

Sistema de Información sobre Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud (SISLE-SNS)

Informe de situación a 31 de diciembre de 2025

El presente informe recoge los indicadores que resumen la situación sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud a 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. El contenido de los indicadores depende de la información suministrada en origen por cada Comunidad Autónoma. El Ministerio de Sanidad agrega las cifras en un único documento y lo publica como indica la normativa, siendo responsabilidad de cada administración autonómica la fidelidad de los datos respecto a su realidad asistencial y el cumplimiento de los criterios de cómputo vigentes.

La información incluye tanto los indicadores de las Listas de Espera Quirúrgica (LEQ) como de primeras Consultas Externas de especialidades hospitalarias (LEC).

Los datos relativos a LEQ comprenden el número total de pacientes en lista de espera en las especialidades quirúrgicas, así como los datos correspondientes específicamente a 11 procesos de alta frecuentación. Se miden también otros 4 procesos quirúrgicos, bien por encontrarse incluidos en la garantía de tiempos de respuesta establecidos en el RD 1039/2011, de 15 de julio, bien por ser objeto de seguimiento por parte de OCDE y no estar contemplados inicialmente en el SISLE-SNS.

La información está referida a intervenciones electivas, incluidas en la denominada *lista de espera estructural*, la cual está compuesta por "pacientes que, en la fecha señalada, se encuentran en situación de ser intervenidos quirúrgicamente y cuya espera es atribuible a la organización y recursos disponibles".

Sobre dicha lista de espera estructural, se proporciona el *número total de pacientes*, el *tiempo medio de espera* y el *porcentaje de pacientes que llevan esperando más de seis meses* en el momento del corte. Los parámetros de tiempo medio de espera globales del SNS se obtienen ponderando, por número de pacientes, los tiempos medios de espera de los diferentes Servicios de Salud, para una especialidad o proceso concretos.

En el caso de la LEC, se recoge el total de pacientes pendientes de una primera consulta con un especialista hospitalario (todas las especialidades) y se muestran además los datos referidos a las 10 especialidades de mayor frecuentación. Se proporciona la *tasa por 1000 habitantes*, el *tiempo medio de espera* en días y el

porcentaje de pacientes a los que, en el momento de ser incluidos en la lista, se les asigna una *cita a más de sesenta días* para una primera consulta.

Lista de Espera Quirúrgica

A 31 de diciembre de 2025 el total de pacientes en lista de espera estructural era de **853.509 pacientes**. El tiempo medio de espera se situaba en **121 días** y el **21,6%** de ellos llevaba incluido en lista de espera más de 6 meses.

- El número de pacientes con indicación de una cirugía electiva ha **aumentado un 0,8%** respecto al corte de diciembre 2024 y un 2,5 % respecto a junio de 2025.¹
- El tiempo medio de espera **disminuye 5 días** respecto al mismo corte del año anterior (126 días) y aumenta 2 días respecto a junio 2025 (119 días).
- El porcentaje de pacientes con espera superior a 6 meses **disminuye en 1,3 puntos** respecto a diciembre de 2024 y aumenta 2 puntos respecto a junio 2025.

Evolución de la lista de espera quirúrgica

El número de pacientes en LEQ se ha mantenido bastante **estable** en los años 2023, 2024 y 2025 con un incremento del 0,47% (3.974 pacientes). Sin embargo, el número de entradas se ha **incrementado en 120.509** en el mismo periodo lo que supone un incremento del 4,48%. Por otro lado, la tasa de entradas por 100.000 hab ha pasado de 60,1 en el año 2023 a 58,2 en el año 2025.

En relación con las salidas de LEQ, se ha producido un incremento de las salidas tanto de manera global como por intervención. Así, en 2025 hay un **incremento del 5,31% y del 6%** con respecto al 2023 en salidas con intervención y totales respectivamente. En el año 2025 el índice entradas vs salidas es de **1** (Tabla 1).

Los hospitales de la red del SNS realizan anualmente más de 3,5 millones de intervenciones quirúrgicas, incluyendo tanto las urgentes como las programadas (las que conforman las LLEE) y tanto las que requieren ingreso como la cirugía mayor ambulatoria.

