70
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	272	140	98	153	76	3	742	75,9	57
82	CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	162	92	71	73	60	12	470	90,4	55
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	172	64	42	75	48	12	413	88,9	44
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	12	9	3	4	4	0	32	68,7	41
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	143	70	48	158	93	20	532	119,7	93
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	24	18	13	24	20	17	116	227,3	111
87	REHABILITACIÓN SARS COV-2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0

88	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO TRAS ALTA HOSPITALARIA POR CIRROSIS HEPÁTICA	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
89	TRATAMIENTO HOSPITALARIO PARA PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS CON DEPRESIÓN GRAVE REFRACTARIA O PSICÓTICA CON RIESGO SUICIDA	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
90	CESACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
Total		26.272	12.012	8.174	14.099	11.318	6.719	78.594	130	65

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026.

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

Desagregación por sexo y edad.

Con corte al 31 de diciembre de 2025, las garantías GES retrasadas totalizan 78.594, distribuidas en los 29 Servicios de Salud del país. Del total, el 60,8% corresponde a mujeres (47.766 garantías), proporción consistente con la distribución global de las garantías generadas durante el año, donde la mayor proporción se concentra en población femenina.

Tabla 6. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2025, por Servicio de Salud y según sexo

Servicio de Salud	Femenino	Masculino	No Definido*	Total Retrasos
ARICA Y PARINACOTA	0	1	0	1
TARAPACÁ	537	353	0	890
ANTOFAGASTA	1.050	673	0	1.723
ATACAMA	126	78	0	204
COQUIMBO	3.618	1.943	1	5.562
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO	3.079	2.142	0	5.221
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	1.839	1.138	0	2.977
ACONCAGUA	26	8	0	34
METROPOLITANO NORTE	5.043	2.505	4	7.552
METROPOLITANO OCCIDENTE	2.619	1.679	0	4.298
METROPOLITANO CENTRAL	1.700	944	0	2.644
METROPOLITANO ORIENTE	273	253	0	526
METROPOLITANO SUR	2.411	1.200	0	3.611
METROPOLITANO SUR-ORIENTE	1.389	912	0	2.301
O'HIGGINS	5.547	3.786	0	9.333
MAULE	3.162	2.567	0	5.729
ÑUBLE	184	113	0	297
CONCEPCIÓN	3.325	1.865	0	5.190
TALCAHUANO	221	131	0	352
BIOBÍO	1.533	1.110	0	2.643
ARAUCANÍA SUR	3.667	2.753	1	6.421
LOS RÍOS	2.182	1.768	0	3.950
OSORNO	8	9	0	17
RELONCAVÍ	2.361	1.600	2	3.963
AYSÉN	235	223	0	458
MAGALLANES	1123	716	0	1.839
ARAUCO	106	77	0	183
ARAUCANÍA NORTE	20	8	0	28
CHILOÉ	381	264	0	645
SERVICIO DE SALUD N/A	1	1	0	2
Total	47.766	30.820	8	78.594

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026.

*Corresponde a casos en los que, al momento de la extracción de datos, no se encontraba registrado el sexo del usuario en el sistema.

En cuanto a la edad, la distribución mantiene una concentración marcada en personas de 65 años y más, que representan 56,0% del total (44.038 garantías). Destaca el grupo de 80 años y más, que concentra 13.160 retrasos. Este patrón se asocia a una alta demanda de atención especializada y continuidad de cuidados en población mayor, particularmente en patologías crónicas y de rehabilitación funcional.

Tabla 7. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 diciembre 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TARAPACÁ	10	5	5	4	9	27	33	55	60	67	43	60	72	105	115	112	108	890
ANTOFAGASTA	64	21	1	6	16	43	63	63	75	75	76	84	169	307	269	191	200	1.723
ATACAMA	4	0	0	0	0	2	4	21	8	14	12	9	11	20	34	29	36	204
COQUIMBO	76	23	14	18	28	205	241	306	253	284	301	362	456	604	715	668	1008	5.562
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO	185	73	24	40	37	68	89	112	132	173	214	287	367	677	832	805	1106	5.221
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	67	15	4	20	48	64	83	154	155	130	150	173	219	305	342	364	684	2.977
ACONCAGUA	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	3	3	4	4	2	34
METROPOLITANO NORTE	47	50	49	80	38	250	353	418	435	458	460	508	650	876	842	830	1.208	7.552
METROPOLITANO OCCIDENTE	69	50	13	37	49	85	126	204	182	267	282	367	454	529	519	488	577	4.298
METROPOLITANO CENTRAL	158	36	92	154	110	106	153	161	132	117	120	132	201	250	219	206	297	2.644
METROPOLITANO ORIENTE	5	1	0	4	2	7	4	9	13	15	16	23	38	69	85	79	156	526
METROPOLITANO SUR	14	2	6	20	35	107	171	219	237	242	229	263	363	476	408	336	483	3.611
METROPOLITANO SUR-ORIENTE	99	22	7	12	14	37	43	60	80	129	147	176	281	342	323	239	290	2.301
O'HIGGINS	201	46	4	31	42	102	151	242	330	437	543	821	1006	1.539	1.435	1.220	1.183	9.333
MAULE	53	66	10	15	13	24	63	109	139	172	211	325	408	950	1016	959	1196	5.729
ÑUBLE	0	1	0	3	5	2	7	14	17	16	17	26	40	60	35	30	24	297
CONCEPCIÓN	47	30	23	27	41	76	95	166	205	251	335	458	491	624	707	662	952	5.190
TALCAHUANO	6	0	2	0	5	12	12	7	18	17	30	19	44	43	40	34	63	352
BIOBÍO	113	91	3	13	14	32	48	194	246	203	150	173	212	274	278	253	346	2.643
ARAUCANÍA SUR	420	280	16	32	34	88	118	169	227	292	305	415	567	848	849	740	1021	6421
LOS RÍOS	36	43	6	28	41	31	44	116	127	161	191	288	410	572	560	526	770	3950
OSORNO	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	1	3	1	2	4	0	0	17
RELONCAVÍ	75	49	10	9	12	65	95	132	143	165	188	289	318	474	495	594	850	3.963
AYSÉN	1	1	0	2	1	8	9	14	17	19	19	26	18	67	75	64	117	458

Ministerio de Salud
Glosa 06 IV trimestre 2025

MAGALLANES	32	20	2	2	3	18	27	39	50	61	79	92	143	344	332	248	347	1.839
ARAUCO	10	6	0	1	3	0	0	13	14	19	8	10	20	14	22	25	18	183
ARAUCANÍA NORTE	0	0	0	0	0	1	2	3	0	4	2	3	1	3	2	4	3	28
CHILOÉ	24	4	1	4	2	17	26	24	38	32	28	48	48	77	65	92	115	645
Hospital Digital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	1.816	935	292	562	602	1.479	2.063	3.025	3.338	3.825	4.164	5.444	7.011	10.454	10.622	9.802	13.160	78.594

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026.

En conjunto, las tendencias por sexo y edad —consistentes con los trimestres previos— confirman la necesidad de intervenciones diferenciadas por ciclo vital, con énfasis en la atención integral de personas mayores y en el cierre de brechas de acceso oportuno.

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

Al 31 de diciembre de 2025, se registran 81 niños, niñas y adolescentes (NNA) vinculados a programas del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez) con garantías de oportunidad GES retrasadas. Del total de NNA con garantías retrasadas, 42 corresponden a mujeres y 39 a hombres, observándose una distribución equilibrada por sexo, sin diferencias significativas entre ambos grupos, a diferencia de lo observado en la población total, donde los retrasos se concentran mayoritariamente en mujeres.

Tabla 8. Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2025, correspondientes a beneficiarios vinculados al SENAME y Mejor Niñez, según sexo y edad

Edad (años)	Mujeres	Hombres	Total
0 - 5	13	18	31
6 - 10	14	13	27
11 - 15	1	3	4
16 - 20	14	5	19
21 y más	0	0	0
Total	42	39	81

Fuente: Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026.

Consideraciones finales respecto a la información

La información disponible no contempla variables de adscripción étnica ni situación migratoria, dado que estos campos aún no forman parte de los registros obligatorios en los sistemas SIGGES. Sin embargo, el Ministerio de Salud cuenta con otras fuentes oficiales complementarias que permiten abordar dichas dimensiones poblacionales cuando corresponde.

Finalmente, el detalle del déficit de médicos/as por especialidad se presenta en el informe correspondiente a la Glosa 1, letra d), al cual se remite este documento para mantener consistencia metodológica y evitar duplicidades.

III. LETRA B) LISTA DE ESPERA NO GES.

Durante el cuarto trimestre de 2025, la lista de espera No GES mantiene niveles elevados de demanda, particularmente en consultas nuevas de especialidad, en un contexto de alta rotación de registros y sostenida presión asistencial sobre la red pública. En este escenario, el principal avance del período se expresa en la reducción sostenida de los tiempos de espera, coherente con un aumento de la capacidad de resolución y con una gestión más activa de la lista, sin desconocer que

persisten brechas territoriales y un volumen relevante de personas que continúan esperando atención.

Al 31 de diciembre de 2025, la lista de espera No GES comprende 2.889.833 registros en espera, que incluyen consultas nuevas de especialidad (CNE) médicas y odontológicas e intervenciones quirúrgicas (IQ). En relación con el trimestre anterior, se constata un aumento del número total de registros —principalmente en CNE—, lo que refleja la dinámica del sistema y la continua generación de nuevas derivaciones a lo largo del período. En paralelo, los indicadores de oportunidad muestran una mejora consistente, lo que sugiere un mayor nivel de resolución y rotación de la lista.

En el caso de las **consultas nuevas de especialidad**, se contabilizan 2.464.738 registros en espera, correspondientes a **2.047.191 personas**, mientras que las **intervenciones quirúrgicas** No GES alcanzan 425.095 registros, asociados a **371.907 personas**. De estas últimas, 310.482 corresponden a cirugías mayores y 114.613 a cirugías menores, manteniéndose una estructura similar a la observada en trimestres previos.

Tabla 9. Número de registros y personas en lista de espera No GES al 31 diciembre de 2025, según tipo de prestación

Tipo de prestación	Número de registros en espera	Número de personas**
CNE Total	2.464.738	2.047.191
CNE Médica	1.952.221	1.651.761
CNE odontológica	512.517	487.617
IQ Total	425.095	371.907
IQ Mayores	310.482	272.974
IQ Menores	114.613	107.681
Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.		
** 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.		

En cuanto a la condición previsional, la distribución de las personas en lista de espera No GES mantiene una tendencia estable respecto de los trimestres anteriores. El tramo B de FONASA continúa concentrando la mayor proporción de registros, con 51,1% de las interconsultas en espera de intervenciones quirúrgicas y 48,5% de las solicitudes de consultas nuevas de especialidad.

Tabla 10. Número de registros en espera por tipo de prestación y tramo FONASA al 31 diciembre de 2025 incluye tasa por cada 100.000 beneficiarios.

Tramo Fonasa *	Población FONASA a dic. 2025	Intervenciones Quirúrgicas No GES en espera	Personas en espera de IQ No GES	Tasa de IQ en espera por grupo de beneficiarios (x cada 100.000 Benef.)	Consultas Nuevas de Especialidad en espera	Personas en espera de CNE	Tasa de CNE en espera por grupo de beneficiarios (x cada 100.000 Benef.)
A	3.058.341	71.557	63.577	2.079	477.774	424.587	13.883
B	6.996.569	217.156	187.444	2.679	1.195.644	1.018.560	14.558
C	2.535.630	60.450	53.505	2.110	331.719	293.003	11.555
D	4.505.064	68.985	61.286	1.360	382.413	338.810	7.521
Sin Tramo / Otros **		6.947	6.323		77.188	68.399	
Total	17.095.604	425.095	372.135	2.177	2.464.738	2.143.359	12.537

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

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.

La mayor parte de las solicitudes en lista de espera No GES continúa concentrándose en el nivel terciario de atención, donde se ubican los establecimientos de mayor complejidad y los principales centros resolutivos de la red. Al cierre de diciembre de 2025, el 82,3% de las consultas nuevas de especialidad y el 90,6% de las intervenciones quirúrgicas corresponden a este nivel, confirmando la concentración estructural de la demanda especializada en hospitales de referencia.

Tabla 11. Lista de espera intervenciones quirúrgicas No GES y de consulta nueva de especialidad, según nivel de atención al 31 de diciembre 2025

Nivel de Atención	Número de consultas nuevas de especialidad en espera	Número de intervenciones quirúrgicas en espera
Primario	269.232	30.992
Secundario	83.985	2.038
Terciario	2.029.652	384.911
No definido *	81.869	7.154
Total	2.464.738	425.095

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

*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 datos del 2024, debido al uso de distintas fuentes de registro y criterios de clasificación.

CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD (CNE)

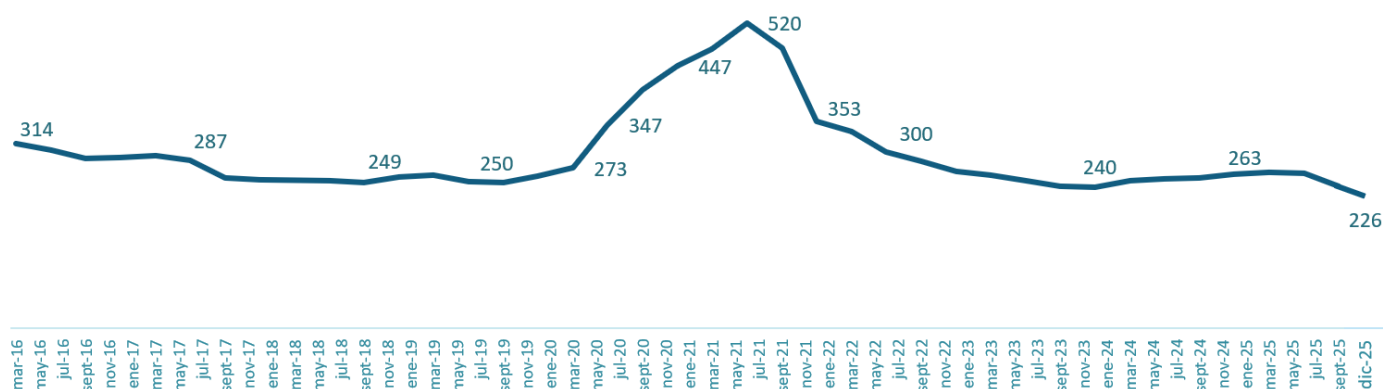
Al cierre de diciembre de 2025, se contabilizaron **2.047.191 personas en espera**, correspondientes a 2.464.738 registros activos de consultas nuevas de especialidad No GES. Del total de registros, el **79,2% corresponde a derivaciones hacia especialidades médicas y el 20,8% a especialidades odontológicas**, proporción que se mantiene estable respecto de los trimestres anteriores.

La **mediana de espera para las consultas nuevas de especialidad** mantiene una tendencia descendente sostenida desde el año 2022, alcanzando en diciembre de 2025 un valor de **226 días, constituyéndose en el nivel más bajo observado desde la creación del sistema de registros**. Este resultado confirma una mejora consistente en la oportunidad de atención, asociada al fortalecimiento de la capacidad resolutoria de la red y a una gestión más activa de la lista de espera.

En comparación con el trimestre anterior, se observa una **disminución de los días de espera, aun cuando el sistema registra una dinámica sostenida de nuevas derivaciones**, expresada en un volumen relevante de registros activos. Este comportamiento refleja el **alto dinamismo del sistema y evidencia que la mejora en la oportunidad se explica principalmente por una mayor capacidad de resolución y rotación de la lista, más que por una disminución del ingreso de demanda**.

La reducción sostenida de la mediana de espera da cuenta del impacto acumulativo de las estrategias de resolución asistencial, entre ellas la ampliación de jornadas médicas y quirúrgicas, el fortalecimiento de la gestión de listas de espera en los Servicios de Salud y la optimización del sistema SIGTE a través de procesos de validación y depuración de registros. En su conjunto, estos resultados reflejan la recuperación y progresiva estabilización del sistema público de salud, tras el incremento excepcional de los tiempos de espera observado en el período postpandemia.

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



Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

Distribución por Servicio de Salud.

Al 31 de diciembre de 2025, se mantienen diferencias relevantes en los tiempos de espera entre los distintos Servicios de Salud del país, aunque se consolida una tendencia general de reducción de las medianas, coherente con la evolución nacional observada en el período.

El análisis muestra que **catorce Servicios de Salud presentan medianas de espera inferiores a 200 días, aumentando nuevamente el número de territorios que se acercan o alcanzan la meta establecida, respecto al trimestre anterior.**

Destacan Aconcagua (92 días), Osorno (120 días), Metropolitano Oriente (127 días), Arica y Parinacota (144 días), Aysén (148 días), Concepción (152 días), Del Maule (161 días), Talcahuano (166 días), Atacama (177 días), Chiloé (190 días), Valparaíso–San Antonio (196 días), Arauco (197 días), O'Higgins (198 días) y Ñuble (198 días). Estos resultados reflejan una gestión eficiente en la resolución de interconsultas, especialmente en territorios que han fortalecido la coordinación entre niveles asistenciales, la extensión de jornadas médicas y el uso de estrategias locales de priorización con foco en antigüedad.

En comparación con el trimestre anterior, se observan **reducciones significativas en la mediana de espera en la mayoría de los Servicios de Salud**, destacando los siguientes casos:

- Aconcagua disminuye su mediana de 110 a 92 días, consolidándose como el Servicio con mejor desempeño a nivel nacional en este ámbito.
- Metropolitano Oriente reduce su mediana de 158 a 127 días, confirmando una mejora sostenida asociada al incremento de productividad y recuperación de horas médicas.
- Concepción, Osorno, Aysén y Del Maule profundizan su descenso y se posicionan de forma consistente bajo el umbral de los 200 días.
- En la Región Metropolitana, además de M. Oriente, destacan las reducciones de medianas de espera observadas en Metropolitano Occidente (225 a 204 días) y Metropolitano Sur (242 a 217 días).

En una perspectiva semestral, la evolución de los tiempos de espera durante 2025 evidencia **avances sostenidos en los Servicios de Salud que históricamente han concentrado las mayores medianas de espera**. Entre el segundo y el cuarto trimestre, el Servicio de Salud Metropolitano Norte reduce su mediana de 437 a 378 días (–59 días), Antofagasta de 384 a 328 días (–56 días), Tarapacá de 392 a 357 días (–35 días) y Del Reloncaví de 308 a 274 días (–34 días), mientras que Araucanía Sur disminuye de 363 a 344 días (–19 días).

Estas reducciones acumuladas, confirman que las estrategias de resolución asistencial implementadas han tenido efectos sostenidos incluso en los territorios de mayor complejidad y presión asistencial. Si bien persisten brechas relevantes en la oportunidad de atención, la tendencia observada durante el segundo semestre de 2025 da cuenta de una mejora progresiva y estructural en la gestión de las listas de espera No GES.

