

# Cirugía robótica gana terreno pero advierten falta de financiamiento

Seis hospitales públicos ya incorporaron sistemas, pero especialistas afirman que aún existe un rezago en regiones y que se necesita mayor capacitación de personal.

Matías Gatica Lindsay

**P**ese a que desde 2022 distintos hospitales públicos comenzaron a instaurar la cirugía robótica, la que se lleva a cabo a través de plataformas quirúrgicas capaces de realizar intervenciones menos invasivas, con mayor precisión y menores tiempos de recuperación para los pacientes, expertos aseguran que aún existe un rezago con el sistema privado y a otros países.

Según detallaron a este medio desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales, actualmente existen seis hospitales públicos de alta complejidad que cuentan con sistemas robóticos en sus pabellones: el Hospital San Borja Arriarán, Félix Bulnes, Las Higueras, Sótero del Río, el Hospital Regional de Rancagua y el Hospital San Camilo de San Felipe.

El primero en incorporar esta tecnología fue el Hospital San Borja Arriarán, que implementó el robot Da Vinci para cirugías de alta complejidad. Posteriormente sumó otros dos dispositivos, Mako y Levita, utilizados principalmente en intervenciones traumatológicas y abdominales. Más tarde, el Hospital Félix Bulnes incorporó un Da Vinci Xi; mientras que este año el Hospital San Camilo de San Felipe inauguró un robot quirúrgico MARS de Levita Magnetics.

“La evidencia disponible muestra resultados positivos en la incorporación de cirugía robótica, debido a que permite operaciones menos invasivas, disminuye los tiempos de hospitalización y mejora la precisión quirúrgica y la seguridad de los pacientes”, dijeron en la cartera.

Pese al crecimiento que ha tenido esta tecnología en el país, especialistas coinciden en que Chile todavía mantie-



Estas tecnologías ayudan a intervenciones menos invasivas y más precisas.

ne un rezago importante frente a otros países de la región y de la OCDE.

Sobre ello, la líder de la unidad de cirugía robótica en Surmedical, Macarena Torres, dijo a este medio que “pese a que Chile posee una infraestructura de conectividad excelente y cirujanos de primer nivel, el país sigue con un menor avance debido a un tema de volumen y de acceso económico. Mientras que en los países desarrollados la robótica se considera un estándar que genera ahorros a largo plazo (...), en Chile se ha percibido tradicionalmente como un lujo exclusivo del sector privado”.

Torres apuntó que “el mercado chileno sufrió por casi dos décadas la falta de competencia comercial, lo que mantuvo altos costos”, pero que “la llegada de tecnologías de vanguardia y de última generación está aumentando la oferta y regulando los precios del mercado”.

## FALTA DE RECURSOS

Torres destacó que hay diversas instituciones médicas que están apostando por proyec-

tos de cirugía robótica y que actualmente 19 centros usan esta tecnología, concentrados principalmente en la RM y en centros privados, lo que mantiene un rezago en regiones.

En ese sentido, y pese a que proyectó que el número de centros aumente un 20% este año, planteó que las principales dificultades son las barreras presupuestarias, ya que en el caso de la gestión de recursos de gobiernos regionales “es viable, pero difícil ya que hay múltiples necesidades y de distintas áreas” y que “a nivel ministerial los hospitales están supeditados a recorte presupuestario, dificultando (...) la posibilidad de sumar recursos” a iniciativas.

Sin embargo, contó que desde el 2021 el Estado incorporó a través de Fonasa “el ajuste tecnológico, mecanismo de financiamiento hospitalario” que busca “cubrir gastos asociados a tecnologías, dispositivos e insumos de alto costo, lo que permite que las instituciones médicas puedan hacer viables y sostenibles este tipo de procedimientos en el tiempo”. Agregó que “la alerta nacional oncológica”

podría hacer que estas tecnologías ayuden a “la disminución de listas de espera por ocupación de camas”.

En ese sentido dijo que se debería “seguir fomentando” el uso de estas tecnologías y “en un futuro incluir una política centralizada, un decreto o un ítem presupuestario exclusivo para el financiamiento permanente de plataformas robóticas”.

A su juicio, también se requieren mayores capacitaciones “no solo del equipo médico, sino que de todo el personal clínico y administrativo que interactúa con el sistema”, para que cuando la tecnología ya tenga un alcance nacional, “tengan una curva de aprendizaje desarrollada en menor tiempo”.

Como ejemplo, Torres destacó que la plataforma de cirugía robótica de Surmedical, Toumai, presente en varias clínicas del país y distintas naciones, “ha permitido despejar digitalmente el humo generado por la coagulación de tejidos, entregando una imagen nítida del campo quirúrgico, sin perder segundos vitales de cirugía”.