

Ciudad

“ Contamos entre 4 y 6 pabellones por día, se programan las cirugías, que idealmente no excedan los 90 minutos (...) hemos llegado a intervenir 8 pacientes en un día. ”

Victoria Méndez, enfermera coordinadora de Cirugía Mayor Ambulatoria del Hospital Regional.

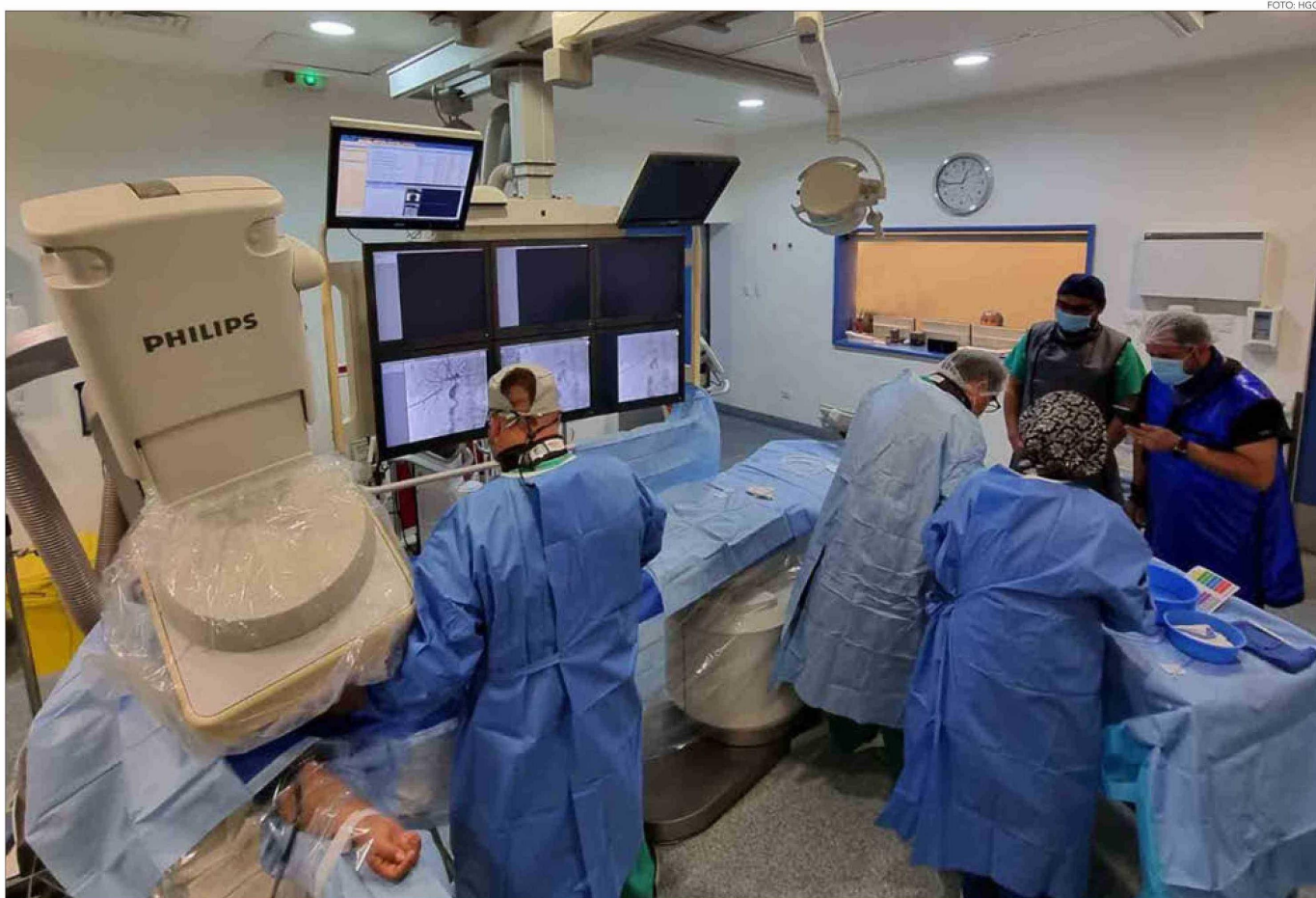


FOTO: HGG8

Ximena Valenzuela Cifuentes
 ximena.valenzuela@diarioconcepcion.cl

EN EL GRAN CONCEPCIÓN

Hospital Regional: lista de espera de cirugía mayor ambulatoria supera las 6 mil personas

Colecistomía videolaparoscópica, hernioplastias inguinales y umbilicales, mastectomías, cirugías maxilo facial, resección de melanomas y amigdalectomías, entre otras, son parte de cirugías mayor ambulatorias que, tal como su nombre lo dice, no requieren de hospitalización y permiten derivar al paciente a su domicilio, antes de 24 horas, reduciendo así no sólo el uso de camas de hospitalización, sino también la lista de espera en dichas patologías.

