OCTUBRE
2026

INFORME

FISCALIZACIÓN EXTRAORDINARIA

LISTAS DE ESPERA EN ATENCIONES DE SALUD

Unidad de Fiscalización, Área de Fiscalización Aplicada
DIRECCIÓN GENERAL

consejo para la Transparencia

RESUMEN EJECUTIVO

El Consejo para la Transparencia (CPLT) realizó una fiscalización extraordinaria para caracterizar el acceso a la información sobre las listas de espera del sistema de salud pública, en prestaciones con Garantías Explícitas en Salud (GES) y No GES, entre enero de 2024 y diciembre de 2025, dando continuidad a una primera fiscalización efectuada en 2024[1].

Para ello, mediante la modalidad de usuario simulado, se efectuaron tres solicitudes de acceso a la información dirigidas, según la materia, a los 29 Servicios de Salud del país, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Fondo Nacional de Salud, sobre: los casos vigentes al 31 de diciembre de 2025 y egresos entre 2024 y 2025; los sumarios e investigaciones sumarias iniciados entre esos años por causales de gestión de listas de espera; y las metas de registro y reducción comprometidas por los hospitales autogestionados en red en el periodo. Además, se revisaron los sitios web de los 29 Servicios de Salud para verificar la publicación proactiva de información sobre listas de espera.

En cuanto al procedimiento de acceso a la información, en la primera solicitud 27 de los 31 organismos consultados (87%) presentaron al menos un incumplimiento, principalmente por entrega parcial de la información. En la segunda solicitud, 14 de las 65 solicitudes ingresadas (22%) registraron incumplimientos. La tercera solicitud, dirigida a un organismo centralizado (Subsecretaría de Redes Asistenciales), no obtuvo respuesta sino hasta que se le remitió un oficio requiriendo la información. En total, considerando las tres solicitudes, 42 de 97 (43%) presentaron incumplimientos.

[1] Al respecto ver: https://www.consejotransparencia.cl/wp-content/uploads/2025/06/Informe-Listas-de-Espera.pdf

Respecto de las cifras, al 31 de diciembre de 2025 se registraban 2.968.427 casos en lista de espera (78.594 GES y 2.889.833 No GES), con un tiempo promedio de 331 días de espera en prestaciones No GES y 130 días de retraso de las Garantías GES. En cuanto a las metas de reducción, 4 establecimientos cumplieron con todos los indicadores evaluados en 2024 y 2025, mientras que 6 no lograron ninguno de ellos. Asimismo, se informaron 24 procesos disciplinarios respecto de 18 establecimientos, 2 de los cuales se encontraban concluidos a la fecha del reporte. En transparencia activa, el número de Servicios de Salud que publican esta información de manera proactiva aumentó de 7 a 10 entre 2024 y 2026; en 5 de ellos, la información publicada correspondía a periodos anteriores a 2026.

En conjunto, los resultados muestran avances respecto de 2024 en la publicación proactiva de información sobre listas de espera. Sin embargo, persisten incumplimientos en el derecho de acceso a la información, así como brechas en la consistencia y completitud de los datos entregados por los organismos fiscalizados.

Área de Fiscalización Aplicada,
Dirección General
Octubre, 2026

1 INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

Las listas de espera para consultas médicas e intervenciones quirúrgicas en el sector público se han posicionado como un tema de interés ciudadano. Durante la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19, el sistema de salud pública chileno, al igual que los sistemas sanitarios de todo el mundo, experimentó un incremento significativo, tanto en los registros de sus listas de espera como en los tiempos de espera asociados a las atenciones, debido a la saturación de su capacidad operativa[2].

Más recientemente, las cifras publicadas por el Ministerio de Salud, correspondientes al primer trimestre de 2026, sitúan en 77.604 las garantías retrasadas en el sistema de Garantías Explícitas de Salud (GES) y superan los 2,9 millones de registros en la lista de espera No GES[3].

En diciembre de 2023, se dio a conocer una auditoría realizada por la Contraloría General de la República (CGR)[4] en la cual se detectaron irregularidades en la gestión de listas de espera en el Hospital Sótero del Río. Posteriormente, el 12 de agosto de 2024, la CGR publicó dos nuevos informes[5] que mostraron desajustes en los registros de listas de espera de los hospitales de Talca y Antofagasta, donde se detectaron egresos masivos e inconsistencias entre los registros en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE[6]) y sus sistemas propios.

---

[2] De acuerdo con el Plan Nacional de Disminución de Tiempos de Espera 2022-2026 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ver en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/04/RES.-EXENTA-N%C2%B0-271-PLAN-NACIONAL-DE-DISMINUCION-DE-TIEMPO-ESPERAS-2022-2026.pdf

[3] Es posible hacer seguimiento de esta información en los informes trimestrales publicados en la plataforma https://www.minsal.cl/eje-tiempos-de-espera/

[4] Informe Final N° 762, de 2023, sobre auditoría a la programación y entrega de prestaciones quirúrgicas, realizadas por el Complejo Asistencial Doctor Sótero del Río, en el período comprendido entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023. Disponible en: https://www.contraloria.cl/pdfbuscador/auditoria/cb5024a19f931d20af686d3c85acce3c/pdf

[5] Informes N°439-24 y N°400-24 ambos del 12 de agosto de 2024.

[6] "El Sistema de Gestión de Tiempos de Espera SIGTE, es la plataforma a través de la cual los Servicios de Salud y los distintos establecimientos de la Red deben declarar sus Listas de Espera No GES en prestaciones tales como, consulta nueva de especialidad, consulta de control de especialidad, Procedimientos e Intervención Quirúrgica." Definición en el Manual de Procedimiento para mantener la continuidad de la información relativa a lista de espera: https://estadisticas.ssosorno.cl/lista_espera/documentos_le/Manual%20SIGTE%20-%20ERROR%20-%20DSS7986.pdf

Considerando este contexto, en 2024, el Consejo para la Transparencia realizó una fiscalización para examinar el nivel de acceso a la información sobre listas de espera del sistema de salud pública, en particular aquellas referidas a consultas de especialidad médica y odontológica y de intervención quirúrgica en los Servicios de Salud (SS), entre enero de 2023 y marzo de 2024. Esta fiscalización detectó infracciones al procedimiento de acceso a la información e inconsistencias en la información entregada por distintos organismos. Se constató también que solo 7 de los 29 SS publicaban de manera proactiva información sobre listas de espera en sus sitios web. Asimismo, respecto de las metas 2023 asociadas a las listas de espera, se observó que aproximadamente 1 de cada 4 establecimientos cumplió con sus metas de disminución de días de espera en consultas médicas e intervenciones quirúrgicas.

Atendido lo expuesto, se desarrolló una nueva fiscalización sobre la materia, con el objeto de evaluar, para el periodo comprendido entre enero de 2024 y diciembre de 2025, el nivel de acceso a la información relativa a las listas de espera de los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud e identificar eventuales mejoras en su disponibilidad y publicidad proactiva. Lo anterior, con el propósito de fortalecer el acceso de la ciudadanía a estos datos y promover mayores estándares de transparencia en esta materia.

1.2. Marco Normativo

DFL 1 que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, del Ministerio de Salud, establece en su Artículo 1° que *"Al Ministerio de Salud y a los demás organismos que contempla el presente Libro, compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones"*[7]. También, en su artículo 2° indica quiénes integran el sector salud agregando que comprende: *"todas las personas, naturales o jurídicas, de derecho público o privado, que realicen o contribuyan a la ejecución de las acciones mencionadas en el artículo 1º. Las personas naturales o jurídicas, públicas y privadas que laboran en salud coordinadamente, dentro de los marcos fijados por el Ministerio de Salud para el cumplimiento de las normas y planes que éste apruebe, constituyen el Sistema Nacional de Servicios de Salud, en adelante el Sistema"*.

[7] Disponible en: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177

Dentro de las funciones que se establecen para el Ministerio de Salud, en el artículo 4° del citado cuerpo legal se encuentra: 1.- Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias: a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud. b) La definición de objetivos sanitarios nacionales. c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios. d) La coordinación y cooperación internacional en salud. e) La Dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas. 2.- Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas. (...) 4.- Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población (...) 7.- Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas, en adelante, también, "Sistema AUGE", el que incluye las acciones de salud pública y las prestaciones a que tienen derecho los beneficiarios a que se refieren los Libros II y III de esta Ley. 8.- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas; entre otras.

Norma Técnica N°118[8] **sobre el Registro de las Listas de Espera No GES**, aprobada por la resolución exenta N° 03[9], de 2025, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la cual tiene por objetivo *"establecer un proceso eficiente para el registro de demanda de atención con el fin de reducir los tiempos de espera no GES de los usuarios/as y optimizar la atención de salud"*.

Ord. N° 2.760, de 2021[10], de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, actualiza información respecto a causales de salida de lista de espera No GES.

Oficio Ord. N°444, de fecha 13 de febrero de 2024, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en respuesta a Oficio Ordinario N°353 de fecha 9 de enero de 2024 del Consejo para la Transparencia, que informa sobre procedimiento de gestión,

[8] Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/01/RES.-EXENTA-N%C2%B0-03-NORMA-TECNICA.pdf
[9] Disponible en: https://dis.saludoriente.cl/dis/docs/listas-de-espera/RES.%20EXENTA%20N°%2003%20ACTUALIZACIÓN%20DE%20NORMA%20DE%20REGISTRO%20LE%20NO%20GES,%20Norma%20tecnica%20118%20(enero%202025).pdf
[10] Disponible en: https://estadisticas.ssosorno.cl/lista_espera/documentos_le/Ord_C202_N2760_Causales_de_Salida_de_LE_No_GES(08092021).pdf

registro y comunicación de listas de espera para atenciones en salud e intervenciones quirúrgicas.

1.2.1. Marco normativo GES

Ley N°19.966 del Ministerio de Salud (año 2004) que establece un Régimen de Garantías en Salud, dispone en su artículo 1° que el Régimen General de Garantías en Salud, *"es un instrumento de regulación sanitaria que forma parte integrante del Régimen de Prestaciones de Salud a que se refiere el artículo 4º de la ley N°18.469, elaborado de acuerdo al Plan Nacional de Salud y a los recursos de que disponga el país"*[11].

En su artículo 2° señala que este régimen *"contendrá, además, Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente. El Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) deberán asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios". En su segundo inciso además agrega que "Las Garantías Explícitas en Salud serán constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud o las Instituciones de Salud Previsional, la Superintendencia de Salud y las demás instancias que correspondan"*.

En el artículo 4° desarrolla los conceptos de acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, definiendo esta última como *"plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11*[12]*. Dicho plazo considerará, a lo menos, el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud que corresponda en primer lugar; el tiempo para ser atendido por un prestador distinto, designado por el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional, cuando no hubiere sido atendido por el primero; y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador definido por la Superintendencia de Salud deba otorgar la prestación con cargo a las instituciones antes señaladas. No*

[11] Ley 19.966. Disponible en: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834
[12] Artículo 11: "Las Garantías Explícitas en Salud serán elaboradas por el Ministerio de Salud, de conformidad con el procedimiento establecido en esta ley y en el reglamento, y deberán ser aprobadas por decreto supremo de dicho Ministerio suscrito, además, por el Ministro de Hacienda." El Minsal debe dictar un decreto supremo que indique los problemas de salud GES y las condiciones de otorgamiento de cada garantía. Con el tiempo se han ido incorporando nuevas garantías y haciendo modificaciones, por lo que el decreto actualmente vigente es el 72 el cual regirá hasta el 2025.

se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al beneficiario".

Decreto N° 72 del 01 de octubre de 2022[13], que aprueba garantías explícitas en salud del Régimen General de Garantías en Salud y que establece el catálogo vigente 2022-2025 con 87 problemas de salud, así como las garantías frente a cada uno de estos. Dentro de estas garantías, el decreto indica el tiempo máximo en que deben ser atendidas estas enfermedades.

