

6

## Ciudad

“

“Nuestra prioridad es resolver la lista de espera quirúrgica (...) la pandemia nos dejó una abultada lista de espera de cirugía electivas”.

”

*Edwin Ñanco, director del Hospital Traumatológico de Concepción.*

ASEGURÓ EL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO, EDWIN ÑANCO

# Más de 4 mil 200 personas permanecen en lista de espera por cirugías en el Hospital Traumatológico

Ximena Valenzuela Cifuentes  
 ximena.valenzuela@diari CONCEPCION.CL

Durante la pandemia el Hospital Traumatológico de Concepción funcionó como referente para atender a las personas contagiadas con el Covid-19, destinando así sus camas a la hospitalización de los pacientes más complicados, situación que derivó en una abultada lista de espera de cirugías electivas.

Por eso, el ingeniero comercial, Edwin Ñanco, que asumió en agosto de 2023 como director del centro de salud, se puso como meta disminuir al máximo las listas de espera de cirugías electivas pendiente desde 2018, que en total sumaban 3 mil 899 intervenciones que correspondían, principalmente, a las especialidades de cadera, hombro y extremidad superior.

**- ¿Qué estrategias se pusieron en marcha para disminuir las cirugías en lista de espera?**

-Para aumentar nuestra productividad y disminuir este número implementamos diversas medidas para hacer más eficiente nuestro proceso quirúrgico: creamos el Comité de Eficiencia Hospitalaria, las reuniones semanales de tabla quirúrgica, la creación de la Unidad Pre Quirúrgica, entre otras.

Todas buscan optimizar el tiempo y dar mayor fluidez a todo el tránsito que realiza una persona desde que ingresa a la lista de espera hasta que se opera. Que el paciente tenga todos los controles que requieren, la preparación pre operatoria, que los quirófanos estén operativos, revisar las causas de suspensión de cirugías para desarrollar estrategias que nos permitan reducirlas al máximo, verificar el tiempo de hospitalización sea adecuado, entre otros.

**- ¿Con todo ese trabajo que mencionan, han terminado con algunas listas de espera?**

-Al día de hoy ya terminamos con la lista de espera quirúrgica 2018 (45), 2019 (557) y 2020 (362), nos quedan sólo cinco cirugías pendientes. Esto nos tiene muy contentos porque todo lo implementado está dando resulta-



Las intervenciones de rodilla, extremidades superiores, tobillo, pie, cadera y hombro son las con mayor demanda, suman en total 3 mil 623 las postergadas.

dos, pero sabemos que queda harto porque hay personas que esperan por una cirugía desde 2021, pero estamos poniendo todo nuestro esfuerzo en avanzar.

Como dato, si comparamos la producción enero-abril de 2023 (1.286) a igual fecha en 2024 (1.829), tenemos un 42% de aumento, en el total de las

cirugías realizadas, por lo que estamos muy optimistas en los resultados que tendremos de aquí a fin de año.

**- ¿Cuántas cirugías realizaron el año pasado y de ellas cuántas correspondieron a lista de espera?**

-El año pasado se efectuaron 4 mil 500 cirugías. Del total de cirugías efectuadas en 2023, el 28% correspondió

a lista de espera, el 72% restante a cirugías de urgencia.

**- ¿Cuántos pacientes hay en lista de espera a la fecha y de qué patología principalmente?**

-A la fecha tenemos una lista de espera de 4 mil 216 intervenciones. De 2021 quedan pendientes 448; 2022 mil 231 cirugía, 1705 de 2023 y de este

año 832.

Las más requeridas son: rodilla con 951 pendientes; las extremidad superior suman 805; tobillo y pie 801, cadera 756 y hombro 310,

**- ¿Cuántas cirugías de mayor recurrencia, pendientes en la lista de espera, se han realizado este año? y ¿Cuántas se piensan realizar**

**este año?**

-Las cirugías de mayor realización este año corresponden a extremidad superior, columna y manejo del dolor, tobillo y pie, rodilla, hombro y cadera.