Tabla 12. Consultas Nueva Especialidad: registros, personas, promedios y medianas de espera por Servicio de Salud al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	N° registros	de	N° personas*	de	Razón registros/persona	Promedio días Espera	Mediana días espera
Arica y Parinacota	37.669		31.339		1,2	174	144
Tarapacá	64.541		51.912		1,24	484	357
Antofagasta	94.215		74.522		1,26	431	328
Atacama	32.983		28.277		1,17	259	177
Coquimbo	145.479		115.775		1,26	336	274
Valparaíso-San Antonio	66.790		56.288		1,19	265	196
Viña del Mar-Quillota	146.131		121.141		1,21	335	258
Aconcagua	24.531		21.927		1,12	163	92
M. Norte	135.782		113.205		1,2	589	378
M. Occidente	152.479		128.889		1,18	291	204
M. Central	120.062		98.188		1,22	344	288
M. Oriente	72.930		63.524		1,15	187	127
M. Sur	172.248		140.540		1,23	310	217
M. Sur Oriente	159.229		134.558		1,18	289	231
O'Higgins	106.613		92.471		1,15	270	198
Del Maule	125.140		110.897		1,13	207	161
Ñuble	76.349		65.939		1,16	264	198
Concepción	75.395		65.677		1,15	199	152
Arauco	37.083		30.385		1,22	356	197
Talcahuano	51.310		42.990		1,19	219	166
Biobío	71.360		60.673		1,18	266	204
Araucanía Norte	44.428		38.488		1,15	339	222
Araucanía Sur	186.624		153.944		1,21	451	344
Los Ríos	66.441		56.743		1,17	315	217
Osorno	31.606		27.437		1,15	156	120
Del Reloncaví	91.522		73.858		1,24	360	274
Chiloé	32.782		27.326		1,2	285	190
Aysén	12.255		10.933		1,12	227	148
Magallanes	30.761		24.548		1,25	272	225
Total	2.464.738		2.047.191		1,20	323	226

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

* 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. El total de personas corresponde a la individualización (RUT u otro identificador) de los registros.

Desagregación por sexo y edad.

Al 31 de diciembre de 2025, del total de 2.464.738 interconsultas en lista de espera para consultas nuevas de especialidad, el 61,2% corresponde a mujeres (1.508.194 registros), mientras que el 38,8% corresponde a hombres (956.121 registros). Esta distribución se mantiene estable respecto de los trimestres anteriores y es coherente con el perfil epidemiológico y demográfico del sistema público de salud.

En relación con la edad, la mayor concentración de interconsultas continúa observándose en el grupo entre 15 y 64 años, que representa el 53,0% del total de registros (1.307.183 interconsultas). Le sigue el grupo de personas de 65 años y más, con un 30,4% (749.620 registros), mientras que el segmento menor de 15 años concentra el 16,6% (407.935 registros). Esta distribución etaria confirma el predominio de patologías crónicas, condiciones de seguimiento prolongado y enfermedades prevalentes del adulto en la demanda por especialidades médicas, así como la necesidad de mantener estrategias diferenciadas por grupo etario.

Tabla 13. Número de registros en lista de espera de consultas nuevas de especialidad por sexo y Servicio de Salud al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	Hombres	Mujeres	No definido	Total
Arica y Parinacota	14.215	23.454		37.669
Tarapacá	24.579	39.941	21	64.541
Antofagasta	35.559	58.638	18	94.215
Atacama	13.339	19.641	3	32.983
Coquimbo	56.435	89.008	36	145.479
Valparaíso-SA	25.801	40.987	2	66.790
Viña del Mar-Q	54.396	91.732	3	146.131
Aconcagua	9.788	14.743		24.531
M. Norte	48.492	87.290		135.782
M. Occidente	57.683	94.796		152.479
M. Central	45.127	74.920	15	120.062
M. Oriente	26.705	46.217	8	72.930
M. Sur	67.424	104.740	84	172.248
M. Sur Oriente	63.751	95.434	44	159.229
O'Higgins	43.391	63.178	44	106.613
Del Maule	50.284	74.855	1	125.140
Ñuble	29.938	46.411		76.349
Concepción	30.747	44.648		75.395
Arauco	14.755	22.328		37.083

Talcahuano	19.618	31.691	1	51.310
Bio - Bio	26.571	44.782	7	71.360
Araucanía Norte	16.240	28.188		44.428
Araucanía Sur	74.371	112.252	1	186.624
Los Ríos	27.769	38.615	57	66.441
Osorno	12.400	19.206		31.606
Del Reloncaví	36.175	55.345	2	91.522
Chiloé	13.247	19.533	2	32.782
Aysén	4.911	7.344		12.255
Magallanes	12.410	18.277	74	30.761
Total	956.121	1.508.194	423	2.464.738
Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.				
Nota: Los registros de interconsulta no definidos, corresponden a aquellos que al momento de la extracción no tenían definido el sexo en SIGTE				

Tabla 14. Número de registros en lista de espera para consultas nuevas de especialidad por rangos de edad y servicio de salud al 31 diciembre 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	7.078	19.775	10.816	37.669
Tarapacá	13.218	34.501	16.822	64.541
Antofagasta	18.202	49.187	26.826	94.215
Atacama	7.411	16.988	8.584	32.983
Coquimbo	27.723	72.766	44.990	145.479
Valparaíso-San Antonio	10.385	34.166	22.239	66.790
Viña del Mar-Quillota	17.270	73.820	55.041	146.131
Aconcagua	4.825	12.428	7.278	24.531
M. Norte	13.012	78.158	44.612	135.782
M. Occidente	23.804	82.081	46.594	152.479
M. Central	20.113	59.535	40.414	120.062
M. Oriente	10.360	37.805	24.765	72.930
M. Sur	22.079	90.365	59.804	172.248
M. Sur Oriente	31.752	78.520	48.957	159.229
O'Higgins	15.313	55.937	35.363	106.613
Del Maule	23.634	66.119	35.387	125.140
Ñuble	12.171	43.832	20.346	76.349
Concepción	15.450	38.136	21.809	75.395
Arauco	8.060	20.604	8.419	37.083

Talcahuano	7.907	27.981	15.422	51.310
Biobío	10.561	40.516	20.283	71.360
Araucanía Norte	9.391	25.498	9.539	44.428
Araucanía Sur	32.080	100.965	53.579	186.624
Los Ríos	11.946	35.793	18.702	66.441
Osorno	5.466	17.432	8.708	31.606
Del Reloncaví	13.738	53.110	24.674	91.522
Chiloé	7.185	18.465	7.132	32.782
Aysén	2.560	7.379	2.316	12.255
Magallanes	5.241	15.321	10.199	30.761
Total	407.935	1.307.183	749.620	2.464.738
Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.				

Distribución por especialidad.

Al 31 de diciembre de 2025, las especialidades médicas con mayor número de interconsultas en lista de espera continúan siendo Oftalmología (17,9%), Otorrinolaringología (13,4%) y Ginecología (7,8%), las que en conjunto concentran cerca del 39% del total de solicitudes pendientes para consultas nuevas de especialidad médica en el país.

En comparación con el cierre del tercer trimestre de 2025, se observa una disminución del volumen total de **interconsultas médicas en espera, pasando de 2.051.482 a 1.952.221 registros, lo que representa una reducción cercana al 4,8%**. Esta baja se expresa de manera consistente en varias especialidades de alta demanda, destacando Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Cirugía General y Dermatología, lo que refleja la continuidad de las estrategias de resolución asistencial implementadas, tales como operativos territoriales, ampliación de jornadas médicas, uso de la red de prestadores y fortalecimiento del Hospital Digital.

En el ámbito odontológico, la demanda continúa altamente concentrada en Rehabilitación Oral Removible (26,8%), Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial (20,5%) y Endodoncia (14,8%), especialidades que en conjunto representan más del 62% del total de interconsultas odontológicas en espera. Respecto al trimestre anterior, se presenta una disminución en el número absoluto de registros, pasando de 524.889 a 512.517 interconsultas, lo que confirma la focalización de la gestión en prestaciones odontológicas.

Este patrón se mantiene estable respecto de los trimestres anteriores y refleja la alta prevalencia de necesidades vinculadas a tratamientos de mediana complejidad, donde la continuidad del proceso terapéutico resulta determinante para su resolución efectiva.

Tabla 15. Número de registros en Lista de Espera para consulta nueva de especialidad médica según especialidades (considera subespecialidades pediátricas) al 31 diciembre 2025

Especialidad médica	N° de registros
OFTALMOLOGÍA	349.214
OTORRINOLARINGOLOGÍA	260.811
GINECOLOGÍA	152.733
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	127.766
CIRUGÍA GENERAL	102.452
UROLOGÍA	100.560
CARDIOLOGÍA	71.795
DERMATOLOGÍA	69.928
NEUROLOGÍA ADULTO	65.088
GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	62.328
MEDICINA INTERNA	58.629
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	56.041
NEUROCIRUGÍA	52.288
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	47.454
CIRUGÍA DIGESTIVA	27.786
ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	27.028
PSQUIATRÍA ADULTO	23.049
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (FISIATRÍA ADULTO)	22.641
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (BRONCOPULMONAR)	20.836
COLOPROCTOLOGÍA	19.676
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	18.887
OBSTETRICIA	18.031
PEDIATRÍA	17.845
ANESTESIOLOGÍA	16.611
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	16.497
REUMATOLOGÍA	15.718
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	14.060
PSQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	13.147
NEFROLOGÍA ADULTO	12.768
HEMATOLOGÍA	11.320
CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	6.104
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	6.056
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	5.857
GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	5.802
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	5.386
GENÉTICA CLÍNICA	4.366
INFECTOLOGÍA	4062
GERIATRÍA	4.001
NUTRIÓLOGO	3.557
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS (BRONCOPULMONAR PEDIATRICO)	3.507
INMUNOLOGÍA	3479
ONCOLOGÍA MÉDICA	3.292
UROLOGÍA PEDIÁTRICA	2.784

GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	2.580
DIABETOLOGÍA	2.430
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	2.117
NUTRIÓLOGO PEDIÁTRICO	2.009
CIRUGÍA DE TÓRAX	1.678
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA (FISIATRÍA PEDIÁTRICA)	1652
MEDICINA FAMILIAR	1252
INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	994
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	936
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	789
NEONATOLOGÍA	761
CIRUGÍA DE MAMA	731
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	682
REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	606
RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	561
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA PEDIÁTRICA	463
MEDICINA REPRODUCTIVA E INFERTILIDAD	215
MEDICINA FAMILIAR DEL NIÑO	165
MEDICINA PALIATIVA Y DE MANEJO DEL DOLOR	156
MEDICINA MATERNO INFANTIL	68
MEDICINA DEL ADOLESCENTE	58
MEDICINA NUCLEAR	56
NEURORRADIOLOGÍA	20
ENF. TRANSMISIÓN SEXUAL	2
Total CNE Médica	1.952.221

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

Tabla 16. Número de registros en lista de espera consulta nueva especialidad odontológica según especialidad al 31 diciembre 2025

Especialidad Odontológica	N° de interconsultas
REHABILITACIÓN ORAL REMOVIBLE	137.313
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MÁXILO FACIAL	105.181
ENDODONCIA	75.607
CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	72.212
PERIODONCIA	33.216
ODONTOPEDIATRÍA	22.639
TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL	19.261
IMPLANTOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	17.397
REHABILITACIÓN ORAL FIJA	16.775
PATOLOGÍA ORAL	7.447
CIRUGÍA BUCAL	4.048
ODONTOGERIATRÍA	1.037
IMAGENOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	353
SOMATO-PRÓTESIS	31
Total CNE Odontología	512.517

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

Desglose por Servicio de Salud y rangos de espera.

Al 31 de diciembre de 2025, el **42,1% de los registros en lista de espera para consultas nuevas de especialidad corresponde a casos con menos de 6 meses de antigüedad (1.037.609 registros)**, lo que confirma la consolidación de una tendencia hacia tiempos de espera más acotados y una mayor oportunidad en la atención de las nuevas interconsultas.

Asimismo, se observa una **reducción relevante del universo de registros más antiguos**, particularmente de aquellos con más de tres años de antigüedad, que alcanzan 73.350 registros, equivalentes al 3,0% del total nacional. **Este segmento disminuye en cerca de 14.000 registros respecto de septiembre de 2025**, lo que representa una reducción aproximada del 16% en un trimestre, evidenciando un foco sostenido de la gestión en la depuración y resolución de los casos de mayor antigüedad.

La variabilidad entre Servicios de Salud continúa siendo significativa, con medianas de espera que fluctúan entre 92 días en Aconcagua y 378 días en el Servicio de Salud Metropolitano Norte. No obstante, se constata que la mayoría de los Servicios presenta disminuciones en sus medianas de espera en comparación con el trimestre anterior, con reducciones que oscilan entre 10 y 40 días, incluso en aquellos territorios que concentran mayores volúmenes de demanda y presión asistencial.

En conjunto, la información evidencia que la **red asistencial mantiene un proceso sostenido de reducción de los tiempos de espera, con un énfasis en la resolución de los casos más antiguos**, al tiempo que se mejora la oportunidad de atención para las nuevas interconsultas. Persisten, no obstante, brechas territoriales que continúan siendo abordadas mediante estrategias focalizadas, diferenciadas y con pertinencia local.

Tabla 17. Número de registros en lista de espera consulta nueva especialidad médica y odontológica según rangos de espera al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	Menos de 3 meses	Entre 3 y 6 meses	Entre 6 y 12 meses	Entre 12 y 18 meses	Entre 18 y 24 meses	Entre 24 y 36 meses	Más de 3 años	Total general	Promedio de días de Espera	Mediana de días de Espera
Arica	12.439	10.625	11.020	2.386	1.198	1		37.669	174	144
Tarapacá	11.127	8.274	13.146	8.264	7.334	10.172	6.224	64.541	484	357
Antofagasta	12.648	14.602	23.412	14.294	12.061	12.073	5.125	94.215	431	328
Atacama	9.393	7.185	9.650	3.007	1.446	1.372	930	32.983	259	177
Coquimbo	23.104	25.136	43.415	22.914	20.472	9.245	1.193	145.479	336	274
Valparaíso-SA	17.858	13.689	18.363	7.567	5.791	3.102	420	66.790	265	196
Viña del Mar-Q	28.991	25.492	39.311	22.131	15.708	11.563	2.935	146.131	335	258
Aconcagua	11.968	5.041	5.207	1.168	479	497	171	24.531	163	92
M. Norte	25.826	16.602	24.511	15.312	12.837	16.580	24.114	135.782	589	378
M. Occidente	37.088	31.407	41.447	19.067	13.263	7.397	2.810	152.479	291	204
M. Central	20.071	19.432	33.028	22.308	16.091	7.529	1.603	120.062	344	288
M. Oriente	28.093	17.853	18.850	3.849	1.994	1.679	612	72.930	187	127
M. Sur	38.772	35.735	44.846	22.955	15.370	10.114	4.456	172.248	310	217
M. Sur Oriente	40.016	26.807	41.579	25.567	18.098	6.735	427	159.229	289	231
O'Higgins	27.835	21.474	30.132	11.183	9.484	5.970	535	106.613	270	198
Del Maule	39.131	28.428	37.416	13.134	5.500	1.329	202	125.140	207	161

Ñuble	20.897	14.702	21.027	9.670	6.702	2.801	550	76.349	264	198
Concepción	25.530	16.896	21.017	7.487	3.685	775	5	75.395	199	152
Arauco	10.947	6.586	8.387	3.906	2.380	2.527	2.350	37.083	356	197
Talcahuano	15.480	11.728	14.292	6.041	2.904	697	168	51.310	219	166
Bio - Bio	17.731	14.544	20.129	9.906	6.122	2.705	223	71.360	266	204
A. Norte	11.387	7.911	9.958	5.452	4.088	3.798	1.834	44.428	339	222
A. Sur	29.760	24.482	42.999	28.502	24.812	24.772	11.297	186.624	451	344
Los Rios	16.681	12.099	16.314	8.511	6.209	4.931	1.696	66.441	315	217
Osorno	12.613	8.516	7.912	2.059	440	61	5	31.606	156	120
Del Reloncaví	16.910	14.890	24.899	13.033	11.450	7.561	2.779	91.522	360	274
Chiloé	9.585	6.178	8.102	3.647	2.439	2.211	620	32.782	285	190
Aysén	4.564	2.312	2.798	1.247	809	468	57	12.255	227	148
Magallanes	6.358	6.180	9.682	4.336	3.535	661	9	30.761	272	225
Total general	582.803	454.806	642.849	318.903	232.701	159.326	73.350	2.464.738	323	226

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

Al 31 de diciembre de 2025, **la mediana de espera para intervenciones quirúrgicas No GES alcanzó 251 días**, consolidándose como el **valor más bajo registrado desde la implementación del sistema de registro de listas de espera**. En comparación con el trimestre anterior, se observa una reducción adicional de 13 días, desde los 264 días registrados en septiembre de 2025.

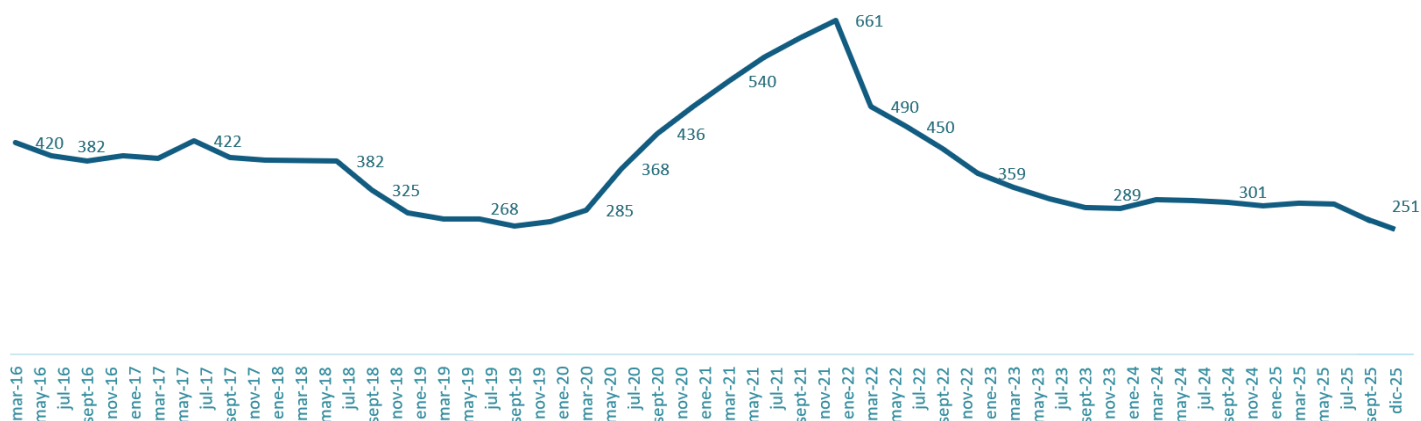
La evolución histórica evidencia que, tras el máximo pandémico (661 días a fines de 2021), la mediana de espera ha disminuido de manera progresiva y consistente durante los últimos tres años, reflejando un proceso estructural de recuperación de la capacidad quirúrgica del sistema público. En términos comparativos, **entre el corte de junio de 2025 y diciembre de 2025, la mediana nacional disminuye desde 297 a 251 días (-46 días), lo que confirma un avance sostenido en la oportunidad quirúrgica durante el segundo semestre.**

La reducción observada entre septiembre y diciembre de 2025 se explica por la continuidad de las estrategias de fortalecimiento de la capacidad quirúrgica, entre las que destacan el incremento sostenido de la productividad en pabellones, la extensión de jornadas quirúrgicas, el funcionamiento continuo de los Centros Regionales de Resolución (CRR) y la priorización activa de casos de mayor antigüedad, lo que ha permitido absorber progresivamente la demanda acumulada.