Decreto N° 53 del 05 de noviembre de 2019, que aprueba normas de carácter técnico, médico y administrativo (NTMA) para el cumplimiento de las garantías explícitas en salud de la Ley N° 19.966. De acuerdo con el Decreto, las NTMA tienen como finalidad *"ofrecer instrucciones más detalladas para facilitar una correcta y efectiva aplicación del Régimen de Garantías Explícitas, en relación a las condiciones diagnósticas consideradas para el acceso a los problemas de salud, el contenido de las prestaciones o grupos de prestaciones garantizados, así como otras especificaciones que se han estimado necesarias para la correcta aplicación de las Garantías Explícitas de Salud consagradas en el Decreto N° 22 de 2019, del Ministerio de Salud"*[14].

Manual de Procedimientos del Sistema de Información para la Gestión de Garantías en Salud SIGGES[15]: En relación con los procedimientos de registro del régimen GES, el Fondo Nacional de Salud (FONASA) cuenta con una plataforma denominada Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), cuyo Manual de procedimientos está vigente desde el año 2009.

1.2.2. Marco Normativo sobre metas

DFL1 Que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469[16]: De acuerdo con esta normativa que rige a los organismos públicos de salud se establece en su Título IV "De los Establecimientos de Autogestión en Red", específicamente en Párrafo 1, Artículo 37° que *"El Establecimiento estará sujeto a una evaluación anual del*

[13] El Decreto 72 es el vigente para el período fiscalizado, sin embargo, a partir de 2026 se encuentra la nueva actualización en el Decreto N°29 del 16 de enero de 2026 el cual incorpora 3 nuevos problemas de salud.
[14] Decreto N° 53 del Ministerio de Salud. Disponible en: https://leyricartesoto.minsal.cl/laravel-filemanager/files/1/web-auge/Dto.%2053-2019%20SALUD.pdf
[15] Manual de procedimientos Sistema de Información para la Gestión de Garantías en Salud SIGGES, Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2009. https://www.saludquillota.cl/biblioteca/gestion_tecnica/admision/Todo%20sobre%20GES/manual%20de%20procediminetos%20redes30.pdf
[16] Ver: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177

Subsecretario de Redes Asistenciales, para verificar el cumplimiento de los estándares determinados por resolución conjunta de los Ministerios de Salud y de Hacienda, que incluirán a lo menos las siguientes materias: [...] g) Cumplir las metas de registro y reducción de listas de espera que se hubieren convenido con el Director del SS o el Subsecretario de Redes Asistenciales, según corresponda, para lo que se requerirá un informe del Director del SS correspondiente, salvo en los casos de Establecimientos que formen parte de la Red Asistencial de Alta Especialidad".

DS N°38, 29 de diciembre de 2005, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública[17]: Es el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red. En su artículo 18e se establece la obligación de *"Contar con un sistema de registro y gestión de listas de espera y cumplir con las metas de reducción acordadas con el Servicio respectivo"*.

Resolución Exenta N°271, 28 de marzo de 2025, Ministerio de Salud, que aprueba Plan Nacional de Disminución de Tiempos de Espera 2022 – 2026[18][19]: la Subsecretaría de Redes Asistenciales estableció una estrategia nacional de recuperación de cuidados y disminución de tiempos de espera, priorizando a las personas que esperan prestaciones por enfermedades de mayor impacto en el estado de salud y a quienes tienen tiempos de espera más prolongados. Las metas del Plan fueron lograr una mediana menor a 200 días de espera para cirugías no incluidas en el GES y consultas nuevas de especialidad no incluidas en el GES y menor a 90 días en patología oncológica en general. En cuanto a GES, las metas correspondieron al cumplimiento de la garantía legal.

[17] Ver: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=245619
[18] Ver Resolución en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/04/RES.-EXENTA-N%C2%B0-271-APRUEBA-PLAN.pdf
[19] Ver Plan Nacional en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/04/RES.-EXENTA-N%C2%B0-271-PLAN-NACIONAL-DE-DISMINUCION-DE-TIEMPO-ESPERAS-2022-2026.pdf

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Caracterizar el nivel de acceso a la información referente a las listas de espera del sistema de salud pública, tanto GES como No GES, durante el periodo comprendido entre enero de 2024 y diciembre de 2025.

2.2. Objetivos Específicos:

- Determinar la cantidad de casos vigentes y egresados de listas de espera GES y No GES.

- Caracterizar los casos que presentan listas de espera más extensas (en términos de cantidad de casos y tiempos de espera).

- Caracterizar los sumarios que se hayan iniciado en los establecimientos de salud del país entre los años 2024 y 2025 a partir de problemas detectados con la gestión de listas de espera.

- Analizar las metas de registro y reducción de listas de espera de los establecimientos autogestionados en red que se hubiesen convenido con cada Servicio de Salud o Subsecretaría de Redes Asistenciales.

- Fiscalizar el cumplimiento del procedimiento administrativo de acceso a la información -vía solicitud- respecto de las listas de espera.

- Verificar la disponibilidad de información sobre las cifras de listas de espera, publicada de manera proactiva, en los sitios de transparencia activa y/o sitios web de los Servicios de Salud.

3 METODOLOGÍA

3.1. Solicitudes de acceso a la información

Para la obtención de la información de este proceso, se efectuaron solicitudes de acceso a la información vía "usuario simulado". En específico, se realizaron 3 solicitudes a distintos grupos de instituciones.

Solicitud 1: Listas de espera y de egreso
El 19 de marzo de 2026 se solicitó a los 29 Servicios de Salud, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a FONASA, lo siguiente:

"Estimados/as, quisiera conocer:
1. El número de casos en listas de espera [en este SS/ en el país][20], al 31 de diciembre de 2025. En particular, solicito nómina con: a) nombre del establecimiento de salud b) comuna del establecimiento de salud c) problemas de salud d) si corresponde a GES o No GES e) días de espera.

2. El número de casos que egresaron de las listas de espera [en este SS/ en el país], desde el 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2025. En particular, solicito nómina con: a) nombre del establecimiento de salud b) comuna del establecimiento de salud c) problemas de salud d) si corresponde a GES o No GES.

Aclaro que requiero información sobre casos y no personas en lista de espera, y que, por tanto, tampoco pido datos personales sobre los pacientes."

Solicitud 2: Sumarios e investigaciones sumarias
El 8 de abril de 2026 se solicitó a los 29 Servicios de Salud del país y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales lo siguiente:

"Estimados/as, quisiera conocer el número de sumarios e investigaciones sumarias -iniciados entre el 1/1/2024 y el 31/12/2025- por causales de gestión de las listas de espera [en hospitales dependientes del servicio/ en establecimientos de salud del país][21]. En particular, pido nómina con a) establecimiento de salud b) fecha de inicio c) situación (estado) del sumario o investigación sumaria a la fecha de esta solicitud d) resolución final en el caso de los sumarios e investigaciones sumarias que se encuentren afinadas (sanción, absolución, sobreseimiento, etc.)."

[20] La redacción "en el país" es de la solicitud enviada a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a FONASA.
[21] La redacción "en establecimientos de salud del país" es de la solicitud enviada a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Solicitud 3: Metas
El 21 de abril de 2026 se solicitó a la Subsecretaría de Redes Asistenciales lo siguiente:

"*Solicito listado de metas de registro o cumplimiento por reducción de listas de espera (Instrumento de Evaluación EAR u otro) de los hospitales autogestionados para los años 2024 y 2025, y el resultado de tales metas.***"**

3.2. Revisión de sitios web

Entre los días 7 y 10 de agosto de 2026 se revisaron los sitios web de los 29 Servicios de Salud del país, con el fin de verificar si estos organismos, de forma proactiva, publican información sobre las cifras de listas de espera en sus sitios web de transparencia activa o en sus páginas web principales.

4. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, ordenados en cinco apartados. En primer lugar, se realiza una revisión de cumplimiento normativo del procedimiento de acceso a la información para cada una de las tres solicitudes enviadas. En el segundo, tercer y cuarto apartado, se efectúa un análisis estadístico de caracterización de la información recolectada sobre cada solicitud, es decir, de los casos en listas de espera y egresados, los sumarios efectuados respecto a listas de espera y las metas asociadas a esta materia. Finalmente, se realiza una revisión sobre la disponibilidad de información respecto de las cifras de listas de espera en los sitios web de los Servicios de Salud del país.

4.1. Revisión de cumplimiento de procedimiento de acceso a la información

Los resultados respecto al cumplimiento del procedimiento administrativo de acceso a la información se presentan desagregados por cada una de las tres solicitudes efectuadas.

4.1.1. Solicitud 1: listas de espera vigentes y egresados

Esta solicitud fue dirigida a 31 organismos: los 29 Servicios de Salud del país, FONASA y la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Los 31 organismos ingresaron y respondieron la solicitud.

- De los 31 organismos consultados, 27 presentaron al menos un incumplimiento en la gestión de la solicitud, mientras que solo 4 (Servicio de Salud Metropolitano Central, Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Servicio de Salud Metropolitano Sur y Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio) respondieron sin incumplimientos.

- El incumplimiento más recurrente fue la entrega parcial de la información requerida, presente en 22 casos. Además, en 2 casos[22] no se adjuntaron los documentos con la información.

- Se registraron 7 respuestas fuera del plazo legal[23].

- 4 organismos no entregaron la información en el formato solicitado[24]. La información fue solicitada en formato Excel; sin embargo, en 3 de estos casos se

[22] Servicios de Salud de Aconcagua y Coquimbo.
[23] La Subsecretaría de Redes Asistenciales y los Servicios de Salud de Araucanía Norte, Araucanía Sur, Metropolitano Norte, Tarapacá, Reloncaví y Talcahuano.
[24] Servicios de Salud de Chiloé, Tarapacá, Arica y Parinacota y Talcahuano.

hizo entrega de tablas agregadas separadas por cada aspecto solicitado de la nómina y en formato Word o PDF, lo que dificultó su posterior análisis.

- 2 organismos requirieron subsanación de la solicitud antes de tramitarla[25] y 8 hicieron uso de prórroga del plazo de respuesta. Las prórrogas fueron todas comunicadas dentro de plazo[26].

- No se registraron derivaciones ni denegaciones de información en esta solicitud.

- En cuanto a la acumulación de incumplimientos por organismo, 20 instituciones registraron un solo tipo de incumplimiento, 6 registraron dos incumplimientos simultáneos y 1 (Servicio de Salud Tarapacá) acumuló tres incumplimientos distintos (entrega parcial, respuesta fuera de plazo e incumplimiento del formato requerido).

Tabla 1: Resumen de incumplimientos SAI 1

Hallazgo	N° instituciones	% sobre 31
Sin incumplimientos	4	13%
Entrega parcial	22	71%
Responde fuera de plazo	7	23%
No cumple formato solicitado	4	13%
No adjunta documentos	2	7%

4.1.2. Solicitud 2: procedimientos disciplinarios por gestión de listas de espera

Esta solicitud fue ingresada directamente a 30 organismos (los 29 Servicios de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales) y, producto de derivaciones a hospitales autogestionados de su sector, generó 35 solicitudes adicionales, alcanzando un total de 65 solicitudes.

[25] Servicios de Salud de Araucanía Sur y Talcahuano.
[26] FONASA, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los Servicios de Salud de O'Higgins, Aysén, Metropolitano Oriente, Metropolitano Norte, Coquimbo y Metropolitano Sur.

- 40 organismos (62%) no presentaron incumplimientos, mientras que 14 (22%) sí registraron al menos uno y en 11 casos no fue posible determinar la presencia de incumplimientos (casos derivados sin constancia de ingreso).

- 2 organismos que recibieron la solicitud original no dieron respuesta[27].

- Se registraron 7 casos (11%) de respuesta fuera de plazo[28].

- 2 organismos respondieron solo parcialmente a lo solicitado[29].

- Se identificó un caso de denegación de la información: el Hospital Barros Luco Trudeau invocó el carácter reservado de las investigaciones sumariales en trámite, citando el artículo 137 del DFL N°29 de 2004 del Ministerio de Hacienda (Estatuto Administrativo, Ley N°18.834), la misma causal invocada por el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames en el proceso de fiscalización 2024.

