

Diferencias determinantes entre sistemas público y privado: La preocupante lista de espera “invisible” por fracturas de cadera

Expertos e investigadores plantean que la demora en el acceso a la atención quirúrgica y el tipo de recinto hospitalario pueden ser cruciales para la supervivencia de adultos mayores de 60 que sufren este tipo de afección.

JUDITH HERRERA C.

Una caída para una persona en sus 20 puede ser muy distinta si ya tiene más de 60 años, cuando las consecuencias del golpe, en especial si se trata de una fractura de cadera, pueden ser incluso mortales. Por lo mismo, las desigualdades en cuanto a la atención por problemas de este tipo asoman como un punto relevante al momento de reforzar las políticas públicas.

Así lo indica un reciente estudio que concluyó que el acceso a la atención quirúrgica y el tipo de hospital influyen de forma significativa en la mortalidad de adultos mayores en el país.

La investigación, que fue realizada por Susana Mondschein, de la U. de Chile; Maximiliano Barahona, del Hospital Clínico de la U. de Chile, y Omar Matus, de la U. Adolfo Ibáñez, analizó las disparidades en la supervivencia de pacientes mayores de 60 años que sufrieron fracturas de cadera en Chile.

Mondschein, quien es académica de Ingeniería Industrial, comenta que el

“La persona mayor que se cae y se fractura tiene una merma funcional considerable, y prácticamente la mitad no vuelve a la condición que tenía antes”.

CLAUDIA AVARIA
 INTEGRANTE DE LA SOCIEDAD DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

estudio se enmarca en un trabajo colaborativo para mejorar la salud pública y “en este caso, buscar la razón por la que los pacientes están siendo menos operados, y ver las consecuencias de cómo después influye altamente en sus vidas”.

Uno de los hallazgos, por ejemplo, fue que las estancias hospitalarias son más prolongadas y el acceso a intervenciones quirúrgicas más limitado en los hospitales en comparación con los recintos privados.

“Las fracturas se operan generalmente en pabellones electivos, que son los que generalmente ayudan a resolver listas de espera. Sabemos que la lista de espera está súper colapsada; entonces, las fracturas de cadera pasan a esta lista invisible de espera, que son pacientes que están hospitalizados”, apunta Barahona.

Por lo mismo, advierte que se vuelve un tema de preocupación porque “traumatología, en especial la fractura de cadera, tiene por lejos la lista de espera más grande del país”.

Este acceso desigual se traduce en tasas de mortalidad más altas para los pacientes que reciben tratamiento en el sistema público. Factores como la edad, el tipo de seguro de salud y los antecedentes de hospitalización también juegan un papel en la supervivencia de estos usuarios.

Claudia Avaria, integrante de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile, plantea que “la persona mayor que se cae y se fractura tiene una merma funcional considerable, y prácticamen-



TRATAMIENTO.— Según los expertos, mientras antes se realice la cirugía para abordar la fractura, mejor será la rehabilitación.

ESTUDIO Se analizaron las diferencias en mayores de 60 años con fracturas de cadera.

te la mitad no vuelve a la condición que tenía antes de ese evento”.

Añade que “mientras más precozmente se trate y se solucione el problema, mejores serán los resultados en cuanto a rehabilitación”.

El estudio subraya la necesidad urgente de implementar políticas de salud

pública que mejoren el acceso a la cirugía y la atención oportuna para las fracturas de cadera con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

A juicio de Barahona, se debe fortalecer la gestión de pabellones disponibles, lo que iría “en beneficio de dos cosas: una, los pacientes estarían menos tiempo hospitalizados, porque tendrían disponibilidad de pabellones mucho más mediata; y dos, aumentaría el número de pabellones disponibles para resolver las listas de espera”.