En cuanto al volumen de personas, al cierre de diciembre de 2025 se **registran 371.907 personas en lista de espera para intervenciones quirúrgicas No GES**, cifra que refleja una estabilidad relativa, en línea con lo observado durante 2024 y 2025, y coherente con un escenario en el que la disminución de los tiempos de espera se logra principalmente a través de mayor capacidad resolutive, más que por una reducción abrupta del ingreso de nuevos casos.

En su conjunto, estos resultados confirman la efectividad de las políticas de continuidad quirúrgica implementadas a nivel nacional, evidenciando que el sistema no solo ha logrado contener el impacto postpandemia, sino también avanzar hacia un mejor desempeño estructural en la gestión de la lista de espera quirúrgica.

Gráfico 2. Evolución de la mediana de espera para intervención quirúrgica No GES (marzo 2019 – diciembre 2025)



Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

Distribución por Servicio de Salud.

A nivel territorial, al 31 de diciembre de 2025 persisten diferencias relevantes en los tiempos medianos de espera para intervenciones quirúrgicas No GES, las que fluctúan entre 128 días en el Servicio de Salud Araucanía Norte y 329 días en el Servicio de Salud de Aconcagua.

Destacan los mejores desempeños en Araucanía Norte (128 días), Aysén (147), Talcahuano (153 días), Antofagasta (182), Arauco (185 días), Los Ríos y Magallanes (189), que lograron la meta de 200 días máximo de espera, lo que evidencia la efectividad de las estrategias locales de programación quirúrgica.

Por su parte, los Servicios con medianas más elevadas al cierre del trimestre (Aconcagua 329 días, O'Higgins 317 días y Biobío 307 días) continúan enfrentando desafíos estructurales asociados a disponibilidad de oferta quirúrgica, especialidades críticas e infraestructura. Sin embargo, resulta relevante destacar que estos territorios muestran mejoras sustantivas en una mirada de semestre, con reducciones marcadas entre junio y diciembre de 2025, particularmente en aquellos que previamente concentraban las mayores medianas:

- O'Higgins: de 403 a 317 días (-86 días).
- Aconcagua: de 362 a 329 días (-33 días).
- Biobío: de 327 a 307 días (-20 días).

Adicionalmente, se observan descensos especialmente significativos en Servicios que presentaban medianas altas en el primer semestre, consolidando una mejora amplia en el desempeño territorial:

- Aysén: de 336 a 147 días (-189 días).
- Chiloé: de 369 a 232 días (-137 días).
- Metropolitano Sur Oriente: de 396 a 302 días (-94 días).

- Tarapacá: de 392 a 303 días (-89 días).
- Antofagasta: de 269 a 182 días (-87 días).

Tabla 18. Número de registros en Lista de espera para intervenciones quirúrgicas por número de registros y número de personas al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	Número de Registros	Número de Personas*	Razón Interconsultas /persona	Promedio días Espera	Mediana días espera
Arica y Parinacota	5.701	5.266	1,08	301	246
Tarapacá	6.481	5.281	1,23	443	303
Antofagasta	6.391	6.117	1,04	314	182
Atacama	6.375	5.735	1,11	294	232
Coquimbo	24.272	21.553	1,13	401	294
Valparaíso-SA	14.790	12.715	1,16	340	229
Viña del Mar-Quillota	19.617	16.701	1,17	424	238
Aconcagua	7.991	7.090	1,13	388	329
M. Norte	19.681	17.625	1,12	361	232
M. Occidente	16.589	14.944	1,11	366	238
M. Central	12.277	10.897	1,13	455	287
M. Oriente	16.354	15.251	1,07	383	271
M. Sur	19.639	17.304	1,13	366	253
M. Sur Oriente	25.098	23.195	1,08	408	302
O'Higgins	30.826	25.551	1,21	521	317
Del Maule	31.736	27.810	1,14	297	203
Ñuble	19.823	16.089	1,23	320	232
Concepción	20.495	17.129	1,2	329	212
Arauco	4.499	3.876	1,16	260	185
Talcahuano	7.747	7.429	1,04	198	153
Biobío	23.565	20.068	1,17	414	307
Araucanía Norte	4.879	4.491	1,09	201	128
Araucanía Sur	29.502	26.437	1,12	410	265
Los Ríos	10.632	9.291	1,14	376	189
Osorno	10.195	8.336	1,22	349	252
Del Reloncaví	17.425	15.436	1,13	439	300
Chiloé	5.606	4.980	1,13	447	232
Aysén	3.067	2.925	1,05	221	147
Magallanes	3.842	3.054	1,26	272	189
Total General	425.095	371.907	1,14	378	251

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

* 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.

Al 31 de diciembre de 2025, el 59,3% corresponde a mujeres (n=252.073) y el 40,7% a hombres (n=172.982), proporción que se mantiene estable respecto de los períodos anteriores.

En relación con la distribución por edad, el grupo de 15 a 64 años concentra la mayor proporción de interconsultas quirúrgicas, con 254.449 registros, equivalente al 59,9% del total, seguido por las personas de 65 años y más, que representan el 29,6% (n=125.751).

Tabla 19. Número de registros en lista de Espera de intervenciones quirúrgicas por sexo servicio de salud al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	Hombres	Mujeres	No definido*	Total
Arica y Parinacota	2.513	3.188		5.701
Tarapacá	2.782	3.699		6.481
Antofagasta	2.392	3.999		6.391
Atacama	2.627	3.748		6.375
Coquimbo	9.832	14.418	22	24.272
Valparaíso-SA	5.874	8.916		14.790
Viña del Mar-Q	8.104	11.513		19.617
Aconcagua	3.180	4.811		7.991
M. Norte	7.706	11.974	1	19.681
M. Occidente	6.950	9.639		16.589
M. Central	4.637	7.637	3	12.277
M. Oriente	6.448	9.906		16.354
M. Sur	8.359	11.275	5	19.639
M. Sur Oriente	9.541	15.556	1	25.098
O'Higgins	13.270	17.552	4	30.826
Del Maule	13.237	18.499		31.736
Ñuble	8.496	11.327		19.823
Concepción	7.915	12.580		20.495
Arauco	2.129	2.370		4.499
Talcahuano	3.299	4.448		7.747
Biobío	9.081	14.483	1	23.565
Araucanía Norte	2.064	2.815		4.879
Araucanía Sur	11.995	17.507		29.502
Los Ríos	3.958	6.672	2	10.632
Osorno	4.201	5.994		10.195
Del Reloncaví	7.365	10.060		17.425

Chiloé	2.430	3.176		5.606
Aysén	1068	1.999		3.067
Magallanes	1.529	2.312	1	3.842
Total general	172.982	252.073	40	425.095
Fu ente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.				
* 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.				

Distribución por especialidad.

Al 31 de diciembre de 2025, las especialidades quirúrgicas con mayor número de interconsultas en lista de espera continúan siendo Traumatología (21,2%), Cirugía Digestiva (15,1%) y Dermatología (10,8%), las que en conjunto concentran más del 47% de los registros en espera de intervención quirúrgica a nivel nacional.

Esta concentración ha sido abordada mediante estrategias de priorización clínica y gestión focalizada, destacando la incorporación de procedimientos de alta demanda al Sistema de Atención Priorizada (SAP); este último, ha **permitido orientar recursos y programación quirúrgica** en Traumatología.

Por su parte, Dermatología presenta una disminución adicional de 2.533 interconsultas respecto del trimestre anterior, lo que confirma avances en la gestión focalizada de esta especialidad, asociada a la ejecución de operativos quirúrgicos, ampliación de jornadas y priorización de casos de mayor antigüedad.

Del total de 425.095 interconsultas quirúrgicas en espera a diciembre de 2025, 310.482 registros (73%) corresponden a cirugías mayores, con una mediana de tiempo de espera de 276 días, mientras que 114.613 registros (27%) corresponden a cirugías menores, con una mediana de 191 días, manteniéndose un patrón consistente con la priorización clínica según complejidad, riesgo y beneficio esperado para las personas usuarias.

Tabla 20. Número de registros y personas en lista de espera de intervenciones quirúrgicas desagregadas por especialidad al 31 diciembre 2025

Especialidad	N° de interconsultas*	N° Personas**
TRAUMATOLOGÍA	90.257	76.265
CIRUGÍA DIGESTIVA	64.089	61.255
DERMATOLOGÍA	45.853	44.651
ODONTOLOGÍA	39.356	37.520
OTORRINOLARINGOLOGÍA	35.859	32.145
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	33.661	30.978
OFTALMOLOGÍA	28.215	22.960

NEUROCIRUGÍA	19.682	17.413
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	16.742	13.872
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	11.982	11.593
PLÁSTICA Y REPARADORA	10.628	9.293
UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA	28.771	26.601
Total	425.095	371.907
Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.		
*Las interconsultas incluyen intervenciones quirúrgicas mayores y menores.		
**El total de personas no es la suma de prestaciones, pues una misma persona puede tener varias derivaciones. El total de interconsultas sí es sumable.		

Desglose por Servicio de Salud y rangos de espera.

Al 31 de diciembre de 2025, **el 63,5% de los registros presenta una antigüedad igual o inferior a 12 meses** (269.873 interconsultas). Los casos de mayor antigüedad se han reducido en 1.905 interconsultas respecto del trimestre anterior, siendo 9% del total las que cuentan con espera de más de tres años de antigüedad (24.180), evidenciando el impacto de estrategias específicas orientadas a la resolución de casos más antiguos.

Tabla 21. Número de registros en lista de espera para intervenciones quirúrgicas según rangos de espera al 31 diciembre 2025

Servicio de Salud	Menos de 3 meses	Entre 3 y 6 meses	Entre 6 y 12 meses	Entre 12 y 18 meses	Entre 18 y 24 meses	Entre 24 y 36 meses	Más de 3 años	Total general	Promedio de días de Espera	Mediana de días de Espera
Arica	1.544	939	1184	851	887	275	21	5.701	301	246
Tarapacá	1.201	1.041	1312	839	622	1001	465	6.481	443	303
Antofagasta	1.981	1.173	1444	649	475	359	310	6.391	314	182
Atacama	1.492	1.134	1818	920	583	400	28	6.375	294	232
Coquimbo	4.058	3.972	6128	3.977	2.673	2034	1.430	24.272	401	294
Valparaíso-SA	3.503	2.679	3838	1.838	1.292	1117	523	14.790	340	229
Viña del Mar-Q	4.590	3.691	4215	1.869	1.356	2119	1.777	19.617	424	238
Aconcagua	1.451	1.107	1752	1.252	1.384	940	105	7.991	388	329
M. Norte	4.756	3.407	4769	2.591	1.660	1452	1.046	19.681	361	232
M. Occidente	3.530	3.102	4536	1.940	1.244	1213	1.024	16.589	366	238
M. Central	2.471	2.060	2406	1.762	1.243	1156	1.179	12.277	455	287
M. Oriente	3.732	2.500	3429	2.028	1.833	2151	681	16.354	383	271
M. Sur	3.880	3.565	5340	2.322	1.849	1650	1.033	19.639	366	253
M. Sur Oriente	4.793	3.628	5930	3.940	2.890	2499	1.418	25.098	408	302
O'Higgins	5.735	5.030	5877	3.469	2.579	3593	4.543	30.826	521	317
Del Maule	8.067	6.283	8089	4.248	2.315	2072	662	31.736	297	203
Ñuble	4.568	3.412	5071	2.967	2.041	1371	393	19.823	320	232
Concepción	5.267	3.808	4658	2.227	2.013	1831	691	20.495	329	212
Arauco	1.063	1.126	1225	583	319	135	48	4.499	260	185
Talcahuano	2.459	1.830	2198	940	291	29		7.747	198	153
Bio - Bio	3.543	4.052	6053	3.772	2.003	2755	1.387	23.565	414	307
A. Norte	1.885	1.025	1069	588	210	89	13	4.879	201	128
A. Sur	6.388	4.482	7252	4.272	2.713	2394	2.001	29.502	410	265
Los Rios	3.078	1.915	3238	817	369	258	957	10.632	376	189
Osorno	2.463	1.698	2420	1.536	780	835	463	10.195	349	252

Del Reloncaví	3.884	2.320	3560	2.392	1.885	2011	1.373	17.425	439	300
Chiloé	1.223	1.253	946	538	526	566	554	5.606	447	232
Aysén	1.097	674	721	296	155	108	16	3.067	221	147
Magallanes	1.096	735	956	497	351	168	39	3.842	272	189
Total general	94.798	73.641	101434	55.920	38.541	36581	24.180	425.095	378	251

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

Causales de egreso de la lista de espera.

Entre **enero y diciembre de 2025** egresaron de listas de espera **2.747.514 personas**, correspondientes a **3.811.218 registros**, considerando tanto consultas nuevas de especialidad (CNE) como intervenciones quirúrgicas (IQ) y con todas las causales de salida. Del total de **registros egresados, ocho de cada diez (80,3%)** se explican por **atenciones efectivamente realizadas o resueltas** mediante los distintos mecanismos disponibles (resolutividad, telemedicina, Hospital Digital y extrasistema), lo que confirma un esfuerzo sostenido del sistema por atender y cerrar casos de manera oportuna.

El 19,7% de las salidas corresponde a causales administrativas o decisión del usuario, tales como renuncia o rechazo voluntario, inasistencias y otras causales de depuración, por lo que la gran mayoría de las personas egresa de la lista de espera habiendo recibido una atención de salud.

Tabla 22. Número de registros y personas egresadas de lista de espera según causal de egreso y tipo de prestación, enero a diciembre 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	22.698	21.844	2.387	2.278	25.085	24.105
1	Atención realizada	2.132.246	1.700.285	304.191	265.525	2.436.437	1.848.420
2	Procedimiento informado	296	296	-	-	296	296
4	Atención otorgada en el extrasistema	42.396	41.910	11.392	10.810	53.788	52.560
5	Cambio de asegurador	1.941	1.869	245	230	2.186	2.094
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	197.454	190.807	37.126	34.085	234.580	223.508
7	Recuperación espontánea	2.390	2.384	2.554	2.456	4.944	4.838
8	Dos inasistencias	111.700	108.616	6.307	5.928	118.007	114.304
9	Fallecimiento (cifras preliminares) *	46.662	33.538	3.907	3.405	50.569	35.326
10	Solicitud de indicación duplicada	20.176	19.333	3.702	3.246	23.878	22.563
11	Contacto no corresponde	88.031	84.757	4.825	4.555	92.856	89.130
12	No corresponde realizar cirugía	-	-	12.705	11.895	12.705	11.895
13	Traslado coordinado	3.414	2.998	852	740	4.266	3.664
14	No pertinencia	112.454	107.009	27	27	112.481	107.035

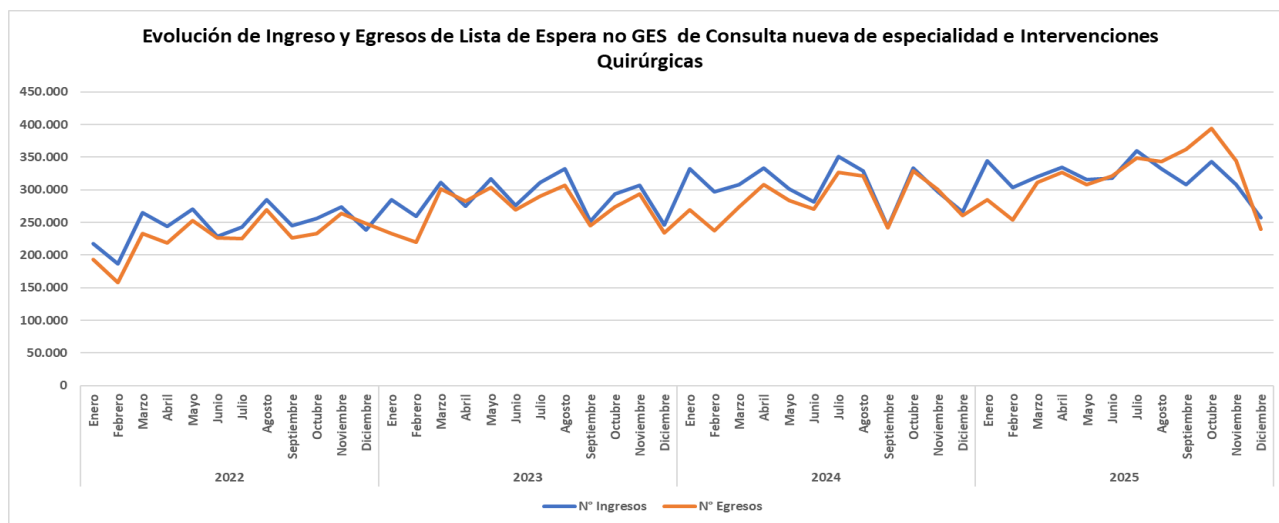
15	Error de Registro	28.673	27.643	4.131	3.902	32.804	31.499
16	Atención por Resolutividad	406.007	387.623	51.019	46.796	457.026	429.647
17	Atención por Telemedicina	52.478	46.001	-	-	52.478	46.001
18	Modificación de la condición clínico-diagnóstica	34.082	33.708	3.236	3.068	37.318	36.748
19	Hospital Digital	59.513	56.928	1	1	59.514	56.929
99	Técnico Administrativa	-	-	-	-	-	-
Total		3.362.611	2.541.609	448.607	388.583	3.811.218	2.747.514

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

* 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 presente año.

* 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.

Gráfico 3. Evolución de Ingreso y Egresos de Lista de Espera no GES de Consulta nueva de especialidad e Intervenciones Quirúrgicas



Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 21/01/2026. Los Egresos incluyen todas las causales de salida (administrativas y de atención)

El gráfico muestra un aumento sostenido tanto de los ingresos como de los egresos de la lista de espera No GES entre 2022 y 2025, lo que refleja un período de alta dinámica del sistema, con incrementos simultáneos de demanda y de capacidad de resolución.

Cabe considerar que la información correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2025 se encuentra sujeta a procesos habituales de cierre y consolidación de registros en el SIGTE, propios

del término del año calendario. En este contexto, las variaciones observadas en dicho período deben interpretarse con cautela, en tanto pueden reflejar ajustes posteriores de información que se incorporan en los ciclos regulares de actualización del sistema durante el primer trimestre del año siguiente.