- 2 organismos requirieron subsanación de la solicitud[30].

- 11 organismos hicieron uso de prórroga del plazo de respuesta y 1 de ellos la notificó fuera de plazo[31].

- De los 29 Servicios de Salud requeridos, 13 derivaron de manera parcial o total la solicitud a hospitales autogestionados de su sector. Un Servicio de Salud derivó la solicitud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

- Se detectaron además deficiencias propias del procedimiento de derivación: 1 organismo no envió el documento de la derivación y 2 que sí entregaron respuesta no enviaron el comprobante de ingreso de la solicitud derivada. Es relevante destacar que, en 11 de 35 casos derivados (31%) no se recibió respuesta a la solicitud derivada; sin embargo, tampoco consta su ingreso[32].

[27] El Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres de Angol y la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Esta última solo respondió tras el envío de un oficio de resultados preliminares requiriendo la información.
[28] Servicio de Salud Arauco, Atacama, Magallanes, Metropolitano Norte, Osorno, Tarapacá y Hospital del Salvador.
[29] Servicio de Salud Araucanía Sur y Servicio de Salud Osorno.
[30] Servicio de Salud Atacama y Servicio de Salud Metropolitano Norte.
[31] Hospital Clínico San Borja Arriarán.
[32] Hospital Regional de Coyhaique, Hospital Padre Hurtado, Hospital La Florida, Hospital Guillermo Grant Benavente, Hospital El Pino, Hospital de Ovalle, Hospital de Lota, Hospital de Linares, Hospital de La Serena, Hospital de Coquimbo (San Pablo) y CRS Hospital Provincia Cordillera, todos derivados desde los Servicios de Salud Metropolitano Sur-Oriente, Aysén, Maule, Concepción, Coquimbo y Metropolitano Sur.

Tabla 2: Resumen de incumplimientos SAI 2

Hallazgo	N° instituciones	% sobre 65
Sin incumplimientos	40	62%
Sin respuesta (derivada, no consta ingreso)	11	17%
Responde fuera de plazo	7	11%
Responde parcialmente a lo solicitado	2	3%
No envía comprobante de ingreso de la solicitud recibida por derivación	2	3%
Sin respuesta	2	3%
No envía documento de la derivación	1	2%
Prórroga enviada fuera de plazo	1	2%

4.1.3. Solicitud 3: metas de reducción de listas de espera

Esta solicitud fue dirigida únicamente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, requiriendo el listado de metas de registro o cumplimiento por reducción de listas de espera (Instrumento de Evaluación EAR u otro) de los hospitales autogestionados para los años 2024 y 2025, y sus resultados.

- La Subsecretaría hizo uso de prórroga, comunicada el mismo día de vencimiento del plazo, invocando "dificultad en atención a carga laboral", extendiendo el plazo de respuesta al 4 de junio de 2026.

- Pese a la prórroga, el organismo solo respondió después del envío de un oficio preliminar, a 57 días hábiles del ingreso de la solicitud, de modo que no respondió dentro del plazo legal ni prorrogado.

- La respuesta fue parcial: solo se entregó información sobre metas No GES, sin pronunciarse sobre las metas GES.

4.1.4. Comparación de resultados 2024–2026: persistencia de incumplimientos a nivel agregado

Para este análisis, se identificaron 65 organismos fiscalizados tanto en el proceso 2024 como en el de 2026. A diferencia del análisis por solicitud, aquí se considera el estado de cumplimiento de cada organismo a nivel agregado, esto es, si presentó incumplimiento en al menos una de las materias fiscalizadas (listas de

espera, sumarios administrativos o metas de reducción de listas de espera), independientemente de la solicitud específica en que este se haya verificado.

- De los 65 organismos comparables, 22 (34%) presentaron incumplimiento tanto en el proceso de fiscalización 2024 como en el de 2026. En 20 organismos (31%) el incumplimiento identificado en 2024 no se registró en 2026, mientras que en 10 organismos (15%) se identificó incumplimiento en 2026 sin que existiera un incumplimiento registrado en 2024. Por su parte, 2 organismos (3%) no presentaron incumplimientos en ninguno de los dos procesos. En los 11 casos restantes, presentaron incumplimiento el 2024, sin embargo, no fue posible determinar la presencia de incumplimientos en 2026 (casos derivados sin constancia de ingreso).

- Del grupo de 22 organismos con incumplimiento en ambos procesos, 13 registran incumplimientos del tipo sin respuesta, respuesta fuera de plazo o entrega parcial en ambos procesos. La entrega parcial es la categoría más recurrente. Respecto a las solicitudes no respondidas, estas corresponden a la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por otra parte, 13 organismos volvieron a incurrir en el mismo incumplimiento del proceso anterior.

Tabla 3: Resumen de incumplimiento reiterado en ambos procesos (2024 y 2026)

Incumplimiento 2024-2026	Organismo
Entrega parcial	Servicio de Salud Metropolitano Oriente
	Servicio de Salud Concepción
	Servicio de Salud Chiloé
	Servicio de Salud Ñuble
	Servicio de Salud Valdivia
	Servicio de Salud Aysén
	Servicio de Salud Tarapacá
	Servicio de Salud Osorno
Responde fuera de plazo	Servicio de Salud Reloncaví
	Servicio de Salud Talcahuano
	Servicio de Salud Metropolitano Norte
	Servicio de Salud Arauco
Sin respuesta	Subsecretaría de Redes Asistenciales

4.2. Resultados estadísticos sobre listas de espera y egreso

A continuación, se detallan los resultados respecto de la información obtenida sobre las listas de espera (vigentes al 31/12/2025) y egreso de ellas, tanto de prestaciones GES como No GES. Estos resultados se presentan de manera general y desagregada por región, tipo de prestación, grupos de problema de salud o especialidad.

Para los resultados respecto de los casos GES se usó la información entregada por FONASA. Cabe indicar que la información proporcionada por los Servicios de Salud se encuentra incompleta, ya que algunos respondieron de manera parcial. Por otra parte, la Subsecretaría de Redes Asistenciales entregó el enlace a informes trimestrales que exponen la situación de las garantías de oportunidad GES retrasadas y las listas de espera No GES del sistema público de salud. FONASA, en tanto, entregó una base de datos con la misma información usada para dichos informes. Al respecto, se decidió usar la información entregada por este último organismo, ya que los informes contenían los datos ya procesados, lo que impedía la realización de ciertos cruces, por ejemplo, el cruce de promedio de días de retraso de garantías GES por Servicio de Salud.

Respecto de los casos No GES, se utilizó la información entregada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ya que esta presentaba más datos. FONASA no entregó información sobre casos No GES ni se pronunció al respecto. Al igual que en el caso anterior, la información entregada por los Servicios de Salud se encontraba incompleta (ver el comparativo de información entregada en el Anexo 1).

Tabla 4: Resumen de información entregada GES y No GES

	Redes		FONASA		Servicios de Salud	
	GES	No GES	GES	No GES	GES	No GES
Lista Vigentes	Incompleto	Completo	Completo	No entrega	Incompleto	Incompleto
Lista Egresos	Incompleto	Completo	Completo	No entrega	Incompleto	Incompleto

*En aquellos campos “No entrega”, el organismo no entrega ni se pronuncia respecto de lo requerido.

4.2.1. Listas de espera

Resumen cantidad de registros y días de espera GES y No GES

De acuerdo con la información entregada por los organismos requeridos, el total de casos o registros[33] en lista de espera al 31 de diciembre de 2025 fue de 2.968.427, de los cuales 78.594 corresponden a prestaciones GES[34], lo que representa un 2,6% del total. Las prestaciones GES cuentan con una Garantía de Oportunidad (GO), esto es, un plazo máximo de atención que varía según el problema de salud; por ello, los días informados por FONASA para estos casos corresponden a días de retraso posteriores al vencimiento de dicho plazo y no al tiempo total de espera. En promedio, el tiempo de espera por una atención No GES fue de 331 días, mientras que el retraso promedio de los casos GES fue de 130 días. El mayor tiempo de espera fue de 3.220 días (aproximadamente 8 años y 10 meses), en una consulta médica de medicina interna de la lista No GES. En el caso de la lista GES, el máximo de retraso fue de 2.917 días, equivalente a 8 años aproximadamente, alcanzado por una intervención quirúrgica (extracción preventiva de vesícula).

Tabla 5: N° casos o registros y días de espera vigentes GES y No GES

Tipo prestación		N registros	Promedio de días	Máximo de días
GES		78.594	130	2.917
No GES	CNE Médica	1.952.221	323	3.220
	CNE Odontológica	512.517		1.644
	Intervención Quirúrgica	425.095	378	2.225
	Total No GES	2.889.833	331	3.220
Total		**2.968.427**	**-**	**3.220**

4.2.1.1. Listas de espera vigentes GES

a. Número de casos GES por región

La mayor cantidad de casos en lista de espera GES se encuentra en las regiones de la zona central y sur, con pocos casos en los extremos norte y austral.

[33] La cantidad de casos/registros en lista de espera no es equivalente a personas, debido a que una persona puede tener más de un registro de prestación en lista de espera.
[34] En la Fiscalización realizada el 2024 se solicitó la nómina de la lista de espera GES al 31 de marzo de 2024. El total entregado fue de 82.486 casos.

Tabla 6: N° de casos GES por región.

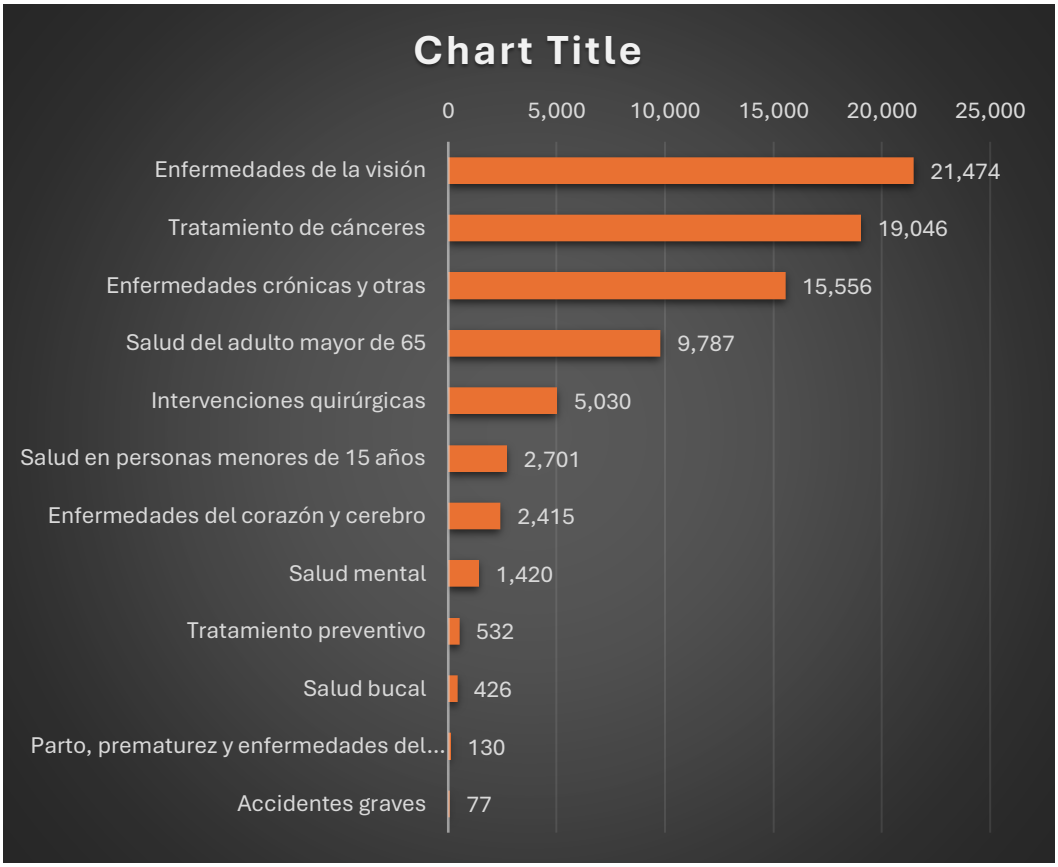
Región	Macrozona	N casos
Metropolitana	Centro	20.932
O'Higgins	Centro sur	9.333
Biobío	Centro sur	8.368
Valparaíso	Centro	8.232
La Araucanía	Sur	6.449
Maule	Centro sur	5.729
Coquimbo	Centro	5.562
Los Lagos	Sur	4.625
Los Ríos	Sur	3.950
Magallanes	Austral	1.839
Antofagasta	Norte	1.723
Tarapacá	Norte	890
Aysén	Austral	458
Ñuble	Centro sur	297
Atacama	Norte	204
Arica y Parinacota	Norte	1
Hospital digital[35]	N/A	2
Total		**78.594**

b. Número de casos GES por problema de salud (grupos)

Desde el inicio del Plan AUGE/GES la cantidad de problemas de salud cubiertos ha ido aumentando a través de distintos decretos, configurándose actualmente un total de 90 problemas de salud cubiertos; sin embargo, al momento de la fiscalización estos eran 87. Estos 87 problemas se agrupan en 12 grupos[36]. Los grupos de problemas de salud GES con mayor cantidad de registros en lista de espera corresponden a las enfermedades de la visión, el tratamiento de cánceres y las enfermedades crónicas.