¹ Aunque se citan ambos periodos de referencia, es aconsejable comparar los mismos semestres pues no se comporta igual la primera mitad del año que la segunda, ofreciendo esta última peores datos en toda la serie.

	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
Número total de entradas	2.469.230	1.858.593	2.350.674	2.544.782	2.685.984	2.812.253	2.806.493
Tasa entradas por 1.000 habitantes	57,2	43,0	54,0	57,6	60,1	59,1	58,2
Número salidas por intervención programada	2.050.146	1.575.087	1.876.195	2.028.463	2.174.248	2.283.465	2.289.682
Total salidas en el periodo	2.462.897	1.959.098	2.295.033	2.461.119	2.659.349	2.949.294	2.818.681
Índice de entradas/salidas	1,00	0,95	1,02	1,03	1,01	0,95	1,00
Población protegida (*)	45.405.822	45.498.937	45.924.153	46.414.971	46.910.884	47.554.907	48.246.242

(*) Población protegida Base de datos de Tarjeta Sanitaria
Se han subsanado en la serie algunos datos incorrectos de años previos

Tabla 1. Flujo de entradas y actividad sobre lista de espera quirúrgica. Años 2019-2025 (año completo)

En el corte de diciembre 2025 la cifra de pacientes aumenta en más de casi 7.000 personas (0,8%) respecto al mismo mes del año 2024. El tiempo medio de espera (121 días), disminuye 5 días frente a ese mismo corte (126 días en diciembre de 2024). El porcentaje de pacientes con más de 6 meses de espera también baja del 22,9% de diciembre 2024 al 21,6% (Gráfico 1).

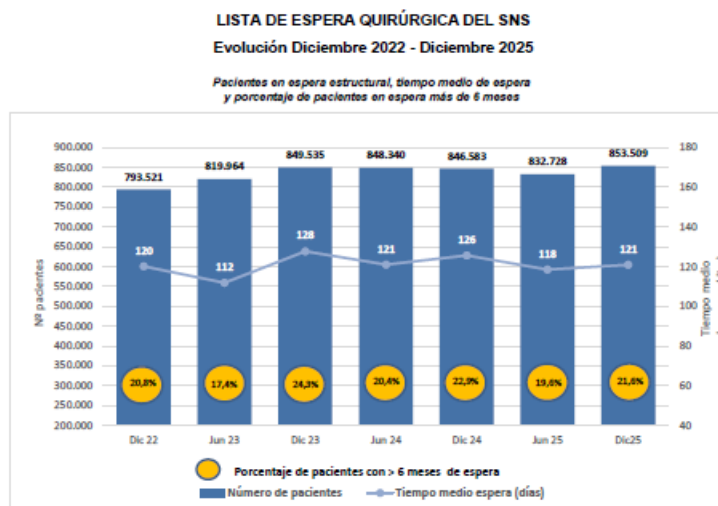


Gráfico 1. Evolución de la LEQ 2022-2025

El número de pacientes en lista de espera, objetivamente, muestra el volumen de indicaciones quirúrgicas electivas que hay en un momento dado. Lo que realmente califica la situación es que, los pacientes con indicación quirúrgica sean atendidos en unos tiempos médicamente adecuados y socialmente aceptables.

Distribución de LEQ por Especialidades quirúrgicas

En la Tabla 2 se recoge la distribución del número de pacientes y los principales indicadores de demora de la lista de espera quirúrgica del SNS por especialidades.