Por otra parte, destaca que **a partir de agosto de 2025 se observa un quiebre en la tendencia, registrándose egresos superiores a los ingresos por primera vez en los últimos tres años, lo que es consistente con los resultados de las estrategias de aceleración de la resolución de listas.**

Tabla 23. Porcentaje de registros egresados del total de lista de espera por tipo de causal de egreso y prestación, enero a diciembre 2025

Código causal	Nombre de Causal	Consultas Nuevas de Especialidades				Total CNE	Intervenciones Quirúrgicas				Total IQ
		Médica		Odontológica			Mayor		Menor		
		N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	
0	GES	22.070	97,23%	628	2,77%	22.698	2.337	97,91%	50	2,09%	2.387
1	Atención realizada	1.739.767	81,59%	392.479	18,41%	2.132.246	219.565	72,18%	84.626	27,82%	304.191
2	Procedimiento informado	292	98,65%	4	1,35%	296	-	0,00%	-	0,00%	-
4	Atención otorgada en el extrasistema	27.338	64,48%	15.058	35,52%	42.396	7.313	64,19%	4.079	35,81%	11.392
5	Cambio de asegurador	1.538	79,24%	403	20,76%	1.941	161	65,71%	84	34,29%	245
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	159.096	80,57%	38.358	19,43%	197.454	23.257	62,64%	13.869	37,36%	37.126
7	Recuperación espontánea	2.241	93,77%	149	6,23%	2.390	705	27,60%	1.849	72,40%	2.554
8	Dos inasistencias	85.929	76,93%	25.771	23,07%	111.700	3.102	49,18%	3.205	50,82%	6.307
9	Fallecimiento (cifras preliminares) *	43.352	92,91%	3.310	7,09%	46.662	3.107	79,52%	800	20,48%	3.907
10	Solicitud de indicación duplicada	18.030	89,36%	2.146	10,64%	20.176	2.285	61,72%	1.417	38,28%	3.702
11	Contacto no corresponde	63.725	72,39%	24.306	27,61%	88.031	2.671	55,36%	2.154	44,64%	4.825
12	No corresponde realizar cirugía	-	0,00%	-	0,00%	-	8.227	64,75%	4.478	35,25%	12.705
13	Traslado coordinado	2.835	83,04%	579	16,96%	3.414	669	78,52%	183	21,48%	852
14	No pertinencia	105.476	93,79%	6.978	6,21%	112.454	-	0,00%	27	100,00%	27
15	Error de Registro	26.093	91,00%	2.580	9,00%	28.673	2.540	61,49%	1.591	38,51%	4.131

16	Atención por Resolutividad	353.349	87,03%	52.658	12,97%	406.007	140	0,27%	50.879	99,73%	51.019
17	Atención por Telemedicina	48.750	92,90%	3.728	7,10%	52.478	-	0,00%	-	0,00%	-
18	Modificación de la condición clínico-diagnóstica	13.587	39,87%	20.495	60,13%	34.082	1.388	42,89%	1.848	57,11%	3.236
19	Hospital Digital	55.531	93,31%	3.982	6,69%	59.513	-	0,00%	1	100,00%	1
99	Técnico Administrativo Nivel Central	-	0,00%	-	0,00%	-	-	0,00%	-	0,00%	-
Total		2.768.999	82,35%	593.612	17,65%	3.362.611	277.467	61,85%	171.140	38,15%	448.607
Fuente: SIGTE. Corte diciembre de 2025. Fecha de extracción 21 enero 2026											
*Nota: Las cifras de fallecidos son preliminares porque están sujetas al proceso de revisión y cierre del año estadístico.											
Del mismo modo, los datos son evaluados de forma rutinaria posterior al cierre para análisis de calidad y normalización, según corresponda.											

Tabla 24. 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, de enero a diciembre 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	9 9	
Arica y Parinacota	1.750	56.811	0	821	31	2.455	111	4.660	973	141	1.824	40	495	55	4.029	8	455	127	-	74.786
Tarapacá	28	31.446	0	805	49	3.104	10	1.217	1.020	193	1.008	58	3.611	145	8.288	10	124	1	-	51.117
Antofagasta	148	39.443	0	783	71	4.789	7	2.199	1.299	114	6.033	33	1.144	394	3.251	56	47	0	-	59.811
Atacama	405	35.003	0	1.082	35	2.962	8	1.425	565	478	2.888	33	4.196	120	6.177	256	481	0	-	56.114
Coquimbo	10.109	75.298	0	1.981	37	6.866	153	4.821	2.301	1.420	2.065	112	5.028	1.915	17.794	41	550	82	-	130.573
Valparaíso-San Antonio	103	61.797	0	223	23	7.256	82	3.114	1.402	5	2.727	91	2.444	403	10.403	1	212	86	-	90.372
Viña del Mar-Quillota	3.258	101.199	0	1.552	72	16.027	80	5.579	2.888	1.336	8.305	200	7.579	1.111	24.277	137	664	21	-	174.285
Aconcagua	14	46.310	0	349	30	2.307	82	1.702	442	866	1.995	31	1.677	1.367	2.206	98	10	74	-	59.560
M. Norte	894	84.600	0	2.050	170	8.713	52	3.524	2.910	1.207	4.977	117	4.387	640	21.970	1.003	4.330	38	-	141.582
M. Occidente	536	123.032	0	1.105	83	15.125	52	8.996	2.204	287	4.604	187	467	814	25.273	737	5.319	295	-	189.116
M. Central	376	56.632	0	139	74	6.565	52	3.307	2.159	219	7.147	268	249	775	10.729	5.779	1.877	0	-	96.347
M. Oriente	274	118.778	0	2.250	146	12.443	126	7.567	1.953	2.345	5.017	447	6.675	1.882	32.898	185	2.471	152	-	195.609
M. Sur	84	132.536	0	1.663	74	10.364	145	7.760	4.779	1.316	13.128	132	9.089	2.633	33.562	17	985	1	-	218.268
M. Sur Oriente	62	168.334	0	1.119	288	14.364	158	7.613	3.751	31	13.621	188	11.109	1.364	8.818	48	224	231	-	231.323
O'Higgins	154	97.468	0	5.256	82	11.853	55	6.744	2.701	879	1.823	58	10.165	2.088	17.449	175	1.604	1.033	-	159.587
Del Maule	126	157.787	295	4.754	85	10.166	51	7.030	2.564	289	1.542	121	7.560	1.394	25.381	662	1.392	367	-	221.566
Ñuble	239	63.688	0	1.692	48	6.447	47	3.048	1.530	2.321	1.116	54	8.503	1.519	23.542	30.043	1.354	110	-	145.301
Concepción	731	125.846	0	2.212	21	6.945	105	5.955	1.721	2.879	2.158	197	10.080	1.974	22.500	1.471	2.403	34	-	187.232

Arauco	71	25.484	0	549	16	821	57	1.137	319	407	33	48	1.331	142	3.305	149	262	229	-	34.360
Talcahuano	184	61.594	0	647	14	3.053	42	3.448	814	267	313	50	685	635	8.920	2.270	337	23	-	83.296
Biobío	117	58.742	0	2.116	28	3.459	71	2.375	884	65	350	24	525	454	23.078	889	969	105	-	94.251
Araucanía Norte	57	45.518	0	799	77	3.589	38	3.146	490	877	369	55	395	278	6.910	58	406	0	-	63.062
Araucanía Sur	784	131.723	0	2.620	34	16.511	219	3.700	2.750	1.044	2.747	176	6.216	429	7.655	137	4.304	1.410	-	182.459
Los Ríos	304	47.452	0	1.796	103	5.695	222	2.266	994	73	235	123	2.118	340	19.513	5.621	690	3	-	87.548
Osorno	270	50.155	0	280	47	3.913	17	2.082	622	98	204	87	509	2.917	12.811	895	819	196	-	75.922
Del Reloncaví	32	45.885	0	1.401	77	4.812	8	2.379	1.200	27	344	242	554	14	13.952	1.165	679	897	-	73.668
Chiloé	161	28.167	0	717	12	1.665	33	1.150	432	149	140	59	193	261	7.075	24	314	107	-	40.659
Aysén	266	25.798	1	475	56	1.236	20	1.328	158	88	233	47	558	135	2.240	79	254	15	-	32.987
Magallanes	1.087	34.709	0	971	53	3.139	27	1.142	679	621	705	84	3.452	1.920	1.891	95	214	4	-	50.793
Hospital Digital	74	1.011	0	189	5	810	260	1.286	158	134	380	52	1460	555	110	369	332	53.872	-	61.057
Total general	22.698	2.132.246	296	42.396	1.941	197.454	2.390	111.700	46.662	20.176	88.031	3.414	112.454	28.673	406.007	52.478	34.082	59.513	0	3.362.611

Fu ente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

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

Tabla 25. Número de registros de interconsulta egresados de lista de espera no GES de Intervenciones Quirúrgicas, por tipo de causal de egreso y Servicio de Salud, del 1 enero 2025 al 30 septiembre 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	19	
Arica y Parinacota	-	6.423	-	28	11	437	1	113	145	73	72	104	13	-	94	182	18	-	7.714
Tarapacá	31	5.665	-	225	12	555	19	123	92	41	84	243	17	-	40	545	15	-	7.707
Antofagasta	160	8.004	-	487	3	824	9	131	160	121	527	226	6	-	192	1.140	40	-	12.030
Atacama	15	4.219	-	197	-	438	55	121	47	15	37	160	22	-	16	944	100	-	6.386
Coquimbo	102	14.051	-	527	3	1.286	147	217	188	289	274	358	37	-	121	1.401	50	-	19.051
Valparaíso-San Antonio	15	7.798	-	562	9	1.553	154	251	172	23	274	228	32	-	104	1.621	111	-	12.907
Viña del Mar-Quillota	112	12.703	-	471	5	1.990	144	391	209	86	645	899	72	-	80	2.550	123	-	20.480
Aconcagua	58	5.862	-	124	2	426	47	72	96	47	61	150	10	-	57	285	42	-	7.339
M. Norte	132	9.888	-	432	17	1.568	136	594	210	77	221	558	32	-	64	3.193	98	-	17.220
M. Occidente	31	11.488	-	437	5	1.347	162	459	72	65	99	716	24	-	100	6.831	193	-	22.029
M. Central	23	9.214	-	459	2	1.033	86	270	153	36	380	271	29	-	580	1.495	178	-	14.209
M. Oriente	16	14.997	-	573	11	1.403	58	249	197	60	217	619	28	-	163	3.754	78	-	22.423
M. Sur	26	9.869	-	536	4	777	152	127	168	52	267	443	25	-	49	2.499	68	-	15.062
M. Sur Oriente	56	24.560	-	355	19	2.022	62	445	303	140	542	1.032	101	27	166	1.844	33	-	31.707
O'Higgins	330	19.037	-	1.708	9	4.167	93	424	339	226	302	1.088	41	-	142	3.518	263	-	31.687
Del Maule	88	25.242	-	481	55	3.107	43	487	313	278	85	1.031	33	-	186	53	139	-	31.621
Ñuble	8	8.899	-	506	9	1.408	85	142	123	330	180	402	19	-	115	3.425	335	-	15.986

Ministerio de Salud
Glosa 06 IV trimestre 2025

Concepción	317	16.660	-	624	13	2.001	198	316	128	304	175	814	52	-	246	4.424	349	-	26.621
Arauco	2	4.649	-	82	3	402	68	64	6	62	5	138	6	-	29	257	110	-	5.883
Talcahuano	5	6.153	-	238	5	1.044	101	177	40	32	85	342	9	-	62	3.165	44	-	11.502
Biobío	566	7.426	-	532	4	1.755	10	70	163	22	25	184	7	-	79	965	58	-	11.866
Araucanía Norte	21	4.539	-	87	1	544	27	131	29	39	30	77	7	-	45	1.310	216	-	7.103
Araucanía Sur	33	31.558	-	495	8	2.673	250	358	218	926	107	1.165	91	-	90	286	230	-	38.488
Los Ríos	12	7.847	-	214	5	928	225	177	51	24	18	334	34	-	46	2.942	148	-	13.005
Osorno	168	6.550	-	113	5	901	20	86	78	238	13	312	16	-	1.049	973	106	-	10.629
Del Reloncaví	23	8.723	-	667	6	1.271	159	169	120	42	60	517	43	-	6	861	48	-	12.715
Chiloé	13	4.340	-	61	6	550	14	35	43	24	6	78	22	-	63	251	12	-	5.518
Aysén	7	3.068	-	19	5	169	12	23	13	8	17	60	4	-	58	2	12	-	3.477
Magallanes	17	4.759	-	152	8	547	17	85	31	22	17	156	20	-	89	303	19	-	6.242
Total general	2.387	304.191	-	11.392	245	37.126	2.554	6.307	3.907	3.702	4.825	12.705	852	27	4.131	51.019	3.236	-	448.607

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026. nte: SIGTE. Corte de diciembre 2025. Fecha de extracción 21 enero 2026.

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

Suspensión y reprogramación de cirugías en la Red Asistencial

Durante el 2023 se actualizó la clasificación de las causales de suspensión de cirugías mayores electivas, establecida en la versión 1.1 del Manual REM 2023. Esta modificación implicó reclasificar algunas causas anteriormente atribuidas a los pacientes como de carácter administrativo. El objetivo de este ajuste fue mejorar la calidad de los registros, reduciendo inconsistencias conceptuales que afectaban la toma de decisiones, la programación y la planificación quirúrgica. Por este motivo, los datos reportados no son comparables con los períodos previos al cambio metodológico.

En el último trimestre se registraron 8.431 suspensiones de cirugías electivas a nivel nacional, lo que totaliza 32.871 suspensiones si se considera todo el período (enero a diciembre 2025), se observa que el porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas llegó a 6,8% respecto a las 484.886 intervenciones quirúrgicas programadas en todo el año 2025, presentando una mejora respecto del 2024 en un 0,1%.

Tabla 26. Número de suspensiones de cirugías electivas, por Servicio de Salud y grupo etario, enero a diciembre del 2025

Servicio de Salud	Intervenciones Quirúrgicas		
	Programadas	Suspendidas	% de Suspensiones
Arica y Parinacota	6.933	428	6,2%
Tarapacá	8.415	449	5,3%
Antofagasta	12.526	713	5,7%
Atacama	7.813	380	4,9%
Coquimbo	25.561	1.787	7,0%
Valparaíso San Antonio	13.309	998	7,5%
Viña del Mar Quillota	26.236	1.590	6,1%
Aconcagua	10.475	463	4,4%
Metropolitano Norte	17.207	1.574	9,1%
Metropolitano Occidente	28.795	1.780	6,2%
Metropolitano Central	16.348	1.216	7,4%
Metropolitano Oriente	24.229	1.243	5,1%
Metropolitano Sur	29.841	1.806	6,1%
Metropolitano Sur Oriente	37.733	3.149	8,3%
O'Higgins	24.131	1.913	7,9%
Maule	46.957	2.787	5,9%
Ñuble	10.869	617	5,7%
Concepción	20.810	1.343	6,5%
Talcahuano	11.193	722	6,5%
Biobío	14.776	1.666	11,3%
Arauco	3.906	406	10,4%
Araucanía Norte	8.957	559	6,2%
Araucanía Sur	29.956	1.905	6,4%
Los Ríos	12.411	835	6,7%
Osorno	7.879	535	6,8%
Del Reloncaví	9.542	899	9,4%
Chiloé	5.490	361	6,6%
Aysén	5.054	333	6,6%
Magallanes	7.534	414	5,5%
Total	484.886	32.871	6,8%

Fuente: Elaborada en base al REM A21 - sección E (DEIS) por el Depto. de Análisis e Información para la Gestión. Corte: 31/12/2025. Extracción: 26/01/2026.

Los datos desagregados por Servicio de Salud evidencian heterogeneidad territorial en las tasas de suspensión. No obstante, se observa que ocho Servicios de Salud presentan porcentajes de suspensiones inferiores al 6%, umbral de referencia utilizado por la OCDE, entre ellos Maule (5,9%), Antofagasta (5,7%), Ñuble (5,7%), Magallanes (5,5%), Tarapacá (5,3%), Metropolitano Oriente (5,1%), Atacama (4,9%) y Aconcagua (4,4%). Por otra parte, cerca de la mitad de las suspensiones se concentran en cinco Servicios de Salud —Biobío, Arauco, Del Reloncaví, Metropolitano Norte y Metropolitano Sur Oriente— lo que orienta el foco de las acciones de mejora hacia territorios específicos.

Tabla 27. Número de suspensiones de cirugías electivas según causales de la suspensión entre enero a diciembre 2025, por grupo de edad

Causas de suspensión atribuibles a:	Menores de 15 años	15 años y más	Total
Administrativas	887	11.277	12.164
Emergencias	26	186	212
Equipo Quirúrgico	761	10.515	11.276
Gremiales	38	331	369
Infraestructura	31	408	439
Paciente	1.155	4.002	5.157
Unidad de Apoyo Clínico	35	178	213
Unidad de Apoyo Logístico	158	2.883	3.041
Total	3.091	29.780	32.871

Fuente: Elaborada en base al REM A21 - sección F (DEIS) por el Depto. de Análisis e Información para la Gestión. Corte: 31/12/2025. Extracción: 26/01/2026.

*Nota: Los datos presentados son preliminares y se encuentran en proceso de validación por DEIS y Servicios de Salud, lo cual explica las diferencias en los totales de las tablas n°27 y 28.

Respecto a las causas, la principal continúa correspondiendo a motivos administrativos, que representan el 37,0% del total (n=12.164), seguidas por las causas atribuibles al equipo quirúrgico (34,3%) y las causas atribuibles al paciente (15,7%). En conjunto, estas tres categorías concentran el 87,0% de las suspensiones, manteniendo una estructura similar a la observada en períodos previos.

El detalle de las causas de suspensiones administrativas es el siguiente:

- Atraso en el ingreso
- Documentación incompleta
- Estudio incompleto
- Exámenes alterados no corregidos
- Falla coordinación unidad anatomía patológica
- Falla coordinación unidad de Imagenología
- Falta de ayuno
- Falta de preparación de piel, intestinal,

- Falta disponibilidad de cama Básica
- Falta disponibilidad de cama Media
- Falta disponibilidad de cama UCI
- Falta disponibilidad de cama UTI
- No se presenta
- Patología crónica descompensada
- Patología no informada, no conocida (alergia)
- Rechaza operación
- Sin consentimiento informado firmado /Ausencia
- Sin cupo en recuperación
- Sin evaluación de especialista indicada
- Sin indicación quirúrgica
- Sin suspensión de anticoagulante u otras drogas

Cabe destacar que la categoría de “suspensión administrativa” actualmente engloba situaciones de distinta naturaleza. En ella se incluyen causas atribuibles al paciente, como atraso en el ingreso, falta de ayuno, no presentación a la cirugía y rechazo de la atención, las cuales concentran una parte relevante de esta causal y han sido abordadas por los equipos de salud. Por ello, **el Ministerio de Salud ha iniciado un proceso de revisión de esta clasificación, con el objetivo de contar con categorías más precisas y diferenciadas que permitan orientar mejor las acciones correctivas.** Los cambios resultantes se reflejarán en los próximos informes.