[35] Hospital Digital es una estrategia de salud digital del Ministerio de Salud que opera desde 2018 y que consiste en prestaciones de telemedicina integrada a la Red Asistencial. Ver en: https://portalsaluddigital.minsal.cl/
[36] Ver listado de los problemas de salud cubiertos por GES y su grupo en Anexo 2.

Gráfico 1: Total de casos en lista de espera GES por grupo de problemas de salud



c. Promedio de días por región

El promedio de días de retraso por prestación GES a diciembre de 2025 fue de 130 días. Se observa que los promedios tienden a ser mayores hacia las zonas sur y austral, mientras que disminuyen hacia el norte del país.

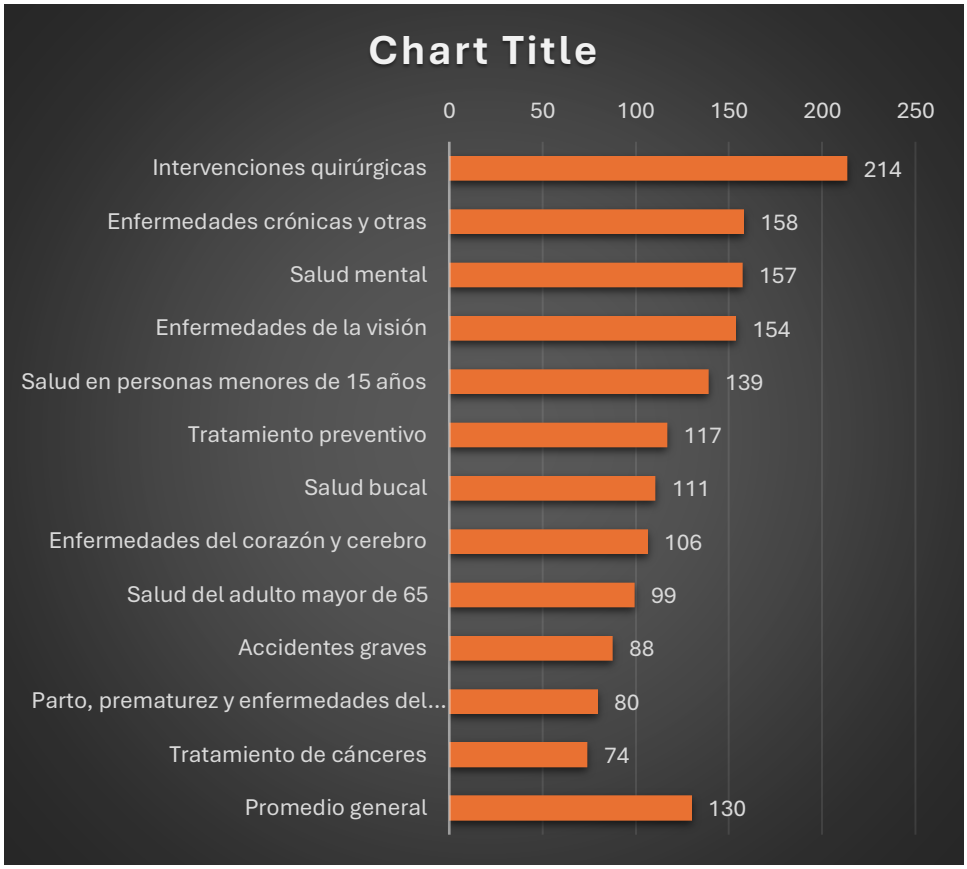
Tabla 7: Promedio de días de espera por región y macrozona

Regiones	Macrozona	Promedio días
Aysén	Austral	227
Los Ríos	Sur	160
Magallanes	Austral	150
Biobío	Centro sur	143
Metropolitana	Centro	139
Valparaíso	Centro	131
O'Higgins	Centro sur	130
Maule	Centro sur	130
La Araucanía	Sur	126
Los Lagos	Sur	118
Tarapacá	Norte	115
Antofagasta	Norte	108
Coquimbo	Centro	66
Ñuble	Centro sur	53
Atacama	Norte	35
Arica y Parinacota	Norte	16
s/i	s/i	4
Total		**130**

d. Promedio de días por problema (grupo) de salud GES

El grupo de intervenciones quirúrgicas es el que presenta el mayor promedio de días de retraso. Les siguen las enfermedades crónicas y las prestaciones de salud mental.

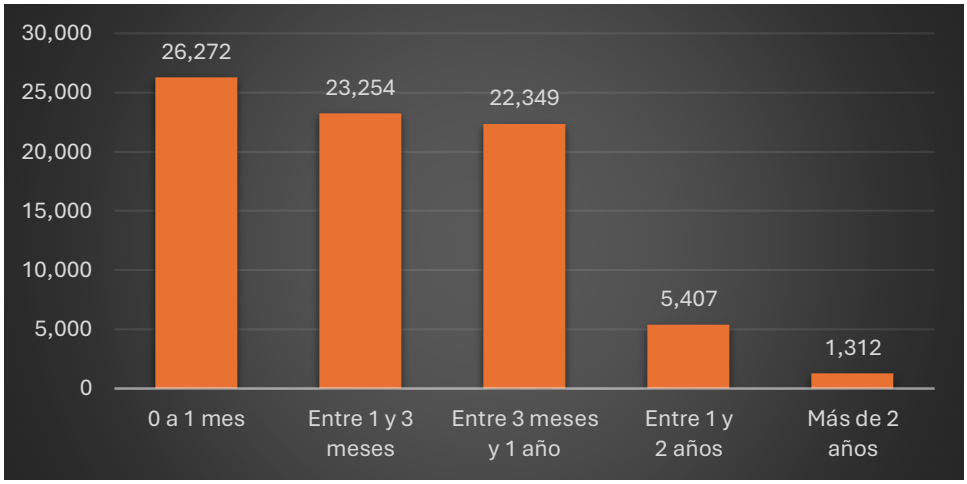
Gráfico 2: Promedio de días de retraso por grupo de problemas de salud GES



e. Distribución de número de casos GES por rangos de días de retraso

El 63% de los casos llevan hasta 3 meses de retraso por sobre su plazo máximo de Garantía de Oportunidad, existiendo un 37% de registros con más de 3 meses de retraso. Por otra parte, un 9% de los casos GES retrasados registran un retraso superior a un año, existiendo 1.312 casos cuyo retraso es superior a los dos años.

Gráfico 3: N° de casos por rango de días de retraso de la GO



Respecto de los casos con retraso superior a los 2 años, la siguiente tabla muestra la distribución de registros por grupo de problema de salud. Se evidencia que el grupo con mayor cantidad de registros es el de enfermedades crónicas, seguido de las intervenciones quirúrgicas, enfermedades de la visión y salud del adulto mayor de 65.

Tabla 8: Distribución de casos con retraso superior a dos años, por grupo de problema de salud

Grupo de problemas de salud GES	N° casos sobre los 2 años de espera
Enfermedades crónicas y otras	517
Intervenciones quirúrgicas	262
Enfermedades de la visión	228
Salud del adulto mayor de 65	201
Salud en personas menores de 15 años	31
Enfermedades del corazón y cerebro	27
Salud mental	18
Tratamiento preventivo	18
Tratamiento de cánceres	5
Salud bucal	3
Parto, prematurez y enfermedades del recién nacido	2
Total	**1312**

f. Distribución de número de casos GES y promedio de días por macrozona

Los Servicios de Salud de las macrozonas extremas, es decir, austral y norte, son los que tienen las listas de espera más reducidas, con un poco más de 2 mil casos en sus listas. Sin embargo, presentan un contraste en cuanto a los tiempos de espera, ya que mientras los servicios del norte tienen el promedio más bajo del país, los de la macrozona austral tienen el promedio de días de retraso más alto como grupo macrozonal.

Tabla 9: N° casos y promedio de días de espera por macrozona

Macrozonas	N casos	Promedio de días
Norte	2.818	105
Centro	34.726	125
Centro sur	23.727	134
Sur	15.024	132
Austral	2.297	165
Total	78.594	130

4.2.1.2. Listas de Espera No GES

Las listas de espera No GES se dividen principalmente en 3 tipos de prestaciones:

- **CNEM**: Consulta Nueva de Especialidad Médica
- **CNEO:** Consulta Nueva de Especialidad Odontológica
- **IQ:** Intervención Quirúrgica

En algunos Servicios de Salud se usa además una cuarta distinción de Procedimientos. La información entregada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales considera las 3 primeras, por lo que son esas las categorías de tipo de prestación que se usan en los resultados a continuación.

a. Número de casos No GES por región

A nivel país, al 31 de diciembre de 2025 existían 2.889.833 registros en lista de espera por atenciones No GES, siendo su mayoría (68%) para Consultas Nuevas de Especialidad Médica. Las regiones que más casos en espera registran son la Metropolitana (32%), Biobío (10%), Valparaíso (10%) y La Araucanía (9%).

Tabla 10: N° casos en lista de espera No GES por tipo de prestación y región

Región	CNEM	CNEO	IQ	Total	% Total
Metropolitana	668.376	143.262	109.534	921.172	32%
Biobío	177.626	57.522	56.306	291.454	10%
Valparaíso	195.504	43.040	42.482	281.026	10%
La Araucanía	170.883	60.169	34.381	265.433	9%
Los Lagos	115.235	40.675	33.226	189.136	7%
Coquimbo	120.930	24.549	24.272	169.751	6%
Maule	95.390	29.750	31.736	156.876	5%
O'Higgins	89.029	17.584	30.846	137.459	5%
Antofagasta	79.436	14.779	6.391	100.606	3%
Ñuble	49.703	26.646	19.823	96.172	3%
Los Ríos	51.177	15.264	10.632	77.073	3%
Tarapacá	55.678	8.863	6.481	71.022	2%
Arica y Parinacota	29.398	8.271	5.701	43.370	2%
Atacama	21.876	11.107	6.375	39.358	1%
Magallanes	25.330	5.431	3.842	34.603	1%
Aysén	6.650	5.605	3.067	15.322	0,5%
Total	**1.952.221**	**512.517**	**425.095**	**2.889.833**	100%

b. Número de casos en lista de espera No GES por especialidad

El 68% de los registros No GES corresponden a Consultas Nuevas de Especialidad Médica. En este grupo existen consultas de 67 distintas especialidades. Entre ellas, la especialidad con mayor cantidad de registros en espera es oftalmología, seguida por otorrinolaringología y ginecología.