ESPECIALIDADES	Total pacientes en espera estructural	Diferencia con diciembre 2024	Diferencia con junio 2025	Tasa por 1.000 hab.	Porcentaje más de 6 meses	Tiempo medio de espera (días)	Diferencia con diciembre 2024
Cirugía General y de Digestivo	149.749	-1.964	9.460	3,10	20,8	113	-6
Ginecología	32.991	643	2.482	0,68	17,7	103	-3
Oftalmología	172.974	3.527	2.878	3,59	8,0	77	-6
ORL	72.024	2.579	-124	1,49	29,9	141	7
Traumatología	200.584	-3.556	-1.560	4,16	27,4	137	-4
Urología	75.086	391	2.482	1,56	23,6	122	-12
Cirugía Cardíaca	3.524	238	290	0,07	9,8	77	10
Angiología /Cir. Vascular	23.849	-1.318	-1.340	0,49	26,5	151	-9
Cirugía Maxilofacial	34.241	4.134	908	0,71	30,1	140	5
Cirugía Pediátrica	17.072	-1.193	272	0,35	21,8	118	-5
Cirugía Plástica	26.363	-117	-211	0,55	40,8	269	11
Cirugía Torácica	3.069	212	151	0,06	21,0	135	11
Neurocirugía	17.487	210	166	0,36	37,3	172	-19
Dermatología	24.496	3.140	4.927	0,51	4,7	64	-8
TOTAL	853.509	6.926	20.781	17,69	21,6	121	-5

Tabla 2. Lista de espera quirúrgica del SNS. Distribución por Especialidades. Diciembre 2025

Las especialidades en las que disminuye tanto el número de pacientes pendientes como el tiempo medio de espera, respecto a la misma fecha del año anterior, son la Cirugía General, Traumatología, Angiología y Cirugía Vascular y Cirugía Pediátrica.

A pesar de que en Cirugía Plástica se ha registrado una pequeña disminución en el número de pacientes atendidos (0,4%) el tiempo medio de espera ha aumentado 11 días (Tabla 2). El resto de las especialidades presenta un mayor número de pacientes pendientes que en la misma fecha del año anterior.

Traumatología (200.584), Oftalmología (172.974) y Cirugía General (149.749) son las especialidades con un mayor número de pacientes registrados. No obstante, las especialidades con mayores incrementos porcentuales en el periodo son Dermatología, que crece un 14,7% (3.140 pacientes), Cirugía Maxilofacial un 13,7% (4.134 pacientes), y Cirugía Torácica, un 7,4% (212 pacientes).

La especialidad con mayor tiempo medio de espera sigue siendo Cirugía Plástica con 269 días, seguida de Neurocirugía con 172 días y Angiología y Cirugía Vascular cuyos pacientes llevan esperando un promedio de 151 días.

Las especialidades con menor tiempo de espera son Dermatología (64 días), Cirugía cardíaca y Oftalmología (ambas con 77 días).

Procesos seleccionados en RD 605/2003

Los 11 procesos quirúrgicos que se monitorizan a través del SISLE-SNS (definidos en el RD605/2003) agrupaban, en diciembre 2025 un total de 295.275 pacientes (34,6% del total de la LEQ), lo que supone una disminución de 1.621 pacientes respecto al mismo periodo en 2024.

El tiempo medio de espera disminuye en ocho de los once procesos situándose en 93 días. Destaca la disminución en 8 días en la colecistectomía y la corrección de Hallux valgus y en 5 días la artroplastia de cadera.

Procesos seleccionados en RD 1039/2011 y OCDE

Como se ha señalado, y con el fin de mantener la integridad de la estadística establecida en el RD 605/2003, se contabilizan separadamente otros 4 procesos quirúrgicos no contemplados en dicha norma, introducidos posteriormente en el sistema de información por estar regulados en el RD 1039/2011 de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias del SNS o en los requerimientos de indicadores de la OCDE. Se trata de la artroplastia de rodilla, cirugía cardíaca valvular, by-pass coronario e histerectomía, que suman un total de 37.140 pacientes (4,4% del total de la LEQ), con 2.407 pacientes menos que en diciembre de 2024 y 1.945 pacientes menos que en junio 2025.

El tiempo medio de espera de estos procesos es de 54 días para el by-pass coronario, 71 días para la cirugía cardíaca valvular, 105 días para la prótesis de rodilla, y 114 días para la histerectomía.