Resulta pertinente señalar que la reprogramación de cirugías suspendidas se ha mantenido como un componente relevante de la gestión quirúrgica, contribuyendo a mitigar el impacto de estas suspensiones sobre la acumulación de casos en las listas de espera.

En síntesis, los resultados acumulados al cierre de 2025 dan cuenta de una **alta actividad quirúrgica a nivel nacional**, acompañada de un incremento controlado en el número de suspensiones, manteniendo la proporción relativa por causal. El proceso de revisión de clasificación iniciado por el Ministerio permitirá, en los próximos informes, disponer de una caracterización más precisa y útil para la gestión, con foco en las causas corregibles y en la reducción de pérdidas de productividad quirúrgica en la red asistencial.

[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 diciembre de 2025, se registran 1.872 registros correspondientes a 1.368 niños, niñas y adolescentes (NNA) pertenecientes a programas residenciales de protección o justicia juvenil del SENAME y del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Del total de registros, el 91,6% corresponde a consultas nuevas de especialidad (médicas y odontológicas) y el 8,4% a intervenciones quirúrgicas, confirmando que la demanda de atención de esta población se concentra principalmente en el ámbito ambulatorio.

Tabla 28. Número de registros 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 diciembre 2025, por tipo de prestación, rango de edad y sexo

Tipo de Prestación	Rango de Edad	Mujeres	Hombres	Total
Médica	Menores de 15 años	400	440	840
	Mayores o igual a 15 años	364	259	623
Total Médica		764	699	1.463
Odontológica	Menores de 15 años	65	51	116
	Mayores o igual a 15 años	89	47	136
Total Odontológica		154	98	252
Quirúrgico	Menores de 15 años	33	39	72
	Mayores o igual a 15 años	53	32	85
Total Quirúrgico		86	71	157
Total general		1.004	868	1.872

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Corte: 31/12/2025. Extracción: 20/01/2026.

*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 1.368

Consideraciones finales respecto a la información

Cabe señalar que la información disponible no contempla variables de adscripción étnica ni situación migratoria, pues estas no forman parte de los registros obligatorios en SIGTE ni SIGGES. se evaluará su inclusión en futuras mejoras de los sistemas, en concordancia con estándares de caracterización poblacional. No obstante, el Ministerio de Salud dispone de otras fuentes oficiales que permiten abordar estas dimensiones poblacionales cuando corresponde.

IV. LETRA C) Y D) INFORME SOBRE PERSONAS FALLECIDAS EN LISTAS DE ESPERA Y ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO.

Informe sobre personas fallecidas en lista de espera No GES y GES cerradas por fallecimiento

En cumplimiento de lo dispuesto en la Glosa N° 6, letra c) y d) de la Partida 16 de la Ley de Presupuestos N° 21.722 del año 2025, se presentan los resultados de la indagatoria semestral que mide las listas de espera, con análisis del número y las causas de muerte de pacientes en listas de espera No AUGE y Garantías de Oportunidad AUGE retrasadas del año anterior (2024).

Fuentes de información utilizadas

- **Lista de Espera No GES:** Los datos provienen del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), con fecha de extracción 11 de agosto de 2025. La base con el universo de casos “en tránsito” en Lista de Espera No GES fue remitida por el Departamento de Planificación Presupuestaria y Gestión de la Información de la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) al Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), para su cruce — mediante número de RUN— con la base de defunciones del Sistema de Hechos Vitales.

- **Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas por fallecimiento:** Información extraída desde el Sistema SIGGES el 10 de septiembre de 2025 y enviada por FONASA al DEIS para su cruce con la base de defunciones del Sistema de Hechos Vitales, utilizando el RUN como identificador.
- **Defunciones:** se analizan las ocurridas entre el 1 enero y el 31 diciembre 2024. Se utilizaron registros del Sistema de Hechos Vitales del DEIS, con fecha de extracción 26 de septiembre de 2025. Esta información es preliminar, dado que el DEIS se encuentra en proceso de validación y control de calidad de datos.

En ambos casos (GES y No GES), el cruce de información con la base de defunciones permitió obtener la **causa básica de defunción**, asignada por codificadoras especializados del DEIS a partir de los certificados médicos de defunción, siguiendo las reglas de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª Revisión (CIE-10).

Defunciones reportadas

La información sobre defunciones contenida en este informe es preliminar y puede presentar variaciones en el futuro como parte del proceso anual de validación y control de calidad del DEIS, que contempla revisión de consistencia y, cuando corresponde, mayor especificación diagnóstica de la causa básica de defunción a través del cruce con otras fuentes de información.

Cabe señalar que las defunciones ocurridas fuera del territorio nacional no se contabilizan, por no corresponder a un hecho vital inscrito en Chile.

Dado lo anterior, este informe se emite con cifras correspondientes a las defunciones ocurridas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, inscritas en el Registro Civil hasta el 31 de marzo de 2025, y codificadas para causa básica de defunción por el DEIS hasta la fecha de extracción: 26-09-2025.

Sobre las causas básicas de defunción.

El estándar utilizado en Chile e internacionalmente para codificación de las causas básicas de defunción, es la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10), publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La CIE- 10 se ha convertido en la clasificación diagnóstica internacional estándar para todos los fines epidemiológicos generales y de gestión sanitaria.

La CIE-10 define la Causa básica de muerte como “la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos, que condujeron directamente a la muerte. Las circunstancias del accidente o situación de violencia que produjo la lesión fatal”. En la siguiente tabla se exponen los capítulos de la CIE-10 y en función de las cuales se describen las causas de defunción en el informe.

Resumen Garantías GES y fallecimientos en 2024

Las garantías GES incumplidas no atendidas en personas fallecidas representaron 0,13% del total de garantías gestionadas durante el año 2024, esto es 6.515 de 5.022.669 garantías. De estas:

- 60,24% corresponden a personas mayores de 75 años, y 84,4% mayores de 65 años.

- 29,38% corresponden a garantías de “ayudas técnicas”, seguida por hipoacusia en adultos con un 10,41%, cataratas con 8,64%, diabetes mellitus tipo 2 (7,28%), cáncer colorrectal (4,88%), cáncer gástrico (4,37%) y cáncer de pulmón (4,17%).
- 81,27% corresponden, en un cruce exploratorio, a problemas de salud no asociadas con la causa de defunción, y en los demás casos esta asociación no implica causalidad.
- Los casos con posible asociación se observan en diferentes etapas del proceso de garantías, por ejemplo, confirmación diagnóstica, etapificación, tratamiento quirúrgico, tratamiento adyuvante, etc. En consecuencia, la asociación puede atribuirse a enfermedades con progresión agresiva o en etapas avanzadas, por lo que se reitera que esta correspondencia no debe interpretarse como causalidad ya que constituye una comparación de códigos diagnósticos en registros administrativos.

Análisis Epidemiológico y Causas de Muerte – Personas con Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento (enero – diciembre 2024).

Entre enero y diciembre de 2024 se gestionaron 5.022.669 Garantías de Oportunidad GES, correspondientes a 3.196.348 personas, con un promedio de 1,57 garantías por persona. En este período, las garantías incumplidas no atendidas representaron el 0,6% del total (28.274 garantías), correspondientes a 27.138 personas. Dentro de este grupo, se identificó el subgrupo de “garantías incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento”, que alcanzó a 6.515 garantías, asociadas a 5.778 personas fallecidas. **Esto equivale al 0,13% del total de garantías conferidas en el período.** Esta información permite dimensionar el peso relativo de los casos de fallecimiento dentro del universo GES, constituyendo la base para el análisis epidemiológico detallado y la revisión de causas de muerte.

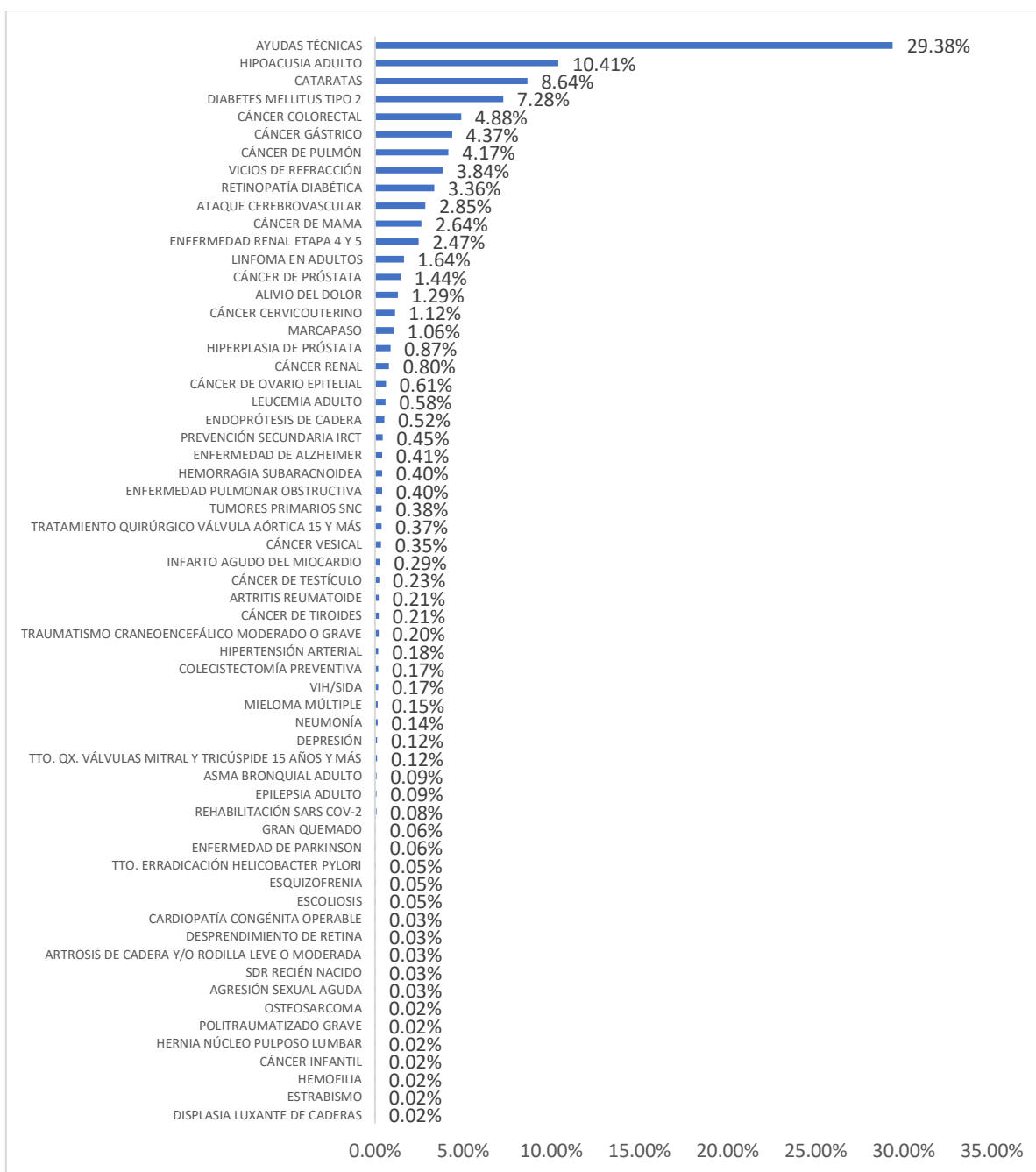
Problemas de salud GES (AUGE) en personas fallecidas con garantías vencidas no atendidas cerradas por fallecimiento

A continuación, se muestra la distribución porcentual de las garantías GES incumplidas, no atendidas y cerradas por fallecimiento en 2024, clasificadas según problema de salud GES (Gráfico 4)

Se observa que el 29,38% de estas garantías corresponde a “ayudas técnicas”, seguida por hipoacusia en adultos con un 10,41%. Les siguen cataratas con un 8,64%, diabetes mellitus tipo 2 (7,28%), cáncer colorrectal (4,88%), cáncer gástrico (4,37%) y cáncer de pulmón (4,17%).

Cabe señalar que, si bien la Glosa N°6 solicita la información desagregada por especialidad médica, la fuente utilizada (Sistema SIGGES) no registra de forma sistemática la especialidad asociada a cada garantía. Por ello, la caracterización se presenta según problema de salud, conforme a los datos disponibles.

Gráfico 4. Distribución porcentual de los problemas de salud GES de las 6.515 Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento entre enero y diciembre 2024 por “Problema de Salud GES”



Fuente: FONASA, Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES). Fecha de extracción: 10-09-2025.

Durante el período enero–diciembre de 2024, se registraron **5.778 personas con garantías incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento, lo que representa el 0,13% del total de garantías conferidas en el período**. El cruce de esta información con la base de defunciones 2024 del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) permitió identificar la causa de muerte, sexo y edad para 5.774, por lo que se excluyen del análisis 4 casos de extranjeros que no cuentan con identificación que permita su búsqueda en la fuente de datos de defunciones del registro civil.

La distribución de las personas fallecidas con garantías incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento, según grupo etario y sexo, refleja un patrón similar al de la población general, con mayor concentración en los grupos de edad avanzada (60,24% son mayores de 75 años, tabla 30).

Tabla 29. Distribución del número de personas fallecidas con Garantías de Oportunidad GES incumplida no atendidas cerradas por fallecimiento, según grupos de edad y sexo. Periodo enero-diciembre 2024.

Grupos de edad	Número de Defunciones			Distribución porcentual de los grupos de edad	Distribución porcentual de hombres y mujeres sexos dentro los grupos de edad		
	Hombre	Mujer	Total		Hombre	Mujer	Total
0 a 4	2	4	6	0,10%	33,3%	66,7%	100,0%
5 a 9	0	0	0	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%
10 a 14	2	2	4	0,07%	50,0%	50,0%	100,0%
15 a 19	3	1	4	0,07%	75,0%	25,0%	100,0%
20 a 24	1	3	4	0,07%	25,0%	75,0%	100,0%
25 a 29	9	3	12	0,21%	75,0%	25,0%	100,0%
30 a 34	13	13	26	0,45%	50,0%	50,0%	100,0%
35 a 39	14	27	41	0,71%	34,1%	65,9%	100,0%
40 a 44	9	31	40	0,69%	22,5%	77,5%	100,0%
45 a 49	24	39	63	1,09%	38,1%	61,9%	100,0%
50 a 54	47	54	101	1,75%	46,5%	53,5%	100,0%
55 a 59	126	127	253	4,38%	49,8%	50,2%	100,0%
60 a 64	177	169	346	5,99%	51,2%	48,8%	100,0%
65 a 69	360	259	619	10,72%	58,2%	41,8%	100,0%
70 a 74	434	343	777	13,46%	55,9%	44,1%	100,0%
75 a 79	547	445	992	17,18%	55,1%	44,9%	100,0%
80+	1.161	1.325	2.486	43,06%	46,7%	53,3%	100,0%
Total	2.929	2.845	5.774	100,00%	50,7%	49,3%	100,0%

Fuente: Sistema de hechos vitales, base de datos de defunciones. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025

Tabla 30. Distribución de personas fallecidas con Garantías de Oportunidad GES incumplida no atendidas cerradas por fallecimiento por Servicio de Salud de residencia y sexo. Periodo enero-diciembre 2024 (preliminar)

Servicio de salud	N° de Hombres	N° Mujeres	Total	%
Arica y Parinacota	4	8	12	0,2%
Tarapacá	55	39	94	1,6%
Antofagasta	81	63	144	2,5%
Atacama	21	21	42	0,7%
Coquimbo	168	138	306	5,3%
Valparaíso San Antonio	133	123	256	4,4%
Viña Del Mar Quillota	341	356	697	12,1%
Aconcagua	15	21	36	0,6%
Metropolitano Norte	284	284	568	9,8%
Metropolitano Occidente	157	167	324	5,6%
Metropolitano Central	100	106	206	3,6%
Metropolitano Oriente	44	63	107	1,9%
Metropolitano Sur	167	155	322	5,6%
Metropolitano Suroriente	147	167	314	5,4%
Libertador B. O'Higgins	226	225	451	7,8%
Del Maule	269	211	480	8,3%
Ñuble	38	24	62	1,1%
Concepción	89	71	160	2,8%
Arauco	17	24	41	0,7%
Talcahuano	32	60	92	1,6%
Biobío	101	84	185	3,2%
Araucanía Norte	22	27	49	0,8%
Araucanía Sur	139	155	294	5,1%
Los Ríos	72	76	148	2,6%
Osorno	9	13	22	0,4%
Del Reloncaví	127	95	222	3,8%
Chiloé	26	27	53	0,9%
Aysén	19	11	30	0,5%
Magallanes	24	26	50	0,9%
Sin información*	2	5	7	0,1%
Total	2.929	2.845	5.774	100,0%

*Corresponde a 7 personas que no tenían información en la base de datos de defunciones del registro civil sobre comuna de residencia.

Fuente: Sistema de hechos vitales, base de datos de defunciones. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025.

Causas de defunción de personas fallecidas con Garantías de Oportunidad GES incumplida no atendidas cerradas por fallecimiento

A continuación, se describen las causas de defunción de las 5.774 personas fallecidas con Garantías de Oportunidad incumplidas no atendidas durante el 2024. Las 10 principales causas de muerte (exceptuando el resto de las causas), concentran el 49,7% de las defunciones, las cuales están asociadas, principalmente, a enfermedades cardiovasculares y tumores. Las enfermedades cardiovasculares tales como: cerebrovasculares (6,8%), hipertensivas (5,8%), isquémicas (4,6%) y diabetes mellitus (4,47%), concentran el 21,7% del total de defunciones; las neoplasias malignas del colon sigmoide, recto y ano (6,04%), de la tráquea, de los bronquios y del pulmón (5,7%), del estómago (5,6%) y próstata (3,6%), concentran el 15% de las defunciones y la demencia y enfermedad de Alzheimer el 3,3%.

*Resto de Causas:

Resto de causas	Defunciones	%
C00-D48/Tumores [Neoplasias]	138	2,4%
S00-T98/Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	115	2,0%
J00-J99/Enfermedades del sistema respiratorio	98	1,7%
K00-K93/Enfermedades del sistema digestivo	93	1,6%
N00-N99/Enfermedades del sistema genitourinario	78	1,4%
G00-G99/Enfermedades del sistema nervioso central	38	0,7%
I00-I99/Enfermedades del sistema circulatorio	32	0,6%
E00-E90/Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	30	0,5%
M00-M99/Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	29	0,5%
D50-D89/Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	23	0,4%
L00-L99/Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	21	0,4%
A00-B99/Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5	0,1%
F00-F99/Trastornos mentales y del comportamiento	5	0,1%
Total	705	12,2%

Fuente: Sistema de hechos vitales, base de datos de defunciones. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025.

