

Título
IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN DE OFERTA EN PABELLONES EN LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA DE PACIENTES CON HERNIA INGUINAL
Autores/Filiación
Contador. M. ¹ , Muñoz. L. ² , Greenberg. M. ³ , Valdivieso J.P. ⁴ ¹ Cirugía Pediátrica, Hospital Roberto del Río ² Cirugía Pediátrica, Hospital Roberto del Río ³ Morsani College of Medicine, University of South Florida ⁴ Cirugía Pediátrica, Hospital Roberto del Río
Antecedentes
En 2014, el Ministerio de Salud solicitó a los hospitales públicos que redujeran sus tiempos de lista de espera. El Hospital de Niños Roberto del Río tomó varias medidas para lograr este objetivo, como la creación de la Unidad de Gestión de Demanda en 2014 y en 2015, la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y mayor oferta de horas de Pabellón Central. En el caso específico de las hernias inguinales, un tiempo de espera más prolongado se asocia a un mayor riesgo de atascamiento, lo que requiere de cirugía urgente.
Objetivo
Ver si las medidas tomadas entre 2014 y 2017 en este hospital fueron efectivas para reducir los tiempos de espera quirúrgicos para las hernias inguinales pediátricas no atascadas.
Métodos
Se realizó un estudio de cohorte histórica de pacientes operados en Hospital Roberto del Río con diagnóstico de Hernia inguinal, entre los años 2012 y 2018. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Servicio de Salud. Se revisó la ficha electrónica de estos casos y se registró las características demográficas y el tiempo de espera desde indicación quirúrgica hasta resolución. Se encontró un total de 866 casos, 308 mujeres (35.6%) y 558 hombres (64.4%). Se excluyeron 24 casos con datos incompletos y 43 por presentarse, al momento del diagnóstico, como atascadas. De estos 799, 222 (27.8%) eran menores de 1 año (<1a) y 577 (72.2%) mayores de 1 año (>1a). Los datos fueron analizados en Excel 2019, aplicando prueba t student, significancia, p<0.05.
Resultados
Se pudo observar que para los pacientes >1a entre los años 2012 y 2013, la mediana del tiempo de espera entre la indicación y la cirugía fue de 79 días, mientras que en 2018, después de implementación de estas medidas, disminuyó a 43.5 días (p=0,000023). De manera similar los pacientes <1a entre 2012-2013, la mediana fue de 32 días, y se redujo a 13 días en 2018 (p=0.005). Durante los años 2014 al 2017 los tiempos de espera aumentaron probablemente debido a la influencia de pacientes antiguos de la lista y que fueron contactados para la resolución de su patología (Tabla).
Conclusiones
Los datos obtenidos sugieren que los esfuerzos y medidas tomadas por este servicio fueron efectivas en reducir los tiempos de espera quirúrgica en nuestros pacientes con hernia inguinal.
Aprobación Comité de Ética
Sí. 3 de junio del 2019.