

# C

# Traumatología, la especialidad que lidera las listas de espera quirúrgicas

Como un escándalo. Así fue que expertos y autoridades parlamentarias describieron el nuevo balance oficial del Ministerio de Salud sobre listas de espera en el sistema público. Y es que dicho informe dio cuenta de que desde inicios de este año y hasta finales de septiembre, de los 2.325.354 pacientes que en 2024 egresaron (tecnicismo utilizado por el Minsal para referirse a quienes salen de los registros), 36.262 lo hicieron porque murieron, lo que también abrió rápidamente un flanco en el escenario político, poniendo a la ministra de Salud, Ximena Aguilera, en el centro de las críticas.

Pero además de los fallecidos el informe también reveló que el panorama de las listas de espera quirúrgicas sigue siendo crítico, no solo por la magnitud de los casos pendientes, sino también por los prolongados tiempos de resolución que enfrentan los pacientes. Las nuevas cifras advierten de ese otro grave problema: hay 334.969 operaciones pendientes, con una mediana de 301 días de demora.

Cristián Rebolledo, jefe del programa de Políticas, Sistema y Gestión en Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, explica que "las cirugías tienen una duración muy elevada, por lo tanto, el rendimiento es bajo. La capacidad resolutoria del pabellón no es tanta".

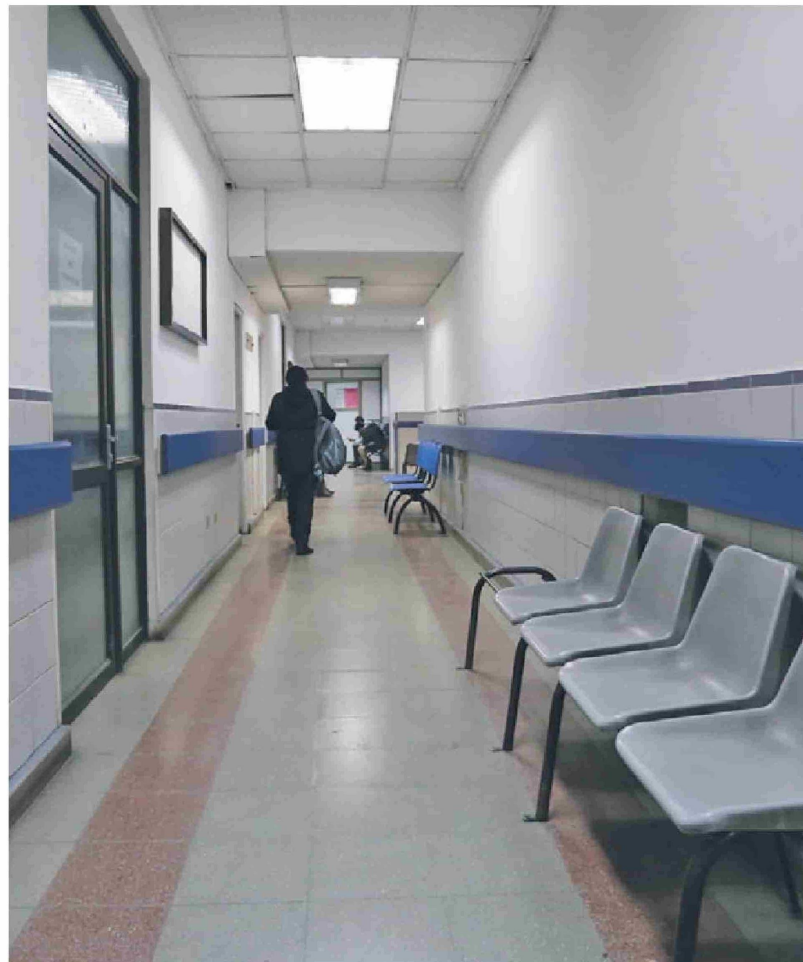
El tema es que dentro de las cirugías atrasadas hay una que acapara la atención: los atrasos de las especialidades de traumatología ascienden a 94.092 casos. Le siguen las cirugías digestivas, con 58.330; dermatología, con 49.311, y otorrinolaringología, con 21.909 (ver tabla).

Patricio Silva, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, afirma que el hecho de que traumatología sea la especialidad que más acumula intervenciones pendientes se debe a dos aspectos. Primero, que hay un déficit de especialistas. Y segundo, que los individuos que requieren operaciones de este estilo han subido por varias razones.

"El aumento de las personas que necesitan cirugía, sobre todo en el tren inferior del cuerpo, va de la mano con el aumento de la expecta-

Con más de 334 mil cirugías totales pendientes, tiempos de espera que superan la mediana de los 300 días y casi 36 mil personas que fallecieron sin resolver su situación, expertos y autoridades legislativas han definido las nuevas cifras como un escándalo. En particular, la especialidad traumatológica acapara los retrasos en cuanto a operaciones, y los entendidos lo atribuyen a diversos factores, como la realización temeraria de deporte o el aumento de la expectativa de vida.

Por **Ignacia Canales L.**



tativa de vida. A los 70 u 80 años empiezan, de forma natural, las necesidades en caderas, rodillas o tobillos. El segundo factor que aumenta el número de casos es que ha incrementado la cantidad de personas que hacen deporte en condiciones inadecuadas, lo que provoca lesiones graves", detalla el también ex subsecretario de Salud del gobierno del expresidente Patricio Aylwin.