En términos de distribución por sexo, las defunciones se presentan de manera relativamente equilibrada (50,7% hombres y 49,3% mujeres), aunque con diferencias relevantes según causa. En hombres predominan las neoplasias malignas del estómago, pulmón y próstata, así como las enfermedades cerebrovasculares e isquémicas del corazón, mientras que en mujeres destacan las enfermedades hipertensivas, la demencia y enfermedad de Alzheimer, y las neoplasias malignas de mama, colon y pulmón. Estas diferencias reflejan patrones epidemiológicos conocidos y refuerzan la carga de enfermedades crónicas y oncológicas dentro del grupo de personas fallecidas con garantías GES incumplidas no atendidas durante 2024.

Tabla 31. Causas de defunción de los fallecidos con GO incumplidas no atendidas del año 2024 por capítulo de la CIE-10 por sexo (información preliminar)

Lista de Becker	Hombres	Mujeres	Total	%
Resto de causas	352	353	705	12,21%
Enfermedades cerebrovasculares	196	199	395	6,84%
Neoplasia maligna del colon, sigmoide, recto y ano	184	165	349	6,04%
Enfermedades hipertensivas	142	192	334	5,78%
Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	185	145	330	5,72%
Neoplasia maligna del estómago	230	93	323	5,59%
Enfermedades isquémicas del corazón	165	100	265	4,59%
Diabetes mellitus	126	132	258	4,47%
Influenza y neumonía	104	114	218	3,78%
Neoplasia maligna de la próstata	206		206	3,57%
Demencia y enfermedad de Alzheimer	70	122	192	3,33%
Neoplasia maligna de la mama femenina	1	189	190	3,29%
Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines	98	76	174	3,01%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	73	62	135	2,34%
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	66	56	122	2,11%
Edema Pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan el intersticio	45	69	114	1,97%
Causas mal definidas	56	57	113	1,96%
Insuficiencias renales	48	57	105	1,82%
Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas del corazón	40	58	98	1,70%
Neoplasia maligna del riñón, excepto de la pelvis renal	63	25	88	1,52%
Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	48	40	88	1,52%
Neoplasia maligna del útero		84	84	1,45%
Neoplasia maligna del páncreas	31	45	76	1,32%
Neoplasias benignas, in situ y de comportamiento incierto	42	30	72	1,25%
Arritmias cardíacas	26	39	65	1,13%
Septicemia	26	32	58	1,00%
Neoplasia maligna de la vesícula biliar y de otras partes de las vías biliares	19	30	49	0,85%
Neoplasia maligna del ovario		48	48	0,83%
Neoplasia maligna de la vejiga urinaria	33	15	48	0,83%
Enfermedad de Parkinson	25	16	41	0,71%
COVID-19	20	15	35	0,61%
Trastornos de la vesícula, vías biliares y páncreas	9	24	33	0,57%
Trastornos valvulares cardíacos	17	15	32	0,55%
Úlceras por presión	10	15	25	0,43%
Neoplasia maligna del esófago	16	9	25	0,43%
Neoplasia maligna del encéfalo	14	11	25	0,43%
Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	10	14	24	0,42%

Obstrucción intestinal	14	10	24	0,42%
Resto de las enfermedades infecciosas	13	8	21	0,36%
Pielonefritis aguda	8	12	20	0,35%
Insuficiencia respiratoria	8	11	19	0,33%
Melanoma y otras Neoplasia maligna de la piel	13	6	19	0,33%
Aneurismas	9	8	17	0,29%
Epilepsia y estado de mal epiléptico	11	3	14	0,24%
Enfermedades infecciosas intestinales	6	8	14	0,24%
Malnutrición y anemias nutricionales	8	5	13	0,23%
Trastornos de los líquidos, de los electrolitos y del equilibrio ácido-básico deshidratación	6	6	12	0,21%
Tuberculosis	6	3	9	0,16%
Cardiomiopatía	6	2	8	0,14%
Hipertrofia prostática benigna	6		6	0,10%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	3	3	6	0,10%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	5	6	0,10%
Enfermedades respiratorias agudas de la vía respiratoria baja, excepto influenza y neumonía	2	3	5	0,09%
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4	1	5	0,09%
Neoplasia maligna de la laringe	4	1	5	0,09%
Enfermedades transmitidas por vectores y rabia	2	2	4	0,07%
Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	2	1	3	0,05%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1		1	0,02%
Meningitis y encefalitis		1	1	0,02%
Total	2.929	2.845	5.774	100,00 %

Fuente: Sistema de hechos vitales, base de datos de defunciones. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025.

La distribución de las causas de muerte refleja un patrón de transición epidemiológica avanzada, con predominio de patologías crónicas y una distribución equilibrada entre hombres y mujeres.

Análisis de la posible asociación de causas de muerte con los problemas de salud de las garantías de oportunidad incumplidas no atendidas

Importante: La revisión que sigue es exploratoria y no permite establecer relaciones causales, dado que se basa en registros administrativos que no incorporan historia ni antecedentes clínicos individuales para inferir causalidad.

Para todas las personas con Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento, se asignó la causa básica de defunción en base a las reglas de codificación de la CIE-10, utilizando como fuente primaria los certificados médicos de defunción registrados en las bases de datos de Hechos Vitales del DEIS.

Seguido a esto, se realizó un análisis donde se exploró si el código CIE-10 del problema de salud GES por el que se tenía la garantía se podría corresponder con el código CIE-10 de la causa básica de

defunción y se establecieron dos categorías: “No asociado” y “posiblemente asociado”. Por ejemplo: el problema de salud GES que quedó con garantía incumplida era Cataratas y la persona falleció de Cáncer, se catalogaría como un fallecimiento no asociado.

De las 6.515 Garantías de Oportunidad GES incumplidas no atendidas que fueron cerradas por fallecimiento, hay 5.295 garantías (81,27%) que corresponden a problemas de salud que no se asociarían a la causa de defunción.

Tabla 32. Distribución de las Garantías de oportunidad GES incumplidas no atendidas cerradas por fallecimiento, según clasificación respecto de la posible asociación entre el problema de salud GES y la causa de defunción

Garantía vs Causa de Defunción	N° de garantías	Porcentaje
No asociado	5.295	81,27%
Posiblemente Asociado	1.220	18,73%
Total	6.515	100,00%

Fuente: Elaboración propia en base a comparación de causa de defunción con código CIE-10 y problema de salud GES con CIE-10. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Ministerio de Salud. Información preliminar.

Respecto de la proporción con correspondencia posible, en 2024 alcanza el 18,73%, mientras que en 2023 fue 15,76%. Se reitera que esta correspondencia no debe interpretarse como causalidad; constituye una comparación de códigos diagnósticos en registros administrativos.

En el caso de los problemas de salud oncológicos, que aparecen en un número mayor que otros problemas de salud en los casos asociados, resulta pertinente considerar que estas patologías se caracterizan por una evolución clínica agresiva y una progresión rápida, particularmente cuando el diagnóstico se realiza en etapas avanzadas o con enfermedad metastásica. En estos escenarios, el deterioro clínico puede producirse en plazos breves, lo que en algunos casos limita la posibilidad material de completar todas las etapas asociadas al cumplimiento de la garantía de oportunidad antes del fallecimiento del paciente. Por este motivo no debe interpretarse que en cada uno de estos casos el retraso del cumplimiento de la garantía haya sido causa del fallecimiento. Asimismo, se observan condiciones crónicas de alta letalidad y prevalencia en población adulta y adulta mayor, tales como diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica en etapas avanzadas y eventos cerebrovasculares.

En este sentido, la posible asociación observada entre determinados problemas de salud GES y la causa de defunción podría reflejar, en parte, situaciones en que el curso natural de la enfermedad progresa de manera acelerada, más que un incumplimiento atribuible a fallas en la gestión o provisión de la atención. Esta hipótesis resulta consistente con la literatura clínica y con la experiencia asistencial en patologías oncológicas de alta letalidad.

No obstante, la confirmación de estas situaciones requiere análisis clínicos individualizados que consideren etapa diagnóstica, comorbilidades, oportunidad efectiva de acceso y evolución del paciente, aspectos que no pueden ser abordados exclusivamente a partir de registros administrativos agregados.

Este patrón es consistente con el perfil epidemiológico general de mortalidad del país y con la carga de enfermedad asociada a patologías crónicas no transmisibles, por lo que la presencia de una posible correspondencia diagnóstica entre el problema de salud GES y la causa de defunción no debe interpretarse como evidencia de causalidad ni como atribución directa del fallecimiento al incumplimiento de la garantía, sino como una aproximación descriptiva que permite caracterizar el universo analizado.

La información presentada constituye un insumo para el monitoreo y análisis de los procesos de gestión de garantías de oportunidad, y será complementada en el futuro con mejoras en la integración de información clínica y administrativa que permitan una caracterización más precisa de estos casos.

La distribución de los casos posiblemente asociados, ordenados por problema de salud y etapa de garantía se detalla a continuación.

Tabla 33. Distribución de casos GES fallecidos posiblemente asociados a garantía incumplida

PROBLEMA DE SALUD GES Y GARANTÍA DE OPORTUNIDAD INCUMPLIDA	N° CASOS GES CON GARANTÍA DE OPORTUNIDAD INCUMPLIDA Y ASOCIACIÓN CON CAUSAL DE FALLECIMIENTO
CÁNCER COLORECTAL	
CONFIRMACIÓN	40
ETAPIFICACIÓN	16
RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO	5
SEGUIMIENTO PRIMER CONTROL	5
TRATAMIENTO ADYUVANTE	1
TRATAMIENTO ADYUVANTE QUIMIOTERAPIA	61
TRATAMIENTO ADYUVANTE RADIOTERAPIA	20
TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUIMIOTERAPIA	37
TRATAMIENTO NEOADYUVANTE RADIOTERAPIA	12
TRATAMIENTO PRIMARIO QUIRÚRGICO	12
CÁNCER DE PULMÓN	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	98
ETAPIFICACIÓN	34
SEGUIMIENTO	3
TRATAMIENTO ADYUVANTE-QUIMIOTERAPIA	1
TRATAMIENTO ADYUVANTE-RADIOTERAPIA	8
TRATAMIENTO PRIMARIO-QUIMIOTERAPIA	39
TRATAMIENTO PRIMARIO-RADIOTERAPIA	19
TRATAMIENTOS ADYUVANTES	1
CÁNCER GÁSTRICO	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	10
CONSULTA ESPECIALISTA	22
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	84
TRATAMIENTO ADYUVANTE	1
TRATAMIENTO ADYUVANTE QUIMIOTERAPIA	76

TRATAMIENTO ADYUVANTE RADIOTERAPIA	4
CÁNCER DE MAMA	
CONFIRMACIÓN MAMA DERECHA	11
CONFIRMACIÓN MAMA IZQUIERDA	10
CONTROL SEGUIMIENTO MAMA DERECHA	2
CONTROL SEGUIMIENTO MAMA IZQUIERDA	2
DIAGNÓSTICO-ETAPIFICACIÓN MAMA DERECHA.	3
DIAGNÓSTICO-ETAPIFICACIÓN MAMA IZQUIERDA.	2
TRATAMIENTO PRIMARIO MAMA DERECHA	11
TRATAMIENTO PRIMARIO MAMA IZQUIERDA	9
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA DERECHA CIRUGÍA	1
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA DERECHA QUIMIOTERAPIA	8
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA DERECHA RADIOTERAPIA	22
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA IZQUIERDA HORMONOTERAPIA	1
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA IZQUIERDA QUIMIOTERAPIA	16
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA IZQUIERDA RADIOTERAPIA	33
TRATAMIENTOS ADYUVANTES MAMA IZQUIERDA.	1
CÁNCER DE PRÓSTATA	
ETAPIFICACIÓN	16
SEGUIMIENTO	4
TRATAMIENTO ADYUVANTE-CIRUGÍA	2
TRATAMIENTO ADYUVANTE-QUIMIOTERAPIA	28
TRATAMIENTO ADYUVANTE-RADIOTERAPIA Y BRAQUITERAPIA	12
TRATAMIENTO PRIMARIO	10
DIABETES MELLITUS TIPO 2	
ATENCIÓN POR ESPECIALISTA DIABETES	4
ATENCIÓN POR ESPECIALISTA ENDOCRINOLOGÍA	1
FONDO DE OJO	51
LINFOMA EN ADULTOS	
DIAGNÓSTICO CONSULTA ESPECIALISTA	30
ETAPIFICACIÓN	9
TRATAMIENTO - QUIMIOTERAPIA	8
TRATAMIENTO - RADIOTERAPIA	2
CÁNCER CERVICOUTERINO	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	3
ETAPIFICACIÓN	5
TRATAMIENTO ADYUVANTE QUIMIOTERAPIA	16
TRATAMIENTO ADYUVANTE RADIOTERAPIA Y BRAQUITERAPIA	4
TRATAMIENTO INVASOR	21
ATAQUE CEREBROVASCULAR	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	3
HOSPITALIZACIÓN	5
REHABILITACIÓN - AMBULATORIO	3
REHABILITACIÓN - COJÍN ANTIESCARAS VISCOELÁSTICO	2

REHABILITACIÓN - HOSPITALIZADO	1
REHABILITACIÓN - SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR	1
SEGUIMIENTO ATENCIÓN ESPECIALISTA POST ALTA	12
TRATAMIENTO	5
ENFERMEDAD RENAL ETAPA 4 Y 5	
ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS	25
ESTUDIO PRE-TRANSPLANTE	5
TRATAMIENTO HEMODIÁLISIS	2
CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	
CIRUGÍA DIAGNÓSTICA	17
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA Y ETAPIFICACIÓN	4
SEGUIMIENTO PRIMER CONTROL	2
TRATAMIENTO ADYUVANTE	8
CÁNCER RENAL	
ETAPIFICACIÓN	5
TRATAMIENTO ADYUVANTE-SISTÉMICO	4
TRATAMIENTO PRIMARIO	1
TRATAMIENTO PRIMARIO-CIRUGÍA	10
TRATAMIENTO PRIMARIO-RADIOTERAPIA	1
TRATAMIENTO PRIMARIO-SISTÉMICO	10
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMA ROTO	3
TRATAMIENTO	19
LEUCEMIA ADULTO	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA LEUCEMIA AGUDA	5
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA LEUCEMIA CRÓNICA	2
QUIMIOTERAPIA LEUCEMIA AGUDA	10
QUIMIOTERAPIA LEUCEMIA CRÓNICA	2
SEGUIMIENTO - PRIMER CONTROL - LEUCEMIA AGUDA	1
CÁNCER VESICAL	
SEGUIMIENTO PRIMER CONTROL	1
TRATAMIENTO ADYUVANTE QUIMIOTERAPIA	8
TRATAMIENTO ADYUVANTE RADIOTERAPIA	8
TRATAMIENTO CONCOMITANTE	1
TRATAMIENTO PRIMARIO	1
CÁNCER DE TESTÍCULO	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	1
ETAPIFICACIÓN UNILATERAL DERECHA	1
ETAPIFICACIÓN UNILATERAL IZQUIERDA.	1
TRATAMIENTO QUIMIOTERAPIA UNILATERAL DERECHA	4
TRATAMIENTO QUIMIOTERAPIA UNILATERAL IZQUIERDA	2
TRATAMIENTO RADIOTERAPIA UNILATERAL IZQUIERDA	1
TUMORES PRIMARIOS SNC	
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	6

TRATAMIENTO PRIMARIO	3
TRATAMIENTO SECUNDARIO RADIOTERAPIA	1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA	
ATENCIÓN ESPECIALISTA	9
MIELOMA MÚLTIPLE	
ETAPIFICACIÓN	2
TRATAMIENTO ADYUVANTE-RADIOTERAPIA	1
TRATAMIENTO PRIMARIO-QUIMIOTERAPIA	2
TRATAMIENTO PRIMARIO-RADIOTERAPIA	2
CÁNCER DE TIROIDES	
ETAPIFICACIÓN DE CÁNCER DE TIROIDES	1
TRATAMIENTO ADYUVANTE	2
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO ALTO RIESGO	1
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO BAJO RIESGO	1
TRATAMIENTO SISTÉMICO	1
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO VÁLVULA AÓRTICA 15 Y MÁS	
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	6
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	
CONFIRMACIÓN-DIAGNÓSTICA DIFERENCIADA	2
TRATAMIENTO	1
MARCAPASO	
CAMBIO DE GENERADOR Y/O ELECTRODO	1
SEGUIMIENTO	2
CARDIOPATÍA CONGÉNITA OPERABLE	
CCO GRAVE. HOSPITALIZACIÓN	1
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICO POST- NATAL ENTRE 0 Y 7 DÍAS	1
ENFERMEDAD DE PARKINSON	
ATENCIÓN CON ESPECIALISTA	1
REHABILITACIÓN - ANDADOR SIN RUEDAS	1
CÁNCER INFANTIL	
DIAGNÓSTICO LINFOMA Y TUMORES SÓLIDOS	1
EPILEPSIA ADULTO	
TRATAMIENTO	1
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	
ATENCIÓN ESPECIALISTA	1
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	
PREVENCIÓN SECUNDARIA BYPASS	1
OSTEOSARCOMA	
TRATAMIENTO ADYUVANTE	1
TTO. QX. VÁLVULAS MITRAL Y TRICÚSPIDE 15 AÑOS Y MÁS	
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	1
ASMA BRONQUIAL ADULTO	
ATENCIÓN CON ESPECIALISTA	1

VIH/SIDA	
CONSULTA MÉDICA	1
Total general	1220

Fuente: Elaboración propia en base a comparación de causa de defunción con código CIE-10 y problema de salud GES con CIE-10. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Ministerio de Salud. Información preliminar

Análisis de las derivaciones de las personas fallecidas registradas en Lista de Espera No GES (Electivas) 2024.

Resumen Lista de Espera No-GES (Electivas) y fallecimientos en 2024

La Lista de Espera No-GES corresponde a procesos de salud electivas. En 2024 sucedieron 35.415 fallecimientos sobre un total de 6.308.764 registros de lista de espera registradas durante ese año, lo que corresponde a 0,56% de los registros y 0,9% de las personas que estuvieron en la lista de espera durante dicha anualidad. De estas:

- 53% corresponden a personas mayores de 75 años, y 77,1% mayores de 65 años.
- 6,6% corresponden a registros para una Intervención Quirúrgica Electiva
 - 9 tipos de cirugía dan cuenta de un tercio de estos casos (34%) e incluyen: Endoprótesis de Rodilla o Cadera (9,2%), Hernia (8,1%), Colectomía (5,1%), Extirpación De Lesión Benigna en la piel como lipomas o quistes (3,1%), Pterigión (2%), Várices (1,8%), Ureteroscopia (1,7%), Inclusiones Dentarias (1,6%), Gastrostomía (1,4%)
- 93,4 % corresponden a registros para una Consulta Nueva de Especialidad
 - 6,5% Especialidades Odontológicas, y de las Especialidades médicas Otorrinolaringología (9,9%), Cardiología (7,8%), Medicina Interna (7,7%), Urología (7,6%), Oftalmología (6,6%) y Gastroenterología del Adulto (6,1%).
- El análisis de las causas de muerte de las personas fallecidas en Lista de Espera No GES muestra un patrón consistente con la mortalidad general del país. Este perfil refleja una transición epidemiológica avanzada, asociada al envejecimiento poblacional y a la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, sin diferencias sustantivas respecto del patrón observado en la población general.