Tabla 11: TOP 10 de especialidades de CNEM con mayor cantidad de registros en lista de espera

N	Especialidad	N registros
1	Oftalmología	349.214
2	Otorrinolaringología	260.811
3	Ginecología	152.733
4	Traumatología y ortopedia	127.766
5	Cirugía general	102.452
6	Urología	100.560
7	Cardiología	71.795
8	Dermatología	69.928
9	Neurología adulto	65.088
10	Gastroenterología adulto	62.328

Ver la distribución de registros de consultas odontológicas e intervenciones quirúrgicas por especialidad en Anexo 3.

c. Mediana de días de espera en casos No GES por especialidad[37]

Las especialidades de consulta médica con mayor tiempo de espera son las consultas por medicina nuclear, enfermedades de transmisión sexual y cirugía vascular periférica (ver las medianas de días de espera de las consultas odontológicas e intervenciones quirúrgicas por especialidad en el Anexo 4).

[37] Sólo para el caso de los cruces por especialidad No Ges se cuenta sólo con la mediana de espera, en lugar del promedio, debido al formato de entrega de la información por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Tabla 12: TOP 10 especialidades con mayor cantidad de días en listas de espera de CNEM

N	Especialidad	Mediana de días
1	Medicina nuclear	982
2	Enfermedades de transmisión sexual	496
3	Cirugía vascular periférica	446
4	Cirugía digestiva	384
5	Neurocirugía	383
6	Gastroenterología adulto	376
7	Neurología adulto	354
8	Endocrinología adulto	354
9	Otorrinolaringología	351
10	Coloproctología	326

d. Distribución de casos por macrozona: Registros y promedio de días

Si bien las macrozonas centro y centro sur concentran la mayor parte de los registros en listas de espera No GES, son los establecimientos de las macrozonas norte y sur los que tienen los mayores tiempos de espera. Por otra parte, aquellos de la macrozona austral son los que tienen menos casos y menores tiempos de espera.

Tabla 13: Distribución de registros y promedio de días de espera por prestación y macrozona

Macrozona	CNE		IQ		Total	
	Registros	Prom. días	Registros	Prom. días	Registros	Prom. días
Norte	229.408	379	24.948	339	254.356	375
Centro	1.195.661	333	176.308	389	1.371.969	340
Centro sur	543.250	245	138.691	368	681.941	270
Sur	453.403	369	78.239	393	531.642	373
Austral	43.016	259	6.909	249	49.925	258
Total	**2.464.738**	**323**	**425.095**	**378**	**2.889.833**	**331**

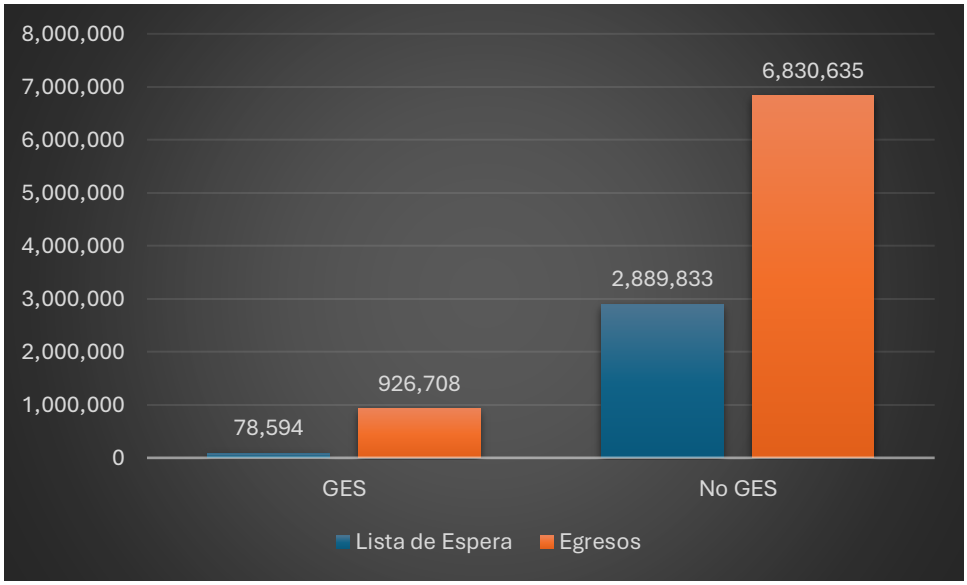
4.2.2. Lista de egresos

Adicionalmente a las listas de espera, se solicitó información respecto del total de los casos que egresaron de dichas listas en un determinado periodo, tanto para prestaciones GES como No GES. Específicamente, el periodo requerido de egresos fue desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2025 (24 meses).

El total de casos egresados de listas de espera entre 2024 y 2025 fue de 7.757.343, de los cuales 926.708 (12%) fueron de listas GES y 6.830.635 (88%) de listas No GES.

La cantidad de casos que egresaron de las listas GES entre 2024 y 2025 es superior (11,8 veces) al listado de casos que continúan vigentes. Por su parte, en los casos No GES la lista de egresos en el mismo periodo es 2,4 veces superior a la lista de casos aún en espera.

Gráfico 4: N° registros en lista de espera versus egresos GES y No GES



a. Egresos por región

La mayor parte de los casos egresados pertenecen a las macrozonas centro, centro sur y sur, mientras que las zonas extremas, norte y austral, presentan una menor cantidad. Estos valores se encuentran en concordancia con la distribución zonal de casos en listas de espera.

Tabla 14: N° casos egresados de listas de espera GES y No GES por región y macrozona

Región	Macrozona	GES	No GES	TOTAL
Metropolitana	Centro	278.996	2.153.148	2.432.144
Biobío	Centro sur	104.883	845.949	950.832
Valparaíso	Centro	103.621	649.964	753.585
La Araucanía	Sur	68.301	497.622	565.923
Maule	Centro sur	71.558	440.758	512.316
Los Lagos	Sur	62.796	399.384	462.180
O'Higgins	Centro sur	86.851	334.275	421.126
Coquimbo	Centro	45.985	291.373	337.358
Ñuble	Centro sur	11.765	277.024	288.789
Los Ríos	Sur	24.837	183.766	208.603
Antofagasta	Norte	23.505	148.542	172.047
Arica y Parinacota	Norte	420	154.046	154.466
Magallanes	Austral	11.742	117.061	128.803
Tarapacá	Norte	16.125	109.144	125.269
Atacama	Norte	10.807	108.580	119.387
Aysén	Austral	4.421	58.942	63.363
Hospital digital	N/A	95	61.057	61.152
Total		926.708	6.830.635	7.757.343

b. Egresos según problema de salud

Los egresos GES del periodo son principalmente del grupo de tratamiento de cánceres, enfermedades de la visión y enfermedades crónicas. No se cuenta con la información de egresos No GES por especialidad o problema de salud, debido a que en los documentos entregados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales no se encontraba dicha distinción[38].

[38] La Subsecretaría de Redes Asistenciales entregó como respuesta el enlace a informes publicados que contienen información procesada en tablas respecto a la reducción de listas de espera y egresos. Dichos informes no

Tabla 15: N° casos egresados GES por grupo de problemas de salud

Grupo de problemas de salud	N casos	%
Tratamiento de cánceres	236.404	26%
Enfermedades de la visión	208.788	23%
Enfermedades crónicas y otras	193.203	21%
Salud del adulto mayor de 65	154.650	17%
Enfermedades del corazón y cerebro	47.712	5%
Salud en personas menores de 15 años	29.243	3%
Intervenciones quirúrgicas	25.031	3%
Salud mental	9.946	1%
Tratamiento preventivo	8.050	1%
Salud bucal	6.867	1%
Parto, prematurez y enfermedades del recién nacido	3.410	0,4%
Accidentes graves	3.403	0,4%
Salud en personas menores de 15 años / Salud mental	1	0,0001%
Total	**926.708**	100%

4.3. Resultados estadísticos sobre procedimientos disciplinarios

Se requirió información respecto de los sumarios asociados a la gestión de listas de espera. Esta solicitud se hizo, por una parte, a los 29 Servicios de Salud del país y, por otra, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales. 13 de los Servicios de Salud respondieron parcialmente a la solicitud, derivándola, en parte, a los Hospitales Autogestionados en Red (EAR) de su sector. Posteriormente, la Subsecretaría informó antecedentes referidos a procesos distintos de aquellos reportados por los organismos previamente señalados. A continuación, se presentan, en primer lugar, los resultados entregados por los Servicios de Salud y los hospitales autogestionados y, luego, se revisa la información proporcionada por la Subsecretaría.

contienen el dato de egresos desagregados por especialidad o problema de salud. Posterior a la entrega de información, vía oficio, pues se solicitó a la Subsecretaría la entrega de una base de datos con mayores detalles que el mismo informe menciona, sin embargo, dicha base contenía el detalle de las listas de espera y no de egresos.

4.3.1. Aspectos generales

A nivel agregado, 17 organismos (11 Servicios de Salud y 6 hospitales) entregaron información respecto de 27 procesos sumariales relacionados con la gestión de listas de espera de 19 establecimientos. Cabe precisar que la solicitud requirió información respecto de los procesos sumariales iniciados entre el 01/01/2024 y el 31/12/2025 y 3 de los procesos indicados fueron iniciados en 2026, por lo que se descartaron del análisis, quedando 24 procesos en total respecto de 18 establecimientos. En total, 2 de estos procesos corresponden a investigaciones sumarias, 17 a sumarios administrativos y en 5 casos no se especifica el tipo de proceso. En cuanto al año de instrucción, 13 procesos fueron instruidos durante 2024 y 11 durante 2025.

Tabla 16: Procesos sumariales entregados, según tipo de proceso y año de instrucción

Categoría	N procesos
Tipo de proceso	
Sumario administrativo	17
Investigación sumaria	2
No especifica	5
Año de instrucción	
2024	13
2025	11
Total	**24**

4.3.2. Procesos por región

El 33% de los procesos informados corresponden a establecimientos de la región Metropolitana (8 casos), seguida por las regiones de Atacama y Maule, con 3 procesos cada una.

Tabla 17: Procesos sumariales por región

Región	N procesos
Región Metropolitana	8
Región de Atacama	3
Región del Maule	3
Región del Ñuble	2
Región de Valparaíso	2
Región de Magallanes	2
Región de La Araucanía	1
Región de Antofagasta	1
Región del Biobío	1
Región de Los Lagos	1
Total	**24**

4.3.3. Establecimientos

Entre los establecimientos con procesos sumariales instruidos en el periodo se encuentran 1 Centro de Referencia de Salud, 13 hospitales, 3 Servicios de Salud y 1 caso donde el Servicio de Salud consultado no entregó la información sobre el establecimiento en cuestión (Servicio de Salud Osorno, el cual tiene 6 hospitales dependientes).

Tabla 18: Distribución de cantidad de procesos por establecimiento y tipo de establecimiento

Tipo establecimiento	Establecimiento	N procesos
Centro de Referencia de Salud	CRS Hospital Provincia Cordillera	1
Hospital	H. El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada	3
	H. Regional de Copiapó (HRC)	2
	H. Clínico Herminda Martín	2
	H. Regional de Talca	2
	H. Dr. Sótero del Río	1
	H. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue	1
	H. Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida	1
	H. Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco	1
	H. Clínico San Borja Arriarán	1
	H. Dr. Eduardo Pereira Ramírez	1
	H. Dr. Gustavo Fricke	1
	H. San Juan de Dios de Curicó	1
	H. San José	1
Servicio de Salud	SS de Magallanes	2
	SS de Atacama	1
	SS de Antofagasta	1
Sin información	No entrega[39] (tiene 6 hospitales dependientes)	1
Total		**24**

[39] El Servicio de Salud de Osorno informa un sumario administrativo sin indicar el establecimiento al que corresponde. Este Servicio cuenta con 6 hospitales dependientes: Hospital Base San José de Osorno, Hospital Dr. Juan Hepp Purranque, Hospital de Puerto Octay, Hospital Río Negro, Hospital Futa Srüka Lawenche Kunko Mapu Mo y Hospital Pu Mülen.