El tema es que con casi 60 mil cirugías pendientes, como se ha dicho, las gástricas también preocupan a los expertos. De hecho, Rebolledo dice que estas se explican "porque hay una muy elevada prevalencia de patologías oncológicas y, más que por una capacidad resolutoria del sistema, tiene que ver con el volumen de pacientes que necesitan una intervención de este tipo".

Pero el especialista en salud pública y ex subsecretario de Redes Asistenciales en este gobierno, Fernando Araos, afirma que también podría haber otra explicación para este retraso: "Lo que vemos en las cirugías digestivas son principalmente hernias. Estas se producen por el sobrepeso y por la edad, se hace una debilidad en la pared abdominal que hace que aparezcan masas abdominales. Eso es algo muy frecuente, y es una cirugía que, al menos que pase algo grave y el paciente necesite una intervención de urgencia, la persona espera".

En cuanto al perfil de los 334.969 pacientes que esperan una de las 379.632 cirugías -1.13 intervenciones por personas- 222.935 son mujeres y 156.691 hombres. En cuanto a su edad, 39.747 son menores de 15 años, 226.969 tienen entre 15 y 64 y 112.916 son mayores de 65, según el detalle del informe del ministerio.

## El problema de la espera

La emergencia sanitaria del Covid-19 obligó a los centros de salud a priorizar la atención -y evitar la propagación- de los contagios, suspendiendo cirugías electivas y trasladando la atención a formatos telemáticos. Esto provocó un incremento histórico en las listas de espera, consecuencia que se ve hasta ahora, porque las actuales son las más extensas jamás registradas. Por esta razón, cuando inició la administración del Presidente Gabriel Boric las autoridades sanitarias priorizaron resolver estas atenciones retrasadas, apuntando más que a disminuir los casos, bajar los tiempos, con una meta autoimpuesta de 200 días.

Pero este conflicto está lejos de resolverse. En comparación con el mismo período del año anterior,

### LISTA DE ESPERA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

ESPECIALIDAD	TOTAL
Cirugía cardiovascular	15.829
Cirugía de cabeza y cuello	10.360
Cirugía digestiva	58.330
Dermatología	49.311
Ginecología y obstetricia	27.751
Neurocirugía	18.929
Odontología	23.251
Oftalmología	26.460
Otorrinolaringología	27.909
Plástica y reparadora	9.082
Traumatología	84.397
Urología y nefrología	28.023
<b>TOTAL</b>	<b>379.023</b>

hay 299.389 consultas de especialidad y 59.175 cirugías más en espera. En cambio, respecto de los tiempos que aguardan las personas en el transcurso de 365 días, la mediana se redujo a 256 y 301 días de 242 y 291, respectivamente.

En ese contexto, el ex subsecretario Araos afirma sobre las cirugías que “las listas de espera se producen porque la demanda quirúrgica, es decir los pacientes que necesitan una operación, es mayor a la oferta que hoy se realiza. En

ambulatorias centrada en las cirugías más frecuentes en lista de espera. Eso se hace a través de la habilitación de unidades prequirúrgicas, capacitación a los funcionarios e implementación de nuevas tecnologías en distintos recintos sanitarios.

Además, Salgado indicó en el balance de la semana pasada que “la lista de espera requiere más recursos. Eso está demostrado aquí, en otros países también, de manera que creo que no hay mucha dis-

### **Dentro de las cirugías atrasadas, las de traumatología ascienden a 94.092 casos. Le siguen las cirugías digestivas, con 58.330, y dermatología, con 49.311.**

otras palabras, tenemos más ingresos a la listas de espera que egresos. Por eso la pandemia rebota fuerte, porque se suspendieron los pabellones y todavía estamos en una situación que hay que seguir aumentando la capacidad quirúrgica que tienen los hospitales y la colaboración pública-privada”.

Eso sí, el actual subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado, explicó hace poco que “si bien los casos han aumentado, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas y consultas nuevas de especialidad muestran una tendencia a estabilizarse, con un leve aumento de la mediana de tiempo de espera en relación a diciembre de 2023”.

En ese contexto, el Minsal ha tomado varias medidas y, siguiendo las recomendaciones de la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad (CNEP), una de las recomendaciones por las que las autoridades sanitarias se decantaron fue el apostar por los Centros Regionales de Resolución (CRR), estrategia que busca desarrollar e implementar un modelo de alta resolutivez de cirugías mayores

ambulatorias centrada en las cirugías más frecuentes en lista de espera. Eso se hace a través de la habilitación de unidades prequirúrgicas, capacitación a los funcionarios e implementación de nuevas tecnologías en distintos recintos sanitarios.

Además, Salgado indicó en el balance de la semana pasada que “la lista de espera requiere más recursos. Eso está demostrado aquí, en otros países también, de manera que creo que no hay mucha dis-

Incluso, cuando se aprobó la partida el pasado miércoles, la ministra de Salud recalzó que se aprobaron indicaciones del Ejecutivo como la que establece la posibilidad de que los gobiernos regionales entreguen directamente fondos a los servicios de salud “para gastos en bienes y servicios de consumo, que están destinados también a resolver listas de espera y habilitar a los servicios de salud a recibir estos fondos”.

Con todo, los parlamentarios acordaron que es necesarios hacerles un seguimiento a las medidas prometidas por el ministerio, especialmente las relativas a las listas de espera, un problema hasta aquí sin solución. ●