Alcance, uso e interpretación de los resultados (Lista de Espera No GES).

La presente sección describe el universo de derivaciones en Lista de Espera No GES y caracteriza a las personas que fallecieron durante 2024 mientras se encontraban registradas con una o más derivaciones pendientes, utilizando información administrativa del SIGTE y su cruce con defunciones. Su propósito es dimensionar y describir el fenómeno desde una perspectiva poblacional (volumen, tipo de derivación, especialidades involucradas y perfil general), como insumo para la gestión sanitaria.

Es relevante precisar que, a diferencia del análisis aplicado a garantías GES —donde existe una identificación más directa del problema de salud asociado a la garantía—, en Lista de Espera No GES no corresponde inferir ni atribuir causalidad entre la atención pendiente y el fallecimiento. Esto se debe a que los registros administrativos no contienen información clínica suficiente (diagnóstico confirmado, severidad, comorbilidades, etapa de evolución, ni determinación clínica de causalidad),

y además una misma persona puede acumular múltiples derivaciones simultáneas, lo que impide atribuir el fallecimiento a una solicitud específica. En consecuencia, los resultados deben interpretarse como coexistencia de dos condiciones en un mismo período: estar registrada en Lista de Espera No GES y haber fallecido.

Análisis descriptivo.

El universo de Lista de Espera No GES durante el período enero–diciembre de 2024 se compone de 6.308.764 registros (derivaciones a Consultas Nuevas de Especialidad o a Intervenciones Quirúrgicas Electivas), correspondientes a 3.984.397 personas, lo que da un índice promedio de 1,58 registros por persona. Este indicador refleja que una misma persona puede concentrar más de una derivación simultánea, asociada a distintas solicitudes de atención, particularmente en contextos de multimorbilidad y enfermedades crónicas.

Del total de registros, 5.518.327 corresponden a Consultas Nuevas de Especialidad y 775.214 a Intervenciones Quirúrgicas, representando el 87,5% y el 12,3% del total, respectivamente. La diferencia entre el total de personas por tipo de prestación y el total general se explica por la existencia de personas con derivaciones en más de una categoría, lo que fue depurado para obtener el universo real de personas

Tabla 34. Distribución del número de registros y números de personas en el universo 2024 por tipo de prestación

Tipo de prestación	N° registros (interconsultas)	N° personas	N° registros/persona
Consulta Nueva de Especialidad	5.518.327	3.734.710	1,48
Intervención Quirúrgica*	775.214	649.618	1,19
Total **	6.308.764	3.984.397	1,58

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Fecha de extracción de datos: 11-08-2025

*Incluye IQ complejas.

**Si bien, la sumatoria de la columna “N° personas” corresponde a 4.384.328, como existen personas que se encuentran en más de un tipo de prestación, si eliminamos esos duplicados, la suma real de personas corresponden a 3.984.397 como indica el total de la tabla.

Con el objeto de distinguir el universo desde el cual se identifican las personas fallecidas en Lista de Espera No GES, las causales de salida del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) fueron agrupadas en tres categorías analíticas de estado de atención:

- Atendido, que incluye las causales “atención realizada”, “atención por resolutiveidad” y “atención por telemedicina”;
- No atendido, que agrupa las causales “indicación médica para reevaluación”, “fallecimiento” y “pendiente de atención”;
- Egresado administrativamente, que considera el resto de las causales de salida no incluidas en las categorías anteriores.

Defunciones de personas en Lista de Espera No GES período enero-diciembre 2024.

Durante el año 2024, del total de 3.984.397 personas que transitaron por las listas de espera No GES, 35.415 personas fallecieron mientras se encontraban en espera de una Consulta Nueva de Especialidad Electiva o de una Intervención Quirúrgica Electiva, lo que corresponde al 0.9%. Más del 50% de las personas se concentró en los grupos etarios de 75 y más años, con leve predominio de hombres por sobre las mujeres.

Este grupo corresponde a la categoría analítica de “no atendidos”, utilizada exclusivamente con fines descriptivos y de dimensionamiento poblacional, sin que ello implique establecer relaciones causales entre la condición de espera y el fallecimiento.

Del total de derivaciones asociadas a personas fallecidas, el 93,4% correspondía a Consultas Nuevas de Especialidad Electiva y el 6,6% a Intervenciones Quirúrgicas Electivas, lo que indica que la principal brecha se concentra en el acceso oportuno a la evaluación inicial por especialista.

Tabla 35. Distribución de registros (interconsultas) de las personas que fallecieron estando en lista de espera NO GES por tipo de prestación y especialidad de Intervención Quirúrgica 2024

Tipo de prestación	N° registros	Porcentaje
CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD	47.081	93,4%
Médica	44.025	93,5%
Odontológica	3.056	6,5%
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	3.350	6,6%
Cirugía Digestiva	765	22,8%
Traumatología	681	20,3%
Oftalmología	358	10,7%
Cirugía Cardiovascular	320	9,6%
Dermatología	309	9,2%
Urología y Nefrología	307	9,2%
Neurocirugía	165	4,9%
Cirugía De Cabeza y Cuello	109	3,3%
Otorrinolaringología	103	3,1%
Odontología	94	2,8%
Ginecología y Obstetricia	89	2,7%
Plástica y Reparadora	50	1,5%
Total, interconsultas	50.431	100,0%

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Fecha de extracción de datos: 11-08-2025

Consultas Nuevas de Especialidad

Al analizar las derivaciones electivas a Consulta Nueva de Especialidad de las personas fallecidas, se observa que el 93,5% corresponde a especialidades médicas y el 6,5% a especialidades odontológicas.

La distribución por especialidad médica muestra una alta concentración en un conjunto acotado de disciplinas, encabezadas por Otorrinolaringología (9,9%), Cardiología (7,8%), Medicina Interna (7,7%), Urología (7,6%), Oftalmología (6,6%) y Gastroenterología del Adulto (6,1%). Estas

especialidades, en conjunto, concentran más del 45% de las derivaciones, reflejando una demanda asociada mayoritariamente a patologías crónicas y degenerativas propias de una población de mayor edad.

Otras especialidades relevantes incluyen Neurología del Adulto, Cirugía General, Cirugía Vascular Periférica y Nefrología, configurando un perfil de atención caracterizado por enfermedades de curso prolongado, alta carga de comorbilidad y requerimientos de seguimiento especializado.

Tabla 36. Distribución de registros (interconsultas) de las personas que fallecieron estando en lista de espera NO GES para consulta nueva de especialidad por tipo de Especialidad, que acumulan el 81% de los 47.081 casos, 2024

Especialidad médica	N° Interconsultas	%	% Acumulado
Otorrinolaringología	4.674	9,9%	9,9%
Cardiología	3.676	7,8%	17,7%
Medicina Interna	3.640	7,7%	25,5%
Urología	3.598	7,6%	33,1%
Oftalmología	3.090	6,6%	39,7%
Gastroenterología Adulto	2.870	6,1%	45,8%
Cirugía General	2.766	5,9%	51,6%
Neurología Adulto	2.567	5,5%	57,1%
Cirugía Vascular Periférica	1.859	3,9%	61,0%
Rehabilitación Oral Removible	1.842	3,9%	65,0%
Traumatología Y Ortopedia	1.657	3,5%	68,5%
Enfermedades Respiratorias Del Adulto (Broncopulmonar)	1.604	3,4%	71,9%
Nefrología Adulto	1.350	2,9%	74,7%
Oncología Médica	1.062	2,3%	77,0%
Cirugía Digestiva	1.014	2,2%	79,2%
Dermatología	970	2,1%	81,2%
Resto de especialidades	8.842	18,8%	100,0%
Total	47.081	100%	

Intervenciones quirúrgicas

Las Intervenciones Quirúrgicas representan el 6,6% del total de registros asociados a personas fallecidas, equivalentes a 3.350 interconsultas. Su distribución por especialidad muestra necesidades de distinta complejidad, destacando Cirugía Digestiva (22,8%) y Traumatología (20,3%), seguidas por Oftalmología (10,7%), Cirugía Cardiovascular (9,6%), Dermatología (9,2%) y Urología/Nefrología (9,2%).

Al desagregar por tipo de cirugía (Tabla 38), se observa que las intervenciones más frecuentes corresponden a procedimientos habituales en población adulta mayor, tales como endoprótesis total de rodilla, colecistectomías, cirugías de hernia y pterigión. La presencia de este tipo de procedimientos entre las derivaciones pendientes de personas fallecidas ilustra que no es metodológicamente correcto interpretar estos resultados como muertes atribuibles a una prestación específica. Por ejemplo, la endoprótesis total de rodilla corresponde típicamente a patología osteoarticular degenerativa y, en términos clínicos generales, no constituye una causa

esperable de mortalidad por sí misma. En consecuencia, esta sección debe leerse como un análisis administrativo-poblacional de coexistencia entre espera asistencial y mortalidad en una población mayor y con alta carga de enfermedad.

Tabla 37. Distribución de las cirugías que acumulan el 50,2% de las 3.350 intervenciones electivas que quedaron en espera de las personas fallecidas en 2024.

Nombre de la cirugía	N° casos	% sobre el total (n=3.350)
Endoprótesis Total De Rodilla, (Cualquier técnica)	254	7,6%
Colecistectomía Por Videolaparoscopia, Proc. Completo	171	5,1%
Hernia Inguinal, Crural, Umbilical, De La Línea Blanca O Similares, Recidivada O No, Simple O Estrangulada S/Resección Intest. C/U	160	4,8%
Pterigión Y/O Pseudopterigión O Su Recidiva, Extirpación	67	2,0%
Diafragmática Por Vía Abdominal O Cualquiera Otra Hernia Con Uso De Prótesis (Incluye El Valor De La Prótesis)	60	1,8%
Safenectomía Interna Y/O Externa, Unilateral	59	1,8%
Urétero-Litotomía Endoscópica C/Ureteroscopia	57	1,7%
Extirpación De Lesión Benigna Subepidérmica, Incluye Tumor Solido, Quiste Epidérmico Y Lipoma Por Lesion. Resto Del Cuerpo	56	1,7%
Endoprótesis Total De Cadera (Incluye Prótesis)	55	1,6%
Inclusiones Dentarias	54	1,6%
Hernia Diafragmática Por Vía Abdominal O Cualquiera Otra Hernia	50	1,5%
Gastrostomía Y/O Gastrostomía (Proc. Aut.)	48	1,4%
Extirpación De, reparación O Biopsia Total O Parcial, De Lesiones Benignas Cutáneas Por Excision. Cabeza, Cuello, Genitales, Hasta 3 Lesiones	47	1,4%
Párpado Y Ceja Ptosis, Trat. Quir.	41	1,2%
Fijación De Columna (Cervical, Dorsal,Lumbar) Cualquier Vía Abordaje, C/S Osteosíntesis	39	1,2%
Laparotomía Exploradora, C/S Liberación De Adherencias, C/S Drenaje, C/S Biopsias Como Proc. Aut. O Como Resultado De Una Herida Penetrante Abdominal No Complicada O De Un Hemoperitoneo Postoperatorio ...	38	1,1%
Extirpación De, reparación O Biopsia Total O Parcial, De Lesiones Benignas Cutáneas Por Excisión. Resto De Cuerpo Hasta 3 Lesiones	37	1,1%
Síndrome Del Túnel Del Carpo O Del Tarso U Otro, Trat. Quir.	36	1,1%
Nefrostomía, Nefropexia Y/O Nefrostomía Por Litiasis, Biopsias U Otras	36	1,1%
Párpado Y Ceja Ectropión, Plastia De	35	1,0%
Circuncisión (Incluye Sección De Frenillo, Y/O De Sinequias Bálano-Prepuciales, Y/O Incisión Dorsal C/S Meatotomía)	34	1,0%
Extirpación, Reparación O Biopsia, Total O Parcial, De Lesiones Benignas Cutáneas Por Excisión-- Cabeza, Cuello, Genitales	34	1,0%
Hernia Incisional O Evisceración Post-Op. Sin Resección Intestinal	32	1,0%
Saco Y / O Glándula Lagrimal Dacriocistorrinostomía	29	0,9%
Extirpación De Lesión Benigna Subepidérmica, Incluye Tumor Sólido, Quiste Epidérmico Y Lipoma Por Lesión-- Cara, Cuero Cabelludo, Cuello, Genitales	28	0,8%
Resección Endoscópica De Cáncer Vesical	27	0,8%
Reconstitución Tránsito Post Operación De Hartmann O Sim.	26	0,8%
Fístula Arteriovenosa (De Brescia O Similar)	26	0,8%
Biopsia Quir. Ganglionar (Cualquier Región Periférica Superficial O Profunda) (Proc. Aut.)	24	0,7%

Facoéresis Extracapsular Con Implante De Lente Intraocular (Incluye El Valor De La Prótesis)	22	0,7%
Otras	1.682	50,2%

Fuente: Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Fecha de extracción de datos: 11-08-2025

Caracterización de las defunciones de personas registradas en lista de espera No GES 2024 por grupos de edad, sexo y Servicio de Salud

En términos etarios, la mortalidad en Lista de Espera No GES durante 2024 se concentró marcadamente en personas mayores, donde el 77,1% tenía 65 años o más, y particularmente el grupo de 80 años y más concentró el 37,5% de los fallecimientos. Este patrón es consistente con la estructura demográfica nacional y con la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en edades avanzadas.

La distribución por sexo muestra una mayor proporción de hombres fallecidos (52,8%) respecto de mujeres (47,2%).

Tabla 38. Distribución por grupos de edad y sexo de los fallecidos en lista de espera No GES entre enero y diciembre 2024 (preliminar)

Grupos de edad	Número de Defunciones			Distribución porcentual de grupos de edad	Distribución porcentual de sexo dentro de los grupos de edad		
	Hombre	Mujer	Total		Hombre	Mujer	Total
0 a 4	53	55	108	0,3%	49,1%	50,9%	100%
5 a 9	21	27	48	0,1%	43,8%	56,3%	100%
10 a 14	21	19	40	0,1%	52,5%	47,5%	100%
15 a 19	66	41	107	0,3%	61,7%	38,3%	100%
20 a 24	74	49	123	0,3%	60,2%	39,8%	100%
25 a 29	93	60	153	0,4%	60,8%	39,2%	100%
30 a 34	110	103	213	0,6%	51,6%	48,4%	100%
35 a 39	172	141	313	0,9%	55,0%	45,0%	100%
40 a 44	250	228	478	1,3%	52,3%	47,7%	100%
45 a 49	341	296	637	1,8%	53,5%	46,5%	100%
50 a 54	585	513	1098	3,1%	53,3%	46,7%	100%
55 a 59	1.041	840	1.881	5,3%	55,3%	44,7%	100%
60 a 64	1.603	1.323	2.926	8,3%	54,8%	45,2%	100%
65 a 69	2.232	1.651	3.883	11,0%	57,5%	42,5%	100%
70 a 74	2.598	2.035	4.633	13,1%	56,1%	43,9%	100%
75 a 79	3.109	2.374	5.483	15,5%	56,7%	43,3%	100%
80+	6.323	6.968	13.291	37,5%	47,6%	52,4%	100%
Total	18.692	16.723	35.415	100,0%	52,8%	47,2%	100%

Fuente: Base de datos de defunciones del sistema de hechos vitales del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025

Desde el punto de vista territorial, las defunciones se concentran en Servicios de Salud con alta densidad poblacional y elevada demanda asistencial, destacando Metropolitano Sur, Metropolitano Suroriente, Viña del Mar–Quillota, Maule, Metropolitano Norte, Metropolitano Occidente y O’Higgins. Por el contrario, los Servicios de Salud de menor población presentan una menor concentración relativa de casos.

Tabla 39. Distribución de personas fallecidas en lista de espera No GES por Servicio de Salud y sexo, entre enero y diciembre 2024 (preliminar)

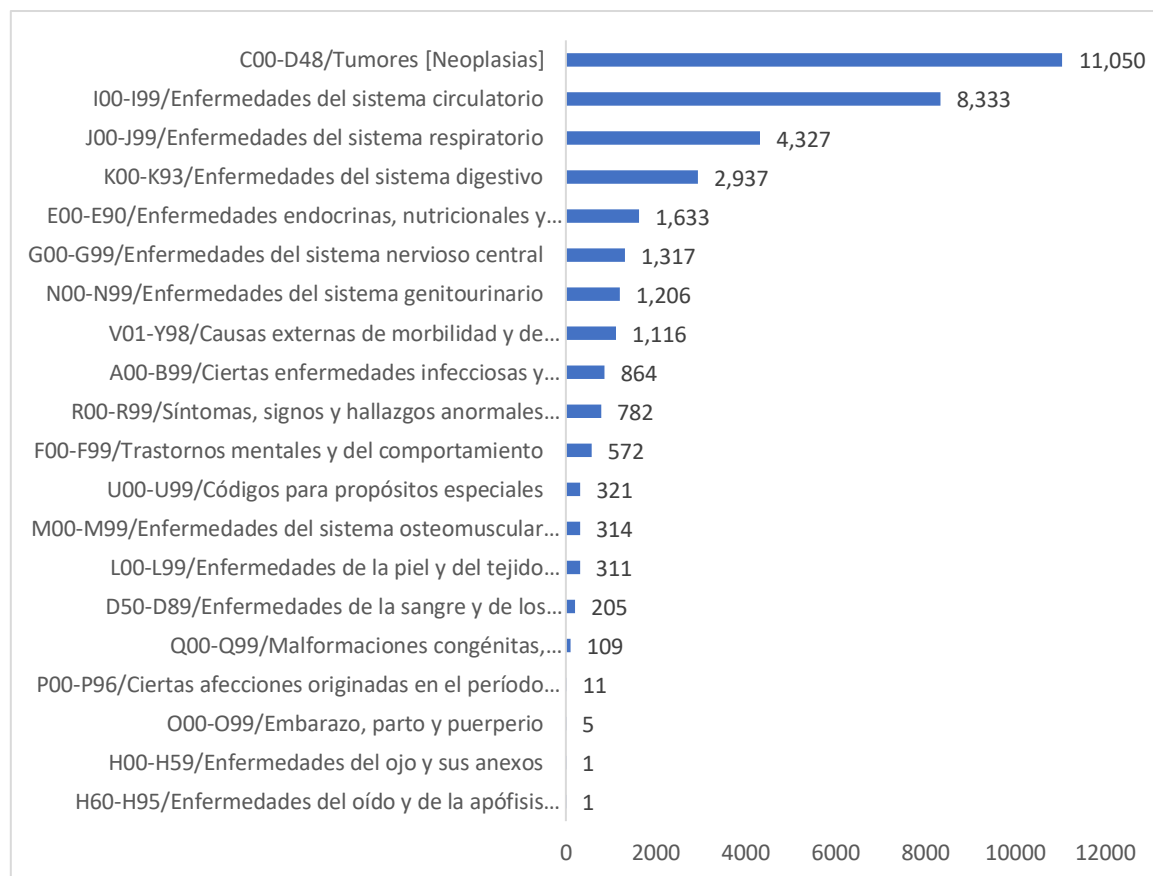
Servicio de Salud de residencia	Personas fallecidas enero-diciembre 2024			
	Hombres	Mujeres	Total	%
Arica Y Parinacota	343	248	591	1,7%
Tarapacá	355	289	644	1,8%
Antofagasta	631	600	1.231	3,5%
Atacama	257	206	463	1,3%
Coquimbo	870	808	1.678	4,7%
Valparaíso San Antonio	654	529	1.183	3,3%
Viña Del Mar Quillota	1.199	1.055	2.254	6,4%
Aconcagua	239	206	445	1,3%
Metropolitano Norte	1.012	999	2.011	5,7%
Metropolitano Occidente	976	843	1.819	5,1%
Metropolitano Central	830	919	1.749	4,9%
Metropolitano Oriente	799	786	1.585	4,5%
Metropolitano Sur	1.436	1.389	2.825	8,0%
Metropolitano Suroriente	1.264	1.258	2.522	7,1%
Libertador B. O’Higgins	993	863	1.856	5,2%
Del Maule	1.209	963	2.172	6,1%
Ñuble	790	663	1.453	4,1%
Concepción	730	613	1.343	3,8%
Arauco	191	170	361	1,0%
Talcahuano	353	353	706	2,0%
Biobío	433	359	792	2,2%
Araucanía Norte	231	193	424	1,2%
Araucanía Sur	1.280	1.152	2.432	6,9%
Los Ríos	477	368	845	2,4%
Osorno	324	270	594	1,7%
Del Reloncaví	342	271	613	1,7%
Chiloé	206	152	358	1,0%
Aysén	39	22	61	0,2%
Magallanes	229	176	405	1,1%
Total	18.692	16.723	35.415	100,00%

Fuente: Base de datos de defunciones del sistema de hechos vitales del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025

Causas de defunción de las personas fallecidas en Lista de Espera No GES 2024

El análisis de las causas de muerte de las personas fallecidas en Lista de Espera No GES muestra un patrón consistente con la mortalidad general del país. Este perfil refleja una transición epidemiológica avanzada, asociada al envejecimiento poblacional y a la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, sin diferencias sustantivas respecto del patrón observado en la población general.