4.3.4. Estado del proceso

Respecto del estado de los 24 procesos informados, se indicó que 10 se encontraban en etapa indagatoria, 1 en etapa resolutiva y 4 remitidos a la Contraloría General. En 5 casos los organismos entregan información imprecisa o indeterminada sobre el estado del proceso[40], por lo que es posible que estos casos aún no se encontraran cerrados. Por su parte, 2 de los 24 procesos se encontraban terminados[41] y respecto de uno de estos últimos se indicó que su resolución final fue una sanción. En el otro caso no hubo pronunciamiento sobre su resolución final. Por último, en 2 casos no fue posible determinar el estado del proceso, debido a que la institución no se refirió al respecto.

Tabla 19: Estado de los procesos

Estado	N procesos
Etapa indagatoria	10
Etapa resolutiva	1
Impreciso (no terminado)	5
Remitido a Contraloría	4
Cerrado / Terminado	2
No entrega el estado	2
Total	**24**

4.3.5. Motivo del proceso

En 6 de los 24 procesos informados por los Servicios de Salud se entregaron antecedentes respecto de los motivos que originaron los procesos disciplinarios. En 3 de estos procesos, los motivos informados tienen relación con eventuales irregularidades en prestaciones quirúrgicas No GES. Un proceso se relaciona con egresos masivos de la plataforma de listas de espera No GES. Otro proceso se origina por 3 motivos (casos no ingresados a listas de espera IQ, causal de egreso no corresponde y pacientes vivos egresados por fallecimiento). Finalmente, en 1 proceso se indica de manera genérica que el motivo se relaciona con listas de espera No GES.

[40] Entregan información poco precisa sobre el estado o etapa del proceso. Los casos indican “pendiente”, “en trámite” y “Revisión por Departamento de Asesoría Jurídica”. No consta la etapa a la que correspondería, pero sí se puede asumir que son casos que no se encuentran terminados.
[41] Corresponden a procesos informados por los Servicios de Salud de Atacama (Hospital Regional de Copiapó, no indica resolución final) y de Ñuble (Hospital Clínico Herminda Martín, terminado en sanción).

Tabla 20: Detalle de los motivos respecto de los procesos disciplinarios informados

Servicio de Salud	Establecimiento sumariado	Detalle	Motivo
Servicio de Salud Araucanía Sur	H. Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco	*"Establecer eventuales responsabilidades administrativas de funcionarios del hospital que, con actuación y omisión, permitieron la ocurrencia de lo señalado en los numerales 1.1 "casos no ingresados a la lista de espera correspondientes a las intervenciones quirúrgicas"; 7.2 "sobre causal de salida no corresponde" y; 11.2 "pacientes egresados por causal 9 que no se encuentran fallecidos".*	- Casos no ingresados a listas de espera de intervenciones quirúrgicas. - Causal de salida no corresponde. - Pacientes vivos egresados por fallecimiento.
Servicio de Salud Arauco	H. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue	*"Irregularidades en prestaciones quirúrgicas entregadas por el Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue, a pacientes incorporados en la lista de espera No Ges, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2023"*	Irregularidades en prestaciones quirúrgicas No GES
Servicio de Salud Osorno	No entrega (6 hospitales dependientes)	*"Lista de espera No GES"*	Lista de espera No GES
Servicio de Salud Metropolitano Norte	Hospital San José	*"por investigación practicada sobre eventuales irregularidades respecto a los ingresos y egresos de las listas de espera No ges y su coherencia con lo informado en la plataforma que mantiene el CHSJ, por el periodo comprendido desde el 1 de enero de 2023 al 31 de marzo de 2024, aspectos de control interno, número 5 y numeral 11, y esto con el fin de esclarecer las presuntas responsabilidades administrativas"*	Egresos masivos No GES[42]

[42] En su respuesta indica que el proceso se origina luego del Informe de Investigación N°495 de 2024. Mediante búsqueda en la web se constató que dicho informe corresponde a la Contraloría General de la República y se relaciona con eventuales egresos hospitalarios masivos desde el sistema SIDRA y/o desde el sistema de gestión de tiempos de espera SGTE. Ver en: https://www.contraloria.cl/buscadorpdf/auditoria/4a10ff32e44b4644a68cae6ae2146808/html

Servicio de Salud Metropolitano Central	Hospital Clínico San Borja Arriarán	*"recaído en proceso de prestaciones quirúrgicas de la Lista de Espera No GES del Hospital, para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2023 y el 31 de marzo de 2024.*	Irregularidades en prestaciones quirúrgicas No GES
Servicio de Salud Maule	Hospital San Juan de Dios de Curicó	*"relacionado a prestaciones correspondiente a la Lista de Pacientes en Espera de Cirugías Quirúrgica No GES, desde el 01/01/2024 al 31/12/2025"*	Irregularidades en prestaciones quirúrgicas No GES

4.3.6. Contraste con información centralizada

Se realizó la misma solicitud de información a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, pero requiriendo la información a nivel país, la cual entregó información respecto de 17 procesos instruidos por dicha institución el 2 de mayo de 2024 por medio de la Resolución N°346.

La instrucción corresponde a 17 investigaciones sumarias, sobre las cuales la Subsecretaría indicó en su respuesta que todas ellas se elevaron a sumario administrativo y se encuentran en distintas etapas.

Tabla 21: Estado de los procesos disciplinarios informados por la Subs. de Redes Asistenciales.

N	Servicio de Salud	Estado informado	Etapa asociada
1	Atacama	"Se elaboraron los actos administrativos afectos que sobreseen el proceso y se remitieron al control de legalidad de la Contraloría General de la República"	4. Remitido a Contraloría
2	Arica y Parinacota		
3	Tarapacá		
4	Metropolitano Oriente		
5	Coquimbo		
6	Ñuble		
7	Araucanía Sur		
8	Reloncaví		
9	O'Higgins	"Se elaboró la resolución afecta que sobresee y se envió a la firma de la autoridad"	5. Etapa resolutiva
10	Metropolitano Norte	"En proceso de estudio y examen por parte de la División Jurídica"	Impreciso (no terminado)
11	Magallanes		
12	Antofagasta	No especifica a cuáles se hace referencia, pero 5 se encuentran en etapa indagatoria y 1 fue enviado a nivel central, aún sin despacho a División Jurídica.	
13	Viña del Mar - Quillota		
14	Maule		
15	Biobío		
16	Los Ríos		
17	Aysén		

Entre la información entregada por los mismos Servicios de Salud y Hospitales, existen procesos asociados a 9 de estos Servicios de Salud o establecimientos EAR correspondientes a dichos servicios; sin embargo, no existen coincidencias con respecto a las fechas de instrucción, por lo que no es posible determinar si corresponden a los mismos procesos luego de ser elevados a categoría de sumario administrativo.

4.4. Resultados estadísticos sobre metas asociadas a listas de espera

En este apartado se detallan los resultados obtenidos respecto de la tercera solicitud de información ingresada, en la que se solicitó el "*listado de metas de registro o cumplimiento por reducción de listas de espera (Instrumento de Evaluación EAR u otro) de los hospitales autogestionados para los años 2024 y 2025, y el resultado de tales metas*." Esta solicitud se realizó únicamente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ya que corresponde a la institución que cuenta con la información centralizada. Dicha institución entregó información

respecto de las metas relacionadas con el Instrumento de Evaluación EAR, para los años 2024 y 2025.

4.4.1. Aspectos generales

El Instrumento de Evaluación EAR certifica la calidad de Establecimientos Autogestionados en Red[43], los cuales deben cumplir con ciertos estándares mínimos para obtener y mantener dicha calidad. El instrumento evalúa anualmente la gestión hospitalaria de los establecimientos autogestionados en términos de su sustentabilidad financiera, eficiencia operacional, gestión asistencial en red y calidad de la atención. Dentro de los indicadores de gestión asistencial en red se encuentran los relativos a la gestión de listas de espera.

Respecto de las listas de espera GES, el instrumento contempló el mismo indicador para ambos años señalados (2024 y 2025): el indicador **C.4_1.1 Porcentaje de cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud (GES) en la red; sin embargo, la Subsecretaría** no se pronunció sobre este indicador.

La información que entregó la Subsecretaría corresponde a los resultados de las metas sobre listas de espera No GES, los cuales consideran 3 indicadores por año, distintos en cada periodo. Los de 2024 midieron el cumplimiento en cuanto a la disminución de la mediana de días de espera, mientras que los de 2025 midieron la resolución de los casos en lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75. En ambos casos, los indicadores se evaluaron para cada uno de los tres tipos de prestación: consulta médica, consulta odontológica e intervención quirúrgica.

Específicamente, en 2024 las metas tuvieron el objetivo de disminuir la mediana de días de espera, en relación con la mejor mediana del año 2023. Por su parte, en 2025 el objetivo fue resolver el 95% de los casos con antigüedad sobre el percentil 75, en cada uno de los tres tipos de prestación.

En la fiscalización 2024 se consultó sobre las metas 2023. Para el análisis se usaron las metas del Instrumento de Evaluación EAR 2023, el cual midió

[43] Un **Establecimiento Autogestionado en Red** es definido en el documento del Instrumento de Evaluación Establecimientos Autogestionados en Red 2025 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales como: “un órgano desconcentrado del Servicio de Salud correspondiente, con atribuciones para organizarse internamente, administrar sus recursos y definir la forma mediante la cual llevará a cabo los procesos necesarios para la obtención de los productos que ofrece a la red. No obstante, es importante señalar que la cartera de prestaciones (productos de salud) que entrega el establecimiento no es determinada por este, sino que es definida por el director del Servicio de Salud, de acuerdo con las necesidades de la población bajo su responsabilidad. En este sentido, el hospital no es un organismo autónomo, ya que su oferta de servicios es determinada externamente”. Además, indica que “La Ley N°19.937, sobre Autoridad Sanitaria creó la figura de “Establecimientos de Autogestión en Red” (EAR), cuyo objetivo fundamental fue mejorar la eficiencia de los hospitales más complejos del país (ex tipo 1 y 2), mediante el otorgamiento de mayores atribuciones y responsabilidades a los directores de estos, en la gestión de los recursos humanos, económicos, físicos y en el manejo de transacciones con terceros.” https://www.saludohiggins.cl/wp-content/uploads/2025/06/02-Instrumento-Balanced-ScoreCard-EAR-ano-2025-V-1.0.pdf

indicadores equiparables a los evaluados en 2024; por ello, los resultados de ambos años son comparables, pero no con aquellos del año 2025.

Tabla 22: Indicadores sobre metas de cumplimiento respecto de listas de espera No GES 2023, 2024 y 2025.

Tipo Prestación	Indicadores 2023	Indicadores 2024[44]	Indicadores 2025[45]
Consulta Nueva de Especialidad Médica	C.4_1.2 Variación porcentual de la mediana de días de espera para consulta nueva de especialidad.	C.4_1.2 Porcentaje de cumplimiento de la meta de disminución de días de mediana de espera para consulta nueva de especialidad.	C.4_1.5 Resolución de casos de lista de espera para consulta nueva de especialidad, con antigüedad sobre el percentil 75.
Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	C.4_1.4 Variación porcentual de la mediana de días de espera para consulta nueva de especialidad odontológica.	C.4_1.4 Porcentaje de cumplimiento de la meta de disminución de días de mediana de espera para consulta nueva de especialidad odontológica.	C.4_1.6 Resolución de casos de lista de espera para consulta nueva de especialidad odontológica, con antigüedad sobre el percentil 75
Intervención Quirúrgica	C.4_1.3 Variación porcentual de la mediana de días de espera para intervención quirúrgica.	C.4_1.3 Porcentaje de cumplimiento de la meta de disminución de días de mediana de espera para intervenciones quirúrgicas.	C.4_1.7 Resolución casos de lista de espera para intervenciones quirúrgicas mayores y menores, con antigüedad sobre el percentil 75.

4.4.2. Cumplimiento de las metas

La Subsecretaría de Redes Asistenciales entrega información respecto de 75 establecimientos, los cuales corresponden a los 62 Hospitales Autogestionados en Red del país, 1 establecimiento candidato a la calidad de autogestionado y 12 establecimientos invitados[46]. Se entregó el mismo total para 2025 y 2024. Para esta fiscalización, al igual que en la fiscalización 2024 (que requirió información sobre las metas 2023), se consideraron únicamente los resultados de los 62 Hospitales Autogestionados en Red.