Si bien, durante el año pasado en el Hospital Guillermo Grant Benavente, se realizaron 3 mil cirugías mayor ambulatorias, la lista de espera, con corte a abril de 2024, quedó en 10 mil 382 personas.

Durante este año, según detalló el director del centro hospitalario, Claudio Baeza, se realizaron 4 mil intervenciones, logrando así reducir la lista de espera en 38%, y dejando el mencionado registro en 6 mil casos.

Entre 2023 y lo que va corrido del año han logrado realizar más de 7 mil intervenciones. A diario realizan, en promedio 4 operaciones, y solo durante la semana pasada concretaron 85.

Eso sí, la reducción de la lista de espera, según Victoria Méndez, enfermera coordinadora de Cirugía Mayor Ambulatoria del nosocomio local, podría ser aún mayor, pues a

las 4 mil intervenciones, aún tienen que sumarse las operaciones durante el último mes, cirugías que aún no están contabilizadas.

Destacó que para 2024 el acuer-

do entre el hospital y Fonasa fue resolver 3 mil 92 cirugías, cifra que fue superada. "Recuperamos más de mil pacientes que se perdían porque ocupaban camas de dotación (hospitalizados) y que hoy son pacientes de cirugía mayor ambulatoria. Esto lleva a descongestionar las camas en los servicios de hospitalizados, pues contamos con una unidad más grande con más box de atención, más bergere y más camillas que permiten dar resolución a más



CREDITO FOTO

pacientes. Es todo un ciclo, un paciente que se resuelve ambulatorio es un paciente que no llega por la urgencia, que no ocupa una cama en un servicio clínico y que tiene menores riesgos asociados a la atención porque su alta es muy prematura, muy precoz”.

Explicó que para la cirugía mayor ambulatoria cuentan en promedio entre 4 y 6 pabellones por día (lunes a viernes), que se programan cirugías que idealmente no excedan 90 minutos, con lo que se logra en promedio realizar 4 intervenciones por jornada, y otras en las que han llegado a operar a 8 pacientes. “La semana pasada logramos 85”.

Méndez agregó que dicho trabajo es muy importante, pues permite reducir la lista de espera GES en casos tan importantes como el cáncer de mama o la cirugía de cataratas que en el último operativo, realizado entre el 15 y el 17 de noviembre, logró resolver el problema a 90 personas.

El director del Regional, centro que está adosado a la estrategia ministerial de Centros de Resolución Regional, que impulsa la reducción de las listas de espera, detalló que para lograr el aumento de la producción de cirugía mayor ambulatoria se fusionó la homónima área con la del ex pensionado y se comprometió a todas las especialidades para reducir la lista de espera e impactar en la satisfacción usuaria, “dado que el paciente obtiene su procedimiento quirúrgico y a las pocas horas es derivado a su domicilio y continúa con un monitoreo en el domicilio hasta la recuperación final de su enfermedad”, comentó.

33
profesionales
 participan de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria que opera en promedio a 4 personas diarias.

24
horas
 máximo puede estar hospitalizado un paciente que sea operado a través de la modalidad ambulatoria.

La enfermera coordinadora de Cirugía Mayor Ambulatoria del Regional, afirmó que las personas se van de alta en buena condición a su vivienda.

“Se monitoriza su atención, desde el ministerio los llaman, les aplica un encuesta de atención de signos y síntomas de alerta y, en caso que requiera atención se deriva a servicio de urgencia, pero quienes requieren rehospitalización son los mínimos. En julio tuvimos una tasa de 0,6%, es decir, 3 pacientes de 486; y en octubre 1 paciente de 343 (0,3%)”.

Agregó que la mayoría de los ingresos no requiere hospitalización, ni manejo específico, sino más bien un ajuste de la analgesia.

Joaquín Saavedra, anestesiista que asumió hace un mes la jefatura de la Unidad de Cirugía Ambulatoria, dijo que entre los desafíos para este 2025, está el continuar con el proceso de centralización, pudiendo dar cobertura a una mayor cantidad de usuarios.

“Queremos crecer y que la producción sea mayor porque disminuye los riesgos asociados a la atención y el uso de camas de dotación”, comentó Méndez.

Agregó que la satisfacción usuaria se ve reflejada en una encuesta realizada por el Ministerio de Salud que se aplicó a los pacientes en la que se les preguntó si volverían a operarse de manera ambulatoria. El 40,12% respondió muy probable; el 41,92% probable; el 2,4% no contestó; y sólo el 5% dijo que no volvería a operarse en forma ambulatoria.

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
 contacto@diarioconcepcion.cl