PROCESOS	Total pacientes en espera estructural	Diferencia con diciembre 2024	Diferencia con junio 2025	Tasa por 1.000 hab.	Porcentaje más de 6 meses	Tiempo medio de espera (días)	Diferencia con diciembre 2024
Catarata	124.195	1.925	932	2,57	2,6	68	-1
Hernia inguinal / crural	37.675	-778	2.835	0,78	17,7	103	-3
Prótesis cadera	15.256	80	-22	0,32	13,7	98	-5
Artroscopia	16.031	-963	-111	0,33	26,1	125	-2
Varices MM.II.	15.280	-757	-505	0,32	20,6	109	-2
Colecistectomía	18.160	-274	1.193	0,38	15,5	96	-8
Hallux valgus	13.085	-782	211	0,27	30,9	146	-8
Adeno-amigdalectomía	18.624	-475	-1.260	0,39	28,6	129	2
Hipertrofia benigna de próstata	13.050	-155	435	0,27	23,9	122	-4
Quiste pilonidal	6.542	212	906	0,14	20,4	109	3
Túnel carpiano	17.377	346	-421	0,36	13,6	91	1
Total Procesos seleccionados	295.275	-1.621	4.193	6,12	13,0	93	-3
Resto procesos seleccionados (OCDE/RD 1039/2011)⁽¹⁾							
Prótesis rodilla	29.312	-2.349	-2.501	0,61	15,9	105	-14
Cirugía cardíaca valvular	1.676	181	111	0,03	6,9	71	6
By-pass coronario	253	1	0	0,01	1,6	54	9
Histerectomía	5.899	-240	445	0,12	20,7	114	-4
Total resto procesos seleccionados	37.140	-2.407	-1.945	0,77	16,1	105	-12

⁽¹⁾ RD 1039/2011 sobre criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (alguno de los cuales se reporta a la OCDE): Cirugía cardíaca valvular, Cirugía cardíaca coronaria, Cataratas, Prótesis de cadera, Prótesis de rodilla

Tabla 3. Lista de espera quirúrgica del SNS. Procesos seleccionados. Diciembre 2025.

Procesos con garantía de tiempo máximo de acceso

Los cinco procesos incluidos con garantía de tiempo máximo (180 días) son el by-pass coronario, la cirugía cardíaca valvular y la prótesis de rodilla, además de la prótesis de cadera y cataratas que estaban ya contemplados en el RD 605/2003.

Para el by-pass coronario el tiempo medio de espera se sitúa en 54 días y aumenta en 9 días respecto al mismo periodo de 2024. Un 1,6% de los pacientes espera más de los 180 días establecidos.

En la cirugía cardíaca valvular el tiempo medio de espera es de 71 días y aumenta 6 días. Un 6,9% de los pacientes espera más de 180 días.

En cuanto a las cataratas, el tiempo medio de espera es de 68 días y disminuye en 1 día. Un 2,6% de los pacientes lleva esperando más de 180 días.

En prótesis de cadera el tiempo medio de espera es de 98 días, con 5 días menos que en el corte 2024. El 13,7% supera los 180 días de espera. El tiempo medio de espera en la prótesis de rodilla es de 105 días, 14 días menos que en diciembre 2024), con un 15,9% de los pacientes que espera más de 180 días.

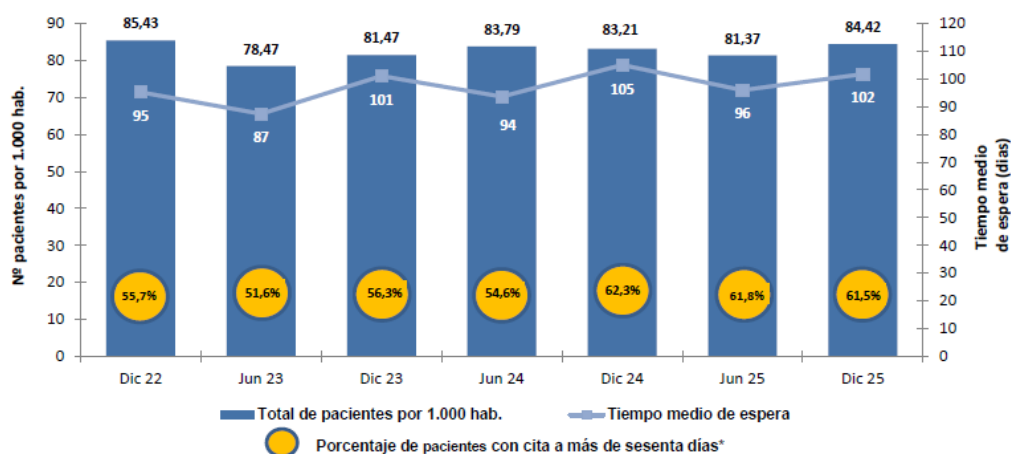
Lista de espera de consultas externas hospitalarias

Los tiempos de espera en las consultas externas hospitalarias han aumentado discretamente en el periodo 2023-2025, pasando de 101 días en diciembre de 2023, 105 en 2024 y **102 días** en diciembre de 2025.