Gráfico 5. Distribución porcentual del total de personas fallecidas en Lista de espera No GES, por Gráfico 6 Capítulo CIE-10, 2024 (preliminar)



Fuente: Base de datos de defunciones del sistema de hechos vitales del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025

En síntesis, las personas fallecidas mientras se encontraban registradas en Lista de Espera No GES para una consulta de especialidad o una intervención quirúrgica electiva durante 2024 presentan un perfil epidemiológico, etario y territorial concordante con el de la población general, caracterizado por una alta concentración en adultos mayores, predominio de enfermedades crónicas y una mayor carga asistencial en territorios de mayor densidad poblacional.

La información presentada corresponde a un análisis descriptivo basado en registros administrativos y permite dimensionar el fenómeno desde una perspectiva poblacional, sin establecer relaciones causales individuales entre la condición de espera y el fallecimiento, constituyendo un insumo relevante para la planificación sanitaria y el fortalecimiento de la gestión de listas de espera.

Tabla 40. Distribución del n° de personas fallecidas en Lista de espera No GES, por Capítulo CIE-10 y sexo, 2024, (preliminar).

Capítulo de la CIE-10	Hombres	Mujeres	Total	%
C00-D48/Tumores [Neoplasias]	5.805	5.245	11.050	31,2%
I00-I99/Enfermedades del sistema circulatorio	4.489	3.844	8.333	23,5%
J00-J99/Enfermedades del sistema respiratorio	2.239	2.088	4.327	12,2%
K00-K93/Enfermedades del sistema digestivo	1.649	1.288	2.937	8,3%
E00-E90/Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	838	795	1.633	4,6%
G00-G99/Enfermedades del sistema nervioso central	664	653	1.317	3,7%
N00-N99/Enfermedades del sistema genitourinario	586	620	1.206	3,4%
V01-Y98/Causas externas de morbilidad y de mortalidad	710	406	1.116	3,2%
A00-B99/Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	461	403	864	2,4%
R00-R99/Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	392	390	782	2,2%
F00-F99/Trastornos mentales y del comportamiento	291	281	572	1,6%
U00-U99/Códigos para propósitos especiales	171	150	321	0,9%
M00-M99/Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	109	205	314	0,9%
L00-L99/Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	142	169	311	0,9%
D50-D89/Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	90	115	205	0,6%
Q00-Q99/Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	48	61	109	0,3%
P00-P96/Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	7	4	11	0,0%
O00-O99/Embarazo, parto y puerperio	No aplica	5	5	0,0%
H60-H95/Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	1	1	0,0%
H00-H59/Enfermedades del ojo y sus anexos	1		1	0,0%
Total, defunciones	18.692	16.723	35.415	100,0%

Fuente: Base de datos de defunciones del sistema de hechos vitales del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) Ministerio de Salud. Fecha de extracción: 26-09-2025

El perfil epidemiológico de Chile muestra que la mayor parte de la carga de enfermedad —tanto en morbilidad como en mortalidad— está asociada a enfermedades crónicas no transmisibles, un fenómeno estrechamente ligado al envejecimiento poblacional. Este patrón también se observa entre las personas que fallecen estando en Lista de Espera No GES y en aquellas con garantías GES no cumplidas: los mayores de 65 años concentran la mayoría de las defunciones. En cuanto a las causas de muerte, los tres grupos más relevantes coinciden con los que predominan en la población general según la CIE-10: tumores (neoplasias), enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades del sistema respiratorio. Esto sugiere que las personas que fallecen en lista de espera mantienen un perfil de mortalidad muy similar al del país en su conjunto. En síntesis, la mortalidad en Lista de Espera No GES sigue el mismo patrón nacional: afecta principalmente a personas mayores y está fuertemente vinculada a enfermedades crónicas.

V. LETRA I) LISTA DE ESPERA GES Y NO GES SEGÚN ESTABLECIMIENTOS.

Dada la magnitud de los datos, esta información se adjunta en archivos digitales complementarios. En estos anexos se incluye el detalle desagregado de la lista de espera GES y No GES por establecimiento, región y comuna.

VI. LETRA J) LISTA DE ESPERA EN LA REGIÓN ANTOFAGASTA (DE ACUERDO CON SOLICITUD ESPECIFICA EN GLOSA)

Listas de espera No GES

Al 31 de diciembre de 2025, la Región de Antofagasta presenta un total de 100.606 registros en lista de espera No GES, distribuidos de la siguiente forma:

- Consultas nuevas de especialidad médica: 79.436 registros (79,0%)
- Consultas odontológicas: 14.779 registros (14,7%)
- Intervenciones quirúrgicas electivas: 6.391 registros (6,3%)

Las comunas con mayor volumen de registros continúan siendo Antofagasta (76.406 registros) y Calama (23.728 registros), lo que refleja la concentración poblacional y de oferta asistencial en ambas cabeceras provinciales.

Tabla 41. Número de registros de interconsulta en lista de espera según prestaciones y comunas de la Región de Antofagasta al 31 diciembre 2025

Comuna	CNE Médica	CNE Odontológica	Intervención quirúrgica	Total
Antofagasta	61.319	10.061	5.026	76.406
Calama	17.863	4.717	1.148	23.728
Mejillones	67	-	32	99
San Pedro de Atacama	-	-	2	2
Taltal	30	-	118	148
Tocopilla	157	1	65	223
Total	79.436	14.779	6.391	100.606

Fuente: SIGTE. Corte diciembre de 2025. Fecha de extracción 20 enero de 2026.

La región presenta una **mediana de espera de 316 días** y un **promedio de 424 días**. Es decir, **a pesar del aumento de registros en lista de espera, la mediana de espera disminuyó en 38 días** (promedio disminuyó 14 días comparado con el tercer trimestre). Este resultado sugiere que las acciones implementadas han permitido sostener los avances logrados durante el año, pese a un aumento en el número total de derivaciones.

Tabla 42. 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 diciembre 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	78	233	41	144	422
COSAM Central	252	340	85	199	883
COSAM Norte	244	153	73	150	231
COSAM Sur	83	106	33	75	203
Centro Comunitario de Salud Familiar Alemania	3	194	65	96	362
Centro Comunitario de Salud Familiar Antofagasta	16	401	108	172	1350
Centro Comunitario de Salud Familiar Coviefi	1	75	75	75	75
Centro Comunitario de Salud Familiar Oasis	13	63	35	58	98
Centro Comunitario de Salud Familiar Sur	12	128	23	77	287
Centro Oncológico del Norte (CON)	142	232	97	180	489
Centro de Salud Familiar Alemania de Calama	227	232	58	229	338
Centro de Salud Familiar Antonio Rendic (Ex Cautín)	90	637	141	696	1004
Centro de Salud Familiar Central Oriente de Antofagasta	78	458	55	155	1325
Centro de Salud Familiar Central de Calama	289	130	49	51	309
Centro de Salud Familiar Centro Sur de Antofagasta	907	382	37	231	876
Centro de Salud Familiar Corvallis	145	508	103	526	902
Centro de Salud Familiar Dra. Maria Cristina Rojas Neumann	396	354	43	224	957
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II de Antofagasta	1027	289	27	170	920
Centro de Salud Familiar Montt	100	133	14	91	366
Centro de Salud Familiar Norponiente	665	145	20	78	309
Centro de Salud Familiar Norte de Antofagasta	168	486	88	495	910
Centro de Salud Familiar San Pedro Atacama	2	128	111	128	145
Centro de Salud Familiar Valdivieso	559	315	22	278	677
Hospital 21 de Mayo (Taltal)	148	277	29	215	626
Hospital Dr. Carlos Cisternas (Calama)	22341	410	37	348	862
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	72298	439	77	328	968
Hospital Dr. Marcos Macuada (Tocopilla)	223	261	71	215	544
Hospital de Mejillones	99	249	26	136	536
Total	100.606	424	67	316	936

Fuente: SIGTE. Corte diciembre de 2025. Fecha de extracción 20 enero de 2026.

Gestiones para la reducción de brechas.

Durante el cuarto trimestre de 2025, el Servicio de Salud de Antofagasta consolidó un conjunto de estrategias orientadas a mejorar la eficiencia y oportunidad en la resolución de listas de espera. Entre las principales destacan:

- Fortalecimiento de la contactabilidad activa de pacientes.
- Avances en interoperabilidad entre los sistemas locales y Minsal.
- Optimización de pabellones quirúrgicos y ejecución completa de los recursos del Gobierno Regional destinados a la reducción de listas de espera.

Estas medidas han permitido sostener la mejora en los indicadores regionales, fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a la creciente demanda asistencial.

Garantías GES retrasadas

Al 31 de diciembre de 2025, en la Región de Antofagasta se registran 1.723 garantías de oportunidad GES retrasadas, concentradas mayoritariamente en la comuna de Antofagasta, que reúne 1.586 casos, equivalente al 92,0% del total regional.

Los principales problemas de salud con garantías retrasadas son los oncológicos que representan un 43% del total y le siguen los problemas de salud oftalmológicos con un 34% del total de retrasos, lo que se condice con la existencia del Centro Oncológico de Alta Complejidad de la región, que recibe derivaciones de toda la macrozona norte y, por otra parte, con la situación epidemiológica nacional.

*Tabla 43. Número de garantías de oportunidad GES retrasadas en la Región de Antofagasta al 31 de diciembre 2025 por problemas de Salud y Comuna**

Problema de Salud*	Comunas de la Región de Antofagasta							Total general
	ANTOFAGASTA	CALAMA	MARÍA ELENA	MEJILLONES	SIERRA GORDA	TALTAL	TOCOPILLA	
AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	1							1
ALIVIO DEL DOLOR	3							3
ARTRITIS REUMATOIDE	7							7
ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA LEVE O MODERADA	29							29
ASMA BRONQUIAL	1							1
ASMA BRONQUIAL ADULTO	7							7
ATAQUE CEREBROVASCULAR	4							4
AYUDAS TÉCNICAS	4							4
CÁNCER CERVICOUTERINO	90	2	2				2	96
CÁNCER COLORECTAL	83							83
CÁNCER DE MAMA	79							79
CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	10							10
CÁNCER DE PRÓSTATA	36							36
CÁNCER DE PULMÓN	47							47
CÁNCER DE TESTÍCULO	9							9
CÁNCER DE TIROIDES	40							40
CÁNCER GÁSTRICO	30							30
CÁNCER INFANTIL	2							2

CÁNCER RENAL	24							24
CÁNCER VESICAL	8							8
CATARATAS	144	2						146
COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA	33	1						34
DEPRESIÓN	3	3						6
DIABETES MELLITUS TIPO 1	3							3
DIABETES MELLITUS TIPO 2	2			48	1	39		90
DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS	27							27
DISRAFIAS ESPINALES	4							4
ENDOPRÓTESIS DE CADERA	66							66
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	2							2
ENFERMEDAD DE PARKINSON	1							1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA	1							1
ENFERMEDAD RENAL ETAPA 4 Y 5	157							157
EPILEPSIA ADULTO	2							2
EPILEPSIA INFANTIL	1							1
ESQUIZOFRENIA	1							1
ESTRABISMO	49							49
HERNIA NÚCLEO PULPOSO LUMBAR	1							1
HIPERPLASIA DE PRÓSTATA	34	19						53
HIPERTENSIÓN ARTERIAL			1			6		7
HIPOACUSIA 4 AÑOS	1							1
HIPOACUSIA ADULTO	49				1			50
LEUCEMIA ADULTO	1							1
LINFOMA EN ADULTOS	9							9
MARCAPASO	16	2						18
PREVENCIÓN SECUNDARIA IRCT	9							9
RETINOPATÍA DIABÉTICA	110							110
SALUD ORAL ADULTO		2						2
SALUD ORAL DE LA EMBARAZADA	29				3			32
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO VÁLVULA AÓRTICA 15 Y MÁS	12							12
TTO. ERRADICACIÓN HELICOBACTER PYLORI	11							11
TTO. QX. VÁLVULAS MITRAL Y TRICÚSPIDE 15 AÑOS Y MÁS	2							2
TUMORES PRIMARIOS SNC	13							13
VICIOS DE REFRACCIÓN	278	2						280
VIH/SIDA	1						1	2
Total general	1.586	33	3	48	5	45	3	1.723

Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES, FONASA). Corte: 31/12/2025. Extracción: 10/01/2026. Los problemas de salud GES que no se incluyen en la tabla no presentan garantías de oportunidad retrasadas al corte informado.

CONCLUSIONES

- Durante 2025 se registraron **3.408.243 ingresos a la Lista de Espera NO GES y 3.849.392 egresos de la Lista de Espera No GES**, correspondientes tanto a consultas nuevas de especialidad como a intervenciones quirúrgicas electivas, consolidando uno de los mayores niveles de productividad anual del sistema.
- **La mediana de espera para consultas nuevas de especialidad mantuvo una tendencia descendente sostenida**, alcanzando al cierre de 2025 **242 días**, uno de los valores más bajos observados en los últimos cuatro años.
- **En intervenciones quirúrgicas, la mediana de espera disminuyó hasta 251 días al cierre de diciembre 2025**, consolidándose como el nivel más bajo registrado desde el período previo a la pandemia.
- Durante el 2025, el sistema registra más de 5,4 millones de garantías GES procesadas, con un cumplimiento superior al 98%, manteniendo la estabilidad del régimen pese al aumento de demanda.
- La **proporción de retrasos continúa disminuyendo respecto del año anterior, pese al mayor volumen** de garantías.

Las **listas de espera y las garantías retrasadas constituyen una de las principales preocupaciones de la ciudadanía**. Esperar por una consulta o una cirugía genera incertidumbre, afecta la vida cotidiana de las personas y sus familias, y tensiona la capacidad de respuesta del sistema público. El Ministerio de Salud reconoce plenamente esta realidad, y es precisamente esta convicción la que ha orientado las acciones impulsadas durante 2025.

Los **resultados al cuarto trimestre muestran avances concretos y sostenidos. En el régimen GES, el cumplimiento supera el 98% pese al aumento en el número de garantías activadas**, manteniendo una tendencia de estabilidad y mejora continua. Además, la proporción de retrasos ha disminuido respecto del año anterior, y la mayoría de los Servicios de Salud logró contener o reducir sus cifras.

En el ámbito de la **lista de espera No GES, la red asistencial ha logrado un volumen histórico de egresos, con más de 2,7 millones de personas atendidas y con sus atenciones de salud resueltas entre enero y diciembre 2025**. Ocho de cada diez salidas corresponden a atenciones efectivamente realizadas, lo que confirma la consolidación de una red más resolutive y con mayor capacidad de respuesta. Los **tiempos de espera continúan manteniendo una tendencia clara a la baja, tanto en consultas nuevas de especialidad como en intervenciones quirúrgicas, alcanzando sus niveles más bajos en varios años**.

Estos avances reflejan un esfuerzo institucional sostenido, desplegado en todo el territorio, que combina medidas estructurales y operativas: fortalecimiento de la atención primaria, aumento de productividad hospitalaria, recuperación de infraestructura, ampliación de oferta mediante convenios externos y plataformas de Salud Digital, modernización de sistemas de información, reforzamiento de contactabilidad y desarrollo de estrategias territoriales de resolución.

Se reconoce que **aún existen brechas importantes, especialmente en territorios con mayores dificultades de acceso**, alta dispersión geográfica o limitaciones de infraestructura crítica. Estos desafíos refuerzan la **necesidad de mantener el foco en las estrategias diferenciadas por territorio, el abordaje prioritario de los casos más antiguos y el trabajo articulado con los equipos clínicos y directivos de la red**.

En síntesis, el sistema público de salud muestra señales claras de recuperación y estabilización, avanzando con responsabilidad y consistencia en mejorar la oportunidad de atención. Aunque **persisten desafíos importantes, los resultados al cuarto trimestre 2025 confirman que el esfuerzo colectivo de la red asistencial está dando resultados concretos para las personas, con una mejora progresiva y verificable** en los tiempos de espera y en la capacidad resolutoria del sistema.

GLOSARIO

- **Listas de Espera:** Es un registro dinámico donde se encuentran las derivaciones para atención de salud especializada de todas las personas que han recibido dicha indicación, sea esta para: consulta ambulatoria de especialidad médica u odontológica; realización de procedimiento de especialidad; 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 de Salud.
- **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).

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 2025 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. El informe deberá contener el detalle de las atenciones garantizadas GES que hayan sido derivadas a segundo o tercer prestador para su resolución.

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 con 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 d) El Ministerio de Salud informará semestralmente, de la publicación en su página web, treinta días después del término del semestre respectivo a la Comisión Especial Mixta de presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras del Congreso Nacional, de los resultados de una indagatoria que mida las Listas de Espera. El informe utilizará la información del año anterior al semestre respectivo, y este deberá contener un análisis epidemiológico del número y las causas de muerte de pacientes que se encuentren en listas de espera No Auge y Garantías de oportunidad Auge retrasadas y que hayan muerto estando en las listas de espera.

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.”