El cálculo considera, para cada indicador, puntajes que van del 0 al 4, dependiendo del nivel de cumplimiento respecto de su propia meta, la cual varía

[44] Al respecto ver: Instrumento de Evaluación de Establecimientos Autogestionados en Red 2024. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1KrTjFw8hBuupo2HR_MCE7LTH_5JM2pHs/view

[45] Al respecto ver: Instrumento de Evaluación de Establecimientos Autogestionados en Red 2024 2025. Disponible en: https://www.saludohiggins.cl/wp-content/uploads/2025/06/02-Instrumento-Balanced-ScoreCard-EAR-ano-2025-V-1.0.pdf

[46] Al respecto ver: https://controldegestion.araucaniasur.cl/index.php/ear-2025/

según el hospital. Los hospitales que obtienen 4 puntos cumplen con el 100% de su meta para dicho indicador. Para el cálculo del cumplimiento de metas en este informe, se consideró el porcentaje de hospitales que obtienen 4 puntos (o el 100% de su meta) en cada indicador.

A partir de los resultados entregados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se observa entre 2024 y 2025 un alza en el cumplimiento de metas de los establecimientos respecto a las consultas médicas y odontológicas y una disminución en el cumplimiento de metas de intervenciones quirúrgicas.

Tabla 23: Porcentaje de hospitales que cumplen con el 100% de la meta para cada indicador

Indicadores	2023	2024	2025
Consultas médicas	24%	31%	44%
Consultas odontológicas	51%	34%	60%
Intervenciones quirúrgicas	21%	26%	16%

Sin embargo, es preciso recordar que los indicadores 2025 fueron distintos a los de los años anteriores, por lo tanto, la tabla anterior muestra el cambio en el nivel de cumplimiento de las metas, pero no un alza o una baja en la gestión de las listas de espera. Por otra parte, dado que los indicadores 2023 y 2024 sí fueron similares, es posible compararlos: en consultas médicas e intervenciones quirúrgicas, el porcentaje de establecimientos que cumplió con la reducción de los tiempos de espera pasó de 24% a 31% y de 21% a 26%, respectivamente. En cambio, en las consultas odontológicas disminuyó de 51% a 34%.

Hay 4 establecimientos que cumplen las 3 metas de 2024 y de 2025 con puntaje completo. En contraste, hay 5 establecimientos que no cumplen ninguna meta con puntaje completo en ninguno de los dos años.

Tabla 24: Establecimientos que cumplen con todas las metas y que no cumplen ninguna, ambos años.

	Establecimiento	2024	2025
Cumplen todas las metas con puntaje completo	H. de Lota	3	3
	H. Las Higueras de Talcahuano	3	3
	H. Dr. Exequiel González Cortés	3	3
	H. San José de Coronel	3	3
No cumplen ninguna meta con puntaje completo	Complejo Hospitalario San José de Santiago	0	0
	Hospital Claudio Vicuña de San Antonio	0	0
	Hospital de Castro Dr. Augusto Riffart	0	0
	Hospital de Puerto Montt	0	0
	Hospital San Pablo de Coquimbo	0	0

4.5. Disponibilidad de información sobre las cifras de listas de espera en sitios web de organismos

A partir de la revisión general de los sitios web, se identificó un patrón que se repitió en casi todos los casos: los Servicios de Salud comunican avances en listas de espera a través de noticias, cuentas públicas e informes de resultados de metas institucionales (los cuales en algunos casos contienen indicadores relativos a las listas de espera), pero pocos mantienen una página o dashboard propio y proactivo con información estructurada por establecimiento respecto a sus estadísticas de cantidad de registros en listas de espera y tiempos de espera.

- Solo 10 de los 29 Servicios de Salud del país publican en sus sitios web institucionales información estadística respecto a la evolución de las listas de espera en los establecimientos de su sector. En uno de estos 10 casos[47], la publicación es un enlace a una sección de la web del Ministerio de Salud donde se publican informes trimestrales de reducción de tiempos de espera GES y No GES a nivel nacional[48].
- En la fiscalización 2024, se encontró la publicación de estadísticas de listas de espera en 7 Servicios de Salud.
- Todos los sitios web de los 29 Servicios de Salud se encontraban operativos. A la fecha de revisión de la fiscalización 2024, 7 Servicios de Salud mantenían sus sitios web inoperativos.

[47] Servicio de Salud Metropolitano Norte.
[48] https://www.minsal.cl/eje-tiempos-de-espera/

Tabla 25: Publicación de estadísticas sobre listas de espera, según proceso de fiscalización.

Situación	Fiscalización 2024	Fiscalización 2026
No publica	15	19
Publica	7	10
Sitio web con mensaje de error	7	0
Total	29	29

- Hay diversidad en los estándares de publicación de este tipo de información. Entre quienes publican, el formato utilizado es principalmente Microsoft Power BI o documentos Excel.

Tabla 26: Formato de publicación de información estadística sobre listas de espera, según proceso.

Formato	Fiscalización 2024	Fiscalización 2026
Microsoft Power BI	3	5
Microsoft Excel	2	3
Tableau	2	0
Informes Minsal en PDF	0	1
Tablas en imágenes	0	1
Total	7	10

- De los 10 Servicios de Salud que publican, 9 lo hacen con información propia de su sector (se excluye el Servicio de Salud Metropolitano Norte, cuya publicación corresponde a un enlace al sitio del Ministerio de Salud). En 4 de estos 9 casos, la publicación correspondía a datos de años anteriores a 2026.

Tabla 27: Publicación de estadísticas de listas de espera, según servicio de salud y proceso

Servicio de Salud	Revisión 2024	Revisión 2026
Metropolitano Oriente	Publica	Publica
Osorno		
Maule		Publica información anterior a 2026
Tarapacá		
Arauco		No publica
Metropolitano Sur		
Coquimbo	Publica información anterior a 2024	Publica información anterior a 2026

Metropolitano Norte[49]	No publica	Publica
Araucanía Sur		
Atacama		
Arica y Parinacota		Publica información anterior a 2026
Aconcagua		No publica
Araucanía Norte		
Aysén		
Biobío		
O'Higgins		
Magallanes		
Metropolitano Central		
Metropolitano Sur - Oriente		
Ñuble		
Talcahuano		
Viña del Mar - Quillota		
Concepción	Sitio web inoperativo	Publica con acceso restringido[50]
Antofagasta		No publica
Chiloé		
Metropolitano Occidente		
Reloncaví		
Valdivia (Los Ríos)		
Valparaíso - San Antonio		

[49] Publica un enlace al sitio del Minsal donde se publican reportes trimestrales sobre reducción de listas de espera a nivel nacional.
[50] El Servicio de Salud de Concepción tiene un banner del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), sin embargo, al intentar ingresar a alguno de sus enlaces, requiere un usuario y contraseña.

5 CONCLUSIONES

Cumplimiento de la Ley N°20.285

- Se detectaron incumplimientos en las tres solicitudes efectuadas. Los más recurrentes fueron la entrega parcial de la información, respuestas fuera de plazo y entrega en un formato distinto al solicitado. También se detectaron prórrogas notificadas extemporáneamente y organismos que no entregaron respuesta.

- Se observaron también deficiencias asociadas al procedimiento de derivación, especialmente casos sin respuesta ni acuse de recibo, respecto de solicitudes derivadas. Es relevante destacar que, en 11 de 35 solicitudes derivadas (31%) no se recibió respuesta; sin embargo, tampoco consta su ingreso efectivo. Esto implica desafíos en el procedimiento de acceso a la información ya que en ocasiones no es posible hacer seguimiento a la correcta derivación, lo que deja un porcentaje de solicitudes sin resguardo efectivo de su tramitación.

- Al comparar los resultados de las fiscalizaciones 2024 y 2026, se observa recurrencia de incumplimientos a nivel agregado. De los 65 organismos comparables, 22 presentaron incumplimientos en ambos procesos; en 13 organismos el incumplimiento observado en 2024 se repitió en 2026. La entrega parcial se mantiene como la categoría más frecuente entre los organismos con incumplimientos reiterados.

Listas de espera GES y No GES

- Al 31 de diciembre de 2025 se registraron 2.968.427 casos o registros en listas de espera, de los cuales 78.594 correspondían a prestaciones GES y 2.889.833 a prestaciones No GES.

- El promedio general de espera fue de 331 días para las prestaciones No GES y de 130 días de retraso para las prestaciones GES. El máximo de espera registrado fue de 3.220 días en una consulta nueva de especialidad médica No GES, equivalente a cerca de 8 años y 10 meses.

- En las listas de espera GES, los grupos de problemas de salud con mayor cantidad de registros son las enfermedades de la visión, el tratamiento de cánceres y las enfermedades crónicas.

- A nivel territorial, tanto las listas GES como No GES muestran una mayor concentración de registros en regiones de la zona central y sur y menor en las zonas extremas. En cuanto a los promedios de días de espera, en las listas GES tienden a ser mayores hacia las zonas sur y austral, mientras que en las listas No GES los tiempos son mayores en las macrozonas norte y sur.

Metas asociadas a listas de espera

- Los antecedentes entregados se refieren a metas de registro o reducción de listas de espera de hospitales autogestionados, vinculadas al Instrumento de Evaluación de Establecimientos Autogestionados en Red. Entre 2024 y 2025 aumentó el porcentaje de establecimientos que cumplió sus metas en consultas médicas y odontológicas, y disminuyó en intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, los indicadores de ambos años midieron aspectos diferentes, por lo que estas variaciones reflejan cambios en el nivel de cumplimiento y no permiten concluir una mejora o un deterioro en la gestión de las listas de espera.

- En cambio, los indicadores 2023 y 2024 sí son equiparables: entre ambos años aumentó el porcentaje de establecimientos que cumplió su meta en consultas médicas (de 24% a 31%) e intervenciones quirúrgicas (de 21% a 26%), y disminuyó en consultas odontológicas (de 51% a 34%).

- 4 establecimientos cumplieron las 3 metas de 2024 y de 2025 con puntaje completo. 5 establecimientos no cumplieron ninguna meta con puntaje completo en ninguno de los dos años.

Sumarios por gestión de listas de espera

- La información entregada por los Servicios de Salud revela 24 procesos disciplinarios respecto de 18 establecimientos. 2 de estos procesos corresponden a investigaciones sumarias, 17 son sumarios administrativos y en 5 casos no se especifica el tipo de proceso.

- El 33% de los procesos informados corresponden a establecimientos de la región Metropolitana (8 casos), seguida por las regiones de Atacama y Maule, con 3 procesos cada una.

- Dos de los procesos se encontraban cerrados: uno de ellos terminó en sanción y, en el otro, no se entregó información sobre su resultado.

- Algunos organismos entregaron información sobre los motivos de los procedimientos, los cuales se relacionan principalmente con las listas de intervenciones quirúrgicas.

- Por su parte, la Subsecretaría de Redes Asistenciales entregó información respecto de 17 investigaciones sumarias iniciadas en 17 Servicios de Salud. No obstante, no existen coincidencias respecto a las fechas de instrucción, por lo que no es posible determinar si estos procesos corresponden a los informados por los Servicios de Salud.

Transparencia proactiva sobre listas de espera

- Mientras en 2024 solo 7 Servicios de Salud publicaban información disponible para la ciudadanía, en la revisión 2026 se identificó que 10 servicios publican algún tipo de antecedente sobre estadísticas de listas de espera.

- Existen diferencias de formato, siendo el caso más frecuente la publicación en formato interactivo usando Microsoft Power BI.

- En 4 casos la información publicada presenta cifras anteriores a 2026 y en un caso la publicación es de acceso restringido.