A 31 de diciembre de 2025, **84 de cada 1000 personas** (unos 4 millones) estaban registradas en una lista de espera para una primera consulta con un facultativo de atención especializada hospitalaria. Dicha tasa es **1,2 puntos superior** a la registrada en diciembre de 2024.

La proporción de pacientes que tenían una fecha de **cita asignada para más de 60 días** es del **61,5%**, 0,8 puntos inferior al porcentaje de diciembre 2024, y 0,3 puntos inferior al de junio 2025. El Grupo de trabajo (GT) de SISLE decidió en diciembre de 2024 incluir en el cálculo del tiempo de espera a los pacientes que estaban en "buzones" pendientes de cita y que llevaban más de 60 días en esa situación, lo cual refleja de una manera más aproximada la realidad del porcentaje de pacientes que esperan más 60 días. Por ello, no es posible evaluar la tendencia en este indicador desde períodos anteriores a diciembre 2024 (Gráfico 2).

Lista de espera estructural por 1.000 habitantes, tiempo medio de espera y Porcentaje de citas a más de 60 días*



*Se incluyen pacientes sin cita asignada, que en el momento del corte superaban los 60 días en el registro

Gráfico 2. Evolución LEC 2022-2025

Consultas por Especialidades

Los indicadores de lista de espera de Consultas Externas del SNS, para las especialidades básicas, se presentan en la Tabla 4.

Las especialidades de **Traumatología y Oftalmología** son las que presentan un **mayor número de pacientes** en lista de espera en tasa por 1000 habitantes.

Cardiología, Ginecología, y Cirugía General y del Aparato Digestivo, son las consultas que tienen el **menor número de pacientes** en el registro.

Total primeras consultas en especialidades incluidas en el RD 605/2003

	Pacientes pendientes por 1.000 hab.	Porcentaje con más de sesenta días de espera*	Tiempo medio de espera (días)
Ginecología	4,39	48,7	64
Oftalmología	11,45	67,5	107
Traumatología	13,64	68,9	132
Dermatología	6,76	70,9	127
ORL	7,13	64,7	107
Neurología	4,24	67,3	109
C.Gral y A.Digestivo	3,14	45,1	61
Urología	3,58	54,1	94
Digestivo	3,44	54,8	81
Cardiología	2,14	49,2	68

*Se incluyen pacientes sin cita asignada, que en el momento del corte superaban los 60 días en el registro

Tabla 4. Situación de LEC en el SNS a 31 de diciembre 2025

Tiempos de espera

Las especialidades con **menor tiempo medio** de espera son **Cirugía General** (61 días), **Ginecología** (64 días) y **Cardiología** (68 días).

Las especialidades con **mayor tiempo medio** de espera son **Traumatología** (132 días) y **Dermatología** (127 días).

Las especialidades donde hay un **mayor porcentaje de pacientes** con fecha de la cita asignada a **más de 60 días** son **Dermatología** (70,9), **Traumatología** (68,9%) **Oftalmología** (67,5%), y **Neurología** (67,3 %). Este porcentaje muestra sus **cifras más bajas** en **Cirugía General y del A. Digestivo** (45,1 %) y **Ginecología** (48,7 %).

Lista de Espera de Pruebas Diagnósticas

En lo relativo a **pruebas diagnósticas**, no es posible proporcionar datos globales para el SNS, aunque se dispone de datos de 11 Comunidades Autónomas y del INGESA (para Ceuta). La variabilidad de los datos no permite realizar estimaciones y es necesario seguir trabajando con la CCAA para cubrir esta laguna de información.

Madrid, 31 de marzo 2025