

Desde el Servicio de Salud Talcahuano, el Hospital Regional de Concepción y el Hospital Víctor Ríos Ruiz indicaron sus avances en torno a mejorar la atención de sus pacientes con más antigüedad.

Por Estefany Cisternas Bastias
estefany.cisternas@diarioselsur.cl

Desde el Servicio de Salud Talcahuano, el Hospital Regional de Concepción y el Hospital Víctor Ríos Ruiz indicaron sus avances en torno a mejorar la atención de sus pacientes con más antigüedad.

Desde el Servicio de Salud Talcahuano, el Hospital Regional de Concepción y el Hospital Víctor Ríos Ruiz indicaron sus avances en torno a mejorar la atención de sus pacientes con más antigüedad.

Desde el Servicio de Salud Talcahuano, el Hospital Regional de Concepción y el Hospital Víctor Ríos Ruiz indicaron sus avances en torno a mejorar la atención de sus pacientes con más antigüedad.



El HGGB espera resolver al menos el 50% de los pacientes que están en la lista de espera quirúrgica este año y SST implementará nuevos pabellones este semestre.

Complejización de quirófanos y extensión horaria son principales estrategias Hospitales mejoran servicio de pabellones para disminuir la lista de espera quirúrgica

● Apoyo Gobierno

SST obtuvo hace días un financiamiento de 642 millones de pesos del Gobierno Regional para aumentar la capacidad resolutive del Hospital Las Higueras.

"Hemos aplicado estrategias con foco en la equidad territorial, la descentralización de prestaciones, la complejización tanto de los quirófanos como el equipamiento y el recurso humano y la mejora continua de la atención en beneficio de toda la comunidad", destacó Jorge Ramos, director del SST.

En el Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) se ha desarrollado también una estrategia centrada en la optimización de equipo quirúrgico. Claudio Baeza, director del establecimiento, contó que en el caso de la lista de espera quirúrgica han llevado a cabo varias tareas, siendo una de ellas el "disminuir las suspensiones en pabellón, que estaban en el orden del 14%. Aproximadamente por cada 10 pacientes operados, uno o dos se suspendían. Iniciamos un trabajo fortaleciendo el prequirúrgico que se encarga de que el paciente esté en condiciones de ser operado, mejorando la oportu-

unidad de exámenes, acelerando las atenciones para que el paciente pueda ser operado. Con eso logramos disminuir alrededor de cerca de 7% a 8% de suspensiones y ha permitido aumentar la cantidad de pacientes que operamos en pabellón".

AVANCE LISTAS DE ESPERA

Alejandro Manríquez, director del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (CAVRR), comentó que también están llevando a cabo acciones para potenciar la atención. Este fin de semana en

el pabellón del Cirugía Mayor Ambulatoria se generó una reactivación de la actividad extra institucional con 12 pacientes que estaban en lista de espera por una hernia. "Además estamos presentando otros planes para potenciar la actividad quirúrgica de este hospital, así que esperamos tener un muy buen segundo semestre para cerrar un año en que nuestro hospital ha demostrado ser hasta el momento muy eficiente. Nuestros indicadores nos avalan, hemos aumentado en un 12% la productividad institucional este primer semestre", agregó Manríquez.

En el HGGB, hasta el 10 de julio, son 12 mil 17 los pacientes que componen la lista de espera quirúrgica y 40 mil 919 aquellos en espera de una primera consulta de especialidad. "En el caso de la lista que tiene mayor cantidad de pacientes en espera, en especiali-

dad médica está otorrino, neurocirugía y neurología infantil. Y en el caso de la especialidad con mayor demanda quirúrgica está la cirugía oncológica, ginecológica y la cirugía abdominal. Vamos a seguir avanzando en poder disminuir la lista de espera y los tiempos. Esperamos ser capaces de resolver al menos el 50% de los pacientes que están en la lista de espera quirúrgica este año y el 80% de la lista de espera de especialidades", contó Baeza. Todo esto esperan concretarlo continuando con las iniciativas actuales. Se extendieron los horarios de pabellones sobre las 5 de la tarde y también a los sábados, priorizando urgencias, pacientes GES y lista de espera más antigua. Para especialidades se sumó una estrategia de contacto con pacientes que permite la asistencia o redistribución de esa hora médica.

Por otro lado, en el SST releva-

ron que la mediana de espera para intervención quirúrgica alcanzó los 186 días, superando el estándar nacional de 200 días definido por el Ministerio de Salud, y la mediana de espera para especialidad es inferior a 200 días, frente al promedio nacional de 250 días. Este año además se logró la construcción de nuevos pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria que permitirán realizar 3 mil cirugías adicionales al año y que se pondrán en marcha durante este segundo semestre.

Muy pronto comenzarán a implementar en los 4 establecimientos dependientes del Servicio un proyecto de Contactabilidad con la empresa CERO, este permitirá establecer una comunicación efectiva y continua con los usuarios que tienen reservadas horas de consultas nuevas, controles, procedimientos e intervenciones quirúrgicas. Sumado a esto, hace poco el Gobierno Regional aprobó recursos para ejecutar un proyecto que busca resolver el 25% de los casos más antiguos de la lista de espera quirúrgica, la que actualmente cuenta con 4 mil 962 personas.

En la lista de espera de especialidad destaca otorrino, neurocirugía y neurología infantil. Y en la quirúrgica está cirugía oncológica, ginecológica y cirugía abdominal.

12 mil

pacientes componen la lista de espera quirúrgica del HGGB y 40 mil esperan una consulta de especialidad.

186

días es la mediana de espera en el SST para una intervención quirúrgica, menor al estándar nacional de 200 días.