ANEXOS

Anexo 1: Información sobre casos Lista de espera GES y No GES entregados por S. Redes, FONASA y los Servicios de Salud

Tabla 28: Casos vigentes GES al 31/12/2025

Región	S. Redes	FONASA	Servicios de Salud
Metropolitana	20.932	20.932	16.298
O'Higgins	9.333	9.333	4.621
Biobío	8.368	8.368	3.414
Valparaíso	8.232	8.232	5.221
La Araucanía	6.449	6.449	6.421
Maule	5.729	5.729	5.729
Coquimbo	5.562	5.562	No entrega
Los Lagos	4.625	4.625	38.369
Los Ríos	3.950	3.950	2.898
Magallanes	1.839	1.839	No entrega
Antofagasta	1.723	1.723	1.723
Tarapacá	890	890	No entrega
Aysén	458	458	458
Ñuble	297	297	297
Atacama	204	204	No entrega
Arica y Parinacota	1	1	1
Hospital digital	2	2	n/a
Total	**78.594**	**78.594**	**85.450**

En algunos casos, la información entregada por los Servicios de Salud no coincide con la información centralizada. Esto puede deberse a que algunos servicios no entregan la totalidad de la información. La región de Coquimbo tiene un solo Servicio de Salud y este responde, pero sin adjuntar la información que dice entregar. Los servicios de las regiones de Tarapacá, Atacama y Magallanes solo entregan información respecto a lista No GES. En las regiones de La Araucanía, Biobío, Los Lagos, Metropolitana y Valparaíso, algunos de sus Servicios de Salud entregan información GES y otros solo entregan información No GES.

Tabla 29: Casos egresos GES entre 01/01/2024 y 31/12/2025.

Región	S. Redes	FONASA	Servicios de Salud
Metropolitana	No entrega	278.996	1.341.590
Biobío	No entrega	104.883	No entrega
Valparaíso	No entrega	103.621	311.208
La Araucanía	No entrega	68.301	No entrega
Maule	No entrega	71.558	580.768
Los Lagos	No entrega	62.796	No entrega
O'Higgins	No entrega	86.851	No entrega
Coquimbo	No entrega	45.985	No entrega
Ñuble	No entrega	11.765	No entrega
Los Ríos	No entrega	24.837	264.115
Antofagasta	No entrega	23.505	No entrega
Arica y Parinacota	No entrega	420	No entrega
Tarapacá	No entrega	16.125	No entrega
Atacama	No entrega	10.807	No entrega
Magallanes	No entrega	11.742	No entrega
Hospital digital	No entrega	95	No entrega
Aysén	No entrega	4.421	No entrega
Total	**No entrega**	**926.708**	**2.497.681**

Tabla 30: Casos vigentes No GES al 31/12/2025

Región	Redes	FONASA	Servicios de Salud
Metropolitana	921.172	No entrega	1.354.698
Biobío	291.454	No entrega	311.171
Valparaíso	281.026	No entrega	363.096
La Araucanía	265.433	No entrega	259.499
Maule	156.876	No entrega	156.876
Los Lagos	189.136	No entrega	80.161
O'Higgins	137.459	No entrega	241.124
Coquimbo	169.751	No entrega	No entrega
Ñuble	96.172	No entrega	96.172
Los Ríos	77.073	No entrega	No entrega
Antofagasta	100.606	No entrega	183.747

Arica y Parinacota	43.370	No entrega	43.369
Tarapacá	71.022	No entrega	97.073
Atacama	39.358	No entrega	39.358
Magallanes	34.603	No entrega	28.920
Aysén	15.322	No entrega	47.843
Total	**2.889.833**	**No entrega**	**3.303.107**

Tabla 31: Casos egresos No GES entre 01/01/2024 y 31/12/2025.

Región	S. Redes	FONASA	Servicios de Salud
Metropolitana	2.153.148	No entrega	1.867.852
O'Higgins	334.275	No entrega	No entrega
Biobío	845.949	No entrega	943.010
Valparaíso	649.964	No entrega	741.094
La Araucanía	497.622	No entrega	533.380
Maule	440.758	No entrega	455.914
Coquimbo	291.373	No entrega	No entrega
Los Lagos	399.384	No entrega	No entrega
Los Ríos	183.766	No entrega	No entrega
Magallanes	117.061	No entrega	118.536
Antofagasta	148.542	No entrega	47.434
Tarapacá	109.144	No entrega	147.225
Aysén	58.942	No entrega	60.518
Ñuble	277.024	No entrega	277.024
Atacama	108.580	No entrega	126.887
Arica y Parinacota	154.046	No entrega	155.512
Hospital digital	61.057	No entrega	No entrega
Total	**6.830.635**	**No entrega**	**5.474.386**

Anexo 2: Problemas de salud y grupo de enfermedad.

La página de la Superintendencia de Salud ofrece un listado de los 90 problemas de salud vigentes definidos por decreto.[51] Listado de los 90 problemas por grupo:

Grupo enfermedad	Enfermedad o Problema de salud	N*
Accidentes graves	Politraumatizado Grave	48
	Traumatismo Cráneo Encefálico moderado o grave	49
	Trauma Ocular Grave	50
	Gran Quemado	55
Enfermedades crónicas y otras	Insuficiencia renal crónica terminal	1
	Diabetes Mellitus tipo 1	6
	Diabetes mellitus tipo 2	7
	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)	18
	Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más	21
	Hemofilia	33
	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de tratamiento ambulatorio	38
	Tratamiento Médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada	41
	Fibrosis Quística	51
	Artritis Reumatoídea	52
	Epilepsia no refractaria en personas de 15 años y más	60
	Asma bronquial en personas de 15 años y más	61
	Enfermedad de Parkinson	62
	Artritis idiopática juvenil	63
	Esclerosis múltiple remitente recurrente	67
	Hepatitis crónica por Virus Hepatitis B	68
	Hepatitis crónica por Virus Hepatitis C	69
	Hipotiroidismo en personas de 15 años y más	76
	Lupus Eritematoso Sistémico	78
	Rehabilitación SARS COV-2	87
	Tratamiento tras el alta por cirrosis hepática	88

[51] https://www.superdesalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html#acordeonAuge

	Cesación del consumo de tabaco para personas mayores de 25 años	90
Enfermedades de la visión	Tratamiento quirúrgico de cataratas	11
	Vicios de refracción en personas de 65 años y más	29
	Retinopatía diabética	31
	Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático	32
Enfermedades del corazón y cerebro	Infarto al corazón	5
	Trastornos de generación de impulsos y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso	25
	Ataque Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más	37
	Hemorragia Subaracnoidea secundaria a ruptura de Aneurismas cerebrales	42
	Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años o más	43
	Tratamiento Quirúrgico de lesiones crónicas de la válvula aórtica en personas de 15 años y más	74
	Tratamiento Quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más	79
Intervenciones quirúrgicas	Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años	10
	Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años	26
	Tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata en personas sintomáticas	35
	Tratamiento Quirúrgico de Hernia del Núcleo Pulposo Lumbar	44
Parto, prematurez y enfermedades del recién nacido	Prevención del parto prematuro	24
	Síndrome de Dificultad Respiratoria en el recién nacido/a	40
	Analgesia del parto	54
	Retinopatía del prematuro	57
	Displasia broncopulmonar del prematuro/a	58
	Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro/a	59
Salud bucal	Salud oral integral para niños y niñas de 6 años	23
	Urgencia Odontológica Ambulatoria	46
	Salud Oral Integral de personas de 60 años	47
	Salud oral integral de la persona gestante	66
Salud del adulto mayor de 65	Endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más con artrosis de cadera con limitación funcional severa	12
	Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más	20

	Ayudas técnicas para personas de 65 años y más	36
	Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono	56
Salud en personas menores de 15 años	Cardiopatías congénitas operables	2
	Disrafias espinales	9
	Fisura labiopalatina	13
	Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años	19
	Epilepsia no refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años	22
	Estrabismo en personas menores de 9 años	30
	Asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años	39
	Displasia luxante de caderas	65
	Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años	77
	Tratamiento de hospitalización para menores de 15 años con depresión grave	89
Salud mental	Esquizofrenia	15
	Depresión en personas de 15 años y más	34
	Consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años	53
	Trastorno Bipolar en personas de 15 años y más	75
	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	85
Tratamiento de cánceres	Cáncer cérvico uterino	3
	Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado	4
	Cáncer de mama	8
	Cáncer en personas menores de 15 años	14
	Cáncer de testículo en personas de 15 años y más	16
	Linfomas en personas de 15 años y más	17
	Cáncer gástrico	27
	Cáncer de próstata en personas de 15 años y más	28
	Leucemia en personas de 15 años y más	45
	Cáncer Colorectal en personas de 15 años y más	70
	Cáncer de Ovario Epitelial	71
	Cáncer Vesical en personas de 15 años y más	72
	Osteosarcoma en personas de 15 años y más	73

	Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más	81
	Cáncer de Tiroides en personas de 15 años y más	82
	Cáncer Renal en personas de 15 años y más	83
	Mieloma Múltiple en personas de 15 años y más	84
Tratamiento preventivo	Prevención secundaria enfermedad renal crónica terminal	64
	Tratamiento de erradicación del Helicobacter Pylori	80
	Atención integral de salud en agresión sexual aguda	86

*El número asignado en la tabla representa al número asignado por MINSAL al problema de salud.

Anexo 3: Cantidad de registros en listas de espera No GES por especialidad (CNEO e IQ)

Tabla 32: N° registros por especialidad de Consulta Nueva de Especialidad Odontológica

N	Especialidad	N registros
1	Rehabilitación oral removible	137.313
2	Ortodoncia y ortopedia dento máxilo facial	105.181
3	Endodoncia	75.607
4	Cirugía y traumatología buco maxilofacial	72.212
5	Periodoncia	33.216
6	Odontopediatría	22.639
7	Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial	19.261
8	Implantología buco maxilofacial	17.397
9	Rehabilitación oral fija	16.775
10	Patología oral	7.447
11	Cirugía bucal	4.048
12	Odontogeriatría	1.037
13	Imagenología oral y maxilofacial	353
14	Somato-prótesis	31
Total		**512.517**

Tabla 33: N° registros por especialidad de Intervenciones Quirúrgicas

N	Especialidad	N registros
1	Traumatología	90.257
2	Cirugía digestiva	64.089
3	Dermatología	45.853
4	Odontología	39.356
5	Otorrinolaringología	35.859

6	Ginecología y obstetricia	33.661
7	Urología y nefrología	28.771
8	Oftalmología	28.215
9	Neurocirugía	19.682
10	Cirugía cardiovascular	16.742
11	Cirugía de cabeza y cuello	11.982
12	Plástica y reparadora	10.628
Total		**425.095**

Anexo 4: Mediana de días de espera No GES por especialidad (CNEO e IQ)

Tabla 34: Mediana de días de espera por especialidad de Consulta Nueva de Especialidad Odontológica

N	Especialidad	Mediana días
1	Ortodoncia y ortopedia dento máxilo facial	529
2	Cirugía bucal	313
3	Implantología buco maxilofacial	244
4	Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial	241
5	Rehabilitación oral fija	230
6	Cirugía y traumatología buco maxilofacial	203
7	Rehabilitación oral removible	202
8	Odontopediatría	201
9	Patología oral	197
10	Periodoncia	181
11	Endodoncia	163
12	Somato-prótesis	144
13	Imagenología oral y maxilofacial	97
14	Odontogeriatría	47
Total		**266**

Tabla 35: Mediana de días de espera por Intervenciones Quirúrgicas

N	Especialidad	Mediana días
1	Traumatología	448
2	Cirugía cardiovascular	349
3	Neurocirugía	337
4	Plástica y reparadora	329

5	Cirugía de cabeza y cuello	316
6	Cirugía digestiva	284
7	Oftalmología	282
8	Otorrinolaringología	274
9	Urología y nefrología	228
10	Odontología	205
11	Ginecología y obstetricia	201
12	Dermatología	174
Total		**295**

OCTUBRE
2026

INFORME

FISCALIZACIÓN EXTRAORDINARIA

LISTAS DE ESPERA EN ATENCIONES DE SALUD

Unidad de Fiscalización, Área de Fiscalización Aplicada
Dirección General