Para este año tenemos proyectado realizar del orden de 5 mil 300 cirugías (30% de espera). Si todo sigue como hasta ahora, el objetivo es avanzar en la lista de espera entre 2021 y 2022, principalmente.

En este aspecto es importante precisar que el total de cirugías que nosotros realizamos, la gran mayoría corresponden a cirugías de urgencia de pacientes que recibimos de diferentes establecimiento de la red del Servicio de Salud de Concepción y de otros servicios también. Esto es aproximadamente el 70% de nuestra producción, el porcentaje restante corresponde a cirugías programadas de pacientes que están en lista de espera para ser operados.

**- ¿Cuál es el tiempo de espera promedio que tiene el paciente desde que es diagnosticado hasta que es operado?**

-Actualmente el tiempo de espera se



**EDWIN ÑANCO**, director del Hospital Traumatológico de Concepción.

mide en función de la mediana. Para nuestro establecimiento, a la fecha, corresponde a 425 días para la lista de espera de intervenciones quirúrgicas, lo anterior dada la acumulación de pacientes que trajo consigo la pandemia. Sabemos que es harto tiempo por eso estamos trabajando fuerte-

mente como equipo para disminuir esta cifra y dar una pronta resolución a nuestros pacientes.

**- ¿Cuál es el tiempo de espera para atención de especialidad?**

-La mediana de espera para interconsulta es de 220 días.

**Proyectos**

**- Sabemos que buscar crear una central de esterilización ¿Cómo contribuirá a reducir las listas de espera y por qué es tan necesaria?**

-Ese proyecto está en desarrollo, priorizado por el Ministerio de Salud, y significa una inversión de \$5 mil millones.

Actualmente, estamos trabajando en conjunto con el Servicio de Salud Concepción. Para nosotros es muy necesario contar con una central de esterilización propia, por la cantidad de instrumental que requerimos cada día y más que eso porque una de las causales de suspensión de cirugías está asociada a fallos en el proceso de esterilización de material.

Ese trabajo, actualmente lo realiza una empresa externa, si pudiéramos

contar con nuestra propia central de esterilización podríamos mejorar la eficiencia operativa del hospital (...). Nos podría ayudar a reducir la suspensión de cirugías por temas asociados a estas causas.

**- ¿Para ello se construirá un sexto nivel?**

-Sí, el sexto piso albergará las áreas administrativas que hoy se ubican en el primer piso.

La central de esterilización se ubicará entre el primer piso y el zócalo por la accesibilidad, resistencia de la loza ante el peso de los equipos de esterilización y por la cercanía con pabellón. Las bodegas de almacenamiento del material de esterilizado estarán en el 2 y 3.

**- ¿Cuándo debería estar operativo?**

-Se proyecta que estará listo entre 2027 y 2028.

**- ¿Cuáles son las metas que se ha propuesto para el Traumatológico?**

Estamos trabajando para ser líderes a nivel nacional. Tenemos la infraestructura, los especialistas, equipamiento y un equipo humano comprometido con su trabajo y los pacientes.

Además, queremos ser un hospital autogestionado, es decir, con atribuciones para organizarnos de forma interna, administrativa y de nuestros recursos, y definir la manera con la que realizaremos nuestros procesos y prestaciones clínicas para ofrecer a la red, independiente del servicio de salud al que pertenecemos.

**- ¿Qué falta para ello?**

-El ser autogestionados implica cumplir con una serie de requisitos que deben certificarse en el Ministerio de Salud.

Hoy somos un hospital "invitado a la autogestión", gracias al apoyo del director del Servicio de Salud Concepción, que en noviembre del año pasado envió un ordinario al subsecretario de Redes Asistenciales solicitando incorporar al Traumatológico como establecimiento invitado al EAR (Establecimiento Autogestionado en Red). Ahora tenemos que ir avanzando en ese proceso y estar atentos a lo que nos vayan indicando desde el Minsal.

**OPINIONES**

Twitter @DiarioConce  
 contacto@diarioconcepcion.cl