

Salud pública de regiones por primera vez incorpora cirugía robótica

Cómo el robot MARS reduce listas de espera en San Felipe

CAMILA FIGUEROA

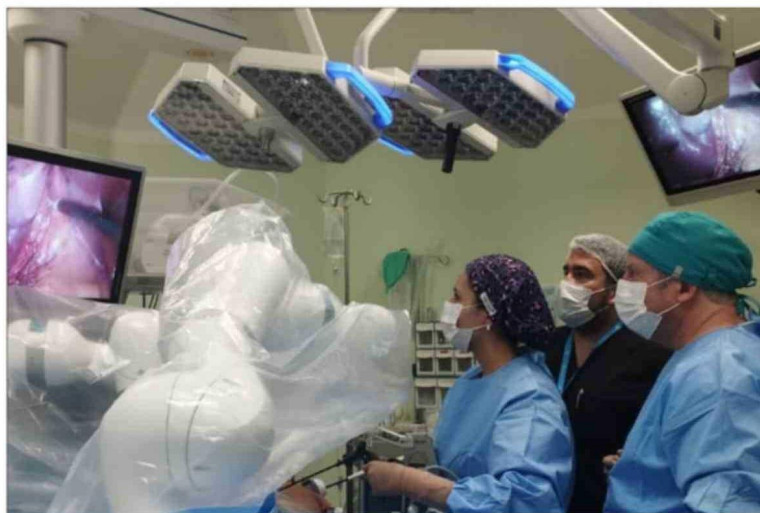
El Hospital San Camilo de San Felipe se convirtió en el primer centro de salud pública en incorporar cirugía robótica para sus pacientes fuera de la Región Metropolitana. Son seis las intervenciones quirúrgicas realizadas hasta este domingo en ese hospital por el robot Magnetic Assisted Robotic Surgery (MARS), de la startup Levita Magnetics, fundada por el cirujano chileno Alberto Rodríguez-Navarro, con sede

“Puede operar solo con un cirujano y de ese modo es posible tener a dos médicos operando en paralelo”, dice Julio Montt, subsecretario de Redes Asistenciales

en Silicon Valley.

“Este robot tiene una gracia. Puede operar solo con un cirujano y de ese modo es posible tener a dos médicos operando en paralelo. Eso impacta en la reducción de la lista de espera”, celebra Julio Montt, subsecretario de Redes Asistenciales, quien asistió a la inauguración de la tecnología que comenzó a utilizarse en cirugías abdominales, específicamente en colecistectomía o extracción de la vesícula biliar.

Según los datos públicos del Ministerio de Salud (Minsal), 458.109 intervenciones quirúrgicas están en lista de espera. Traumatología es la más abultada, con 95.703 registros; seguida precisamente por las cirugías digestivas, con 70.298. Dentro



El robot está enfocado en cirugías digestivas y abdominales.

de las intervenciones quirúrgicas digestivas, la que tiene más registros en espera es la de hernia inguinal, crural y umbilical, con 23.426 operaciones en la lista.

En el Hospital Luis Tisné, en Peñalolén, Rodríguez-Navarro implementó dos robots MARS en paralelo, con excelentes resultados en la productividad hospitalaria.

“Logramos aumentar de tres a cuatro veces la productividad de cada cirujano. Es el único robot que permite operar solo y esa es una característica única”, enfatiza el fundador de Levita Magnetics.

Cirugía magnética

Rodríguez-Navarro explica que

MARS está compuesto por dos brazos robóticos: una pinza, que actúa como las manos del cirujano dentro del cuerpo del paciente; y una cámara, que cumple la función de los ojos. Ambas piezas, describe el médico, se introducen en el abdomen a través de dos pequeñas incisiones, lo que disminuye el dolor y el tiempo de recuperación. A diferencia de la cirugía laparoscópica convencional, que requiere de un cirujano principal y un asistente, MARS, al ser un robot, necesita solo al especialista principal.

El robot, además, utiliza tecnología magnética. Es decir, el cirujano pone un imán externo sobre la piel del paciente y de esa manera controla la pinza magnética dentro del abdomen,

lo que permite eliminar incisiones y lograr una cirugía menos invasiva. Los pacientes, de hecho, pueden regresar al trabajo en un promedio de cinco días tras la intervención.

“Es el único robot quirúrgico que ocupa tecnología magnética. Permite que la cirugía sea más rápida, estandarizada y que no dependa del asistente. Eso disminuye los tiempos de operación. Además, como los pacientes tienen una recuperación más corta, se utiliza menos el área de recuperación en el hospital”, describe Diana Ahumada, paciente de San Felipe, se realizó una colecistectomía en el Hospital San Camilo, con el robot MARS. Cuenta que le explicaron detalladamente el procedimiento y que el postoperatorio ha sido poco doloroso.

“Estoy sorprendida. En algún momento pregunté si estaban seguros que me habían operado porque tenía dolor antes, cuando llegué, pero ahora nada. La atención fue excelente. Quiero dejar mis felicitaciones”, celebra tras su cirugía de vesícula biliar. Rodrigo González Escobar, director del Hospital San Camilo, agrega que contar con este tipo de tecnología en un centro de salud público en regiones permite que los pacientes accedan a soluciones de alto nivel sin salir de su territorio, lo que es una señal concreta de equidad en salud.

“Contribuye a disminuir nuestra brecha de especialistas porque libera a un cirujano para otras actividades como policlínica o visita de pacientes hospitalizados. Partimos con los cirujanos generales y luego se han sumado los cirujanos infantiles y estamos esperando que los ginecólogos se unan”, finaliza.