

Perfil de tiempos de espera sobre Adenoamigdalectomías : Evidencia Chile 2017-2022.

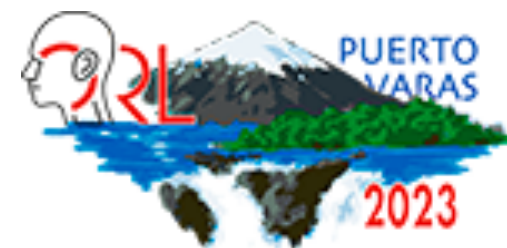


Raúl Aguilar-Barrientos^{1,3,4}; Felipe Castillo MD MsC^{2,3}

raul.aguilar@uss.cl

felcastillo@gmail.com

1. Instituto de políticas públicas en salud (IPSUSS), Universidad San Sebastián.
2. Universidad San Sebastián (Sede Patagonia).
3. Fundación Lista de Espera (FLDE).
4. Universidad de Girona (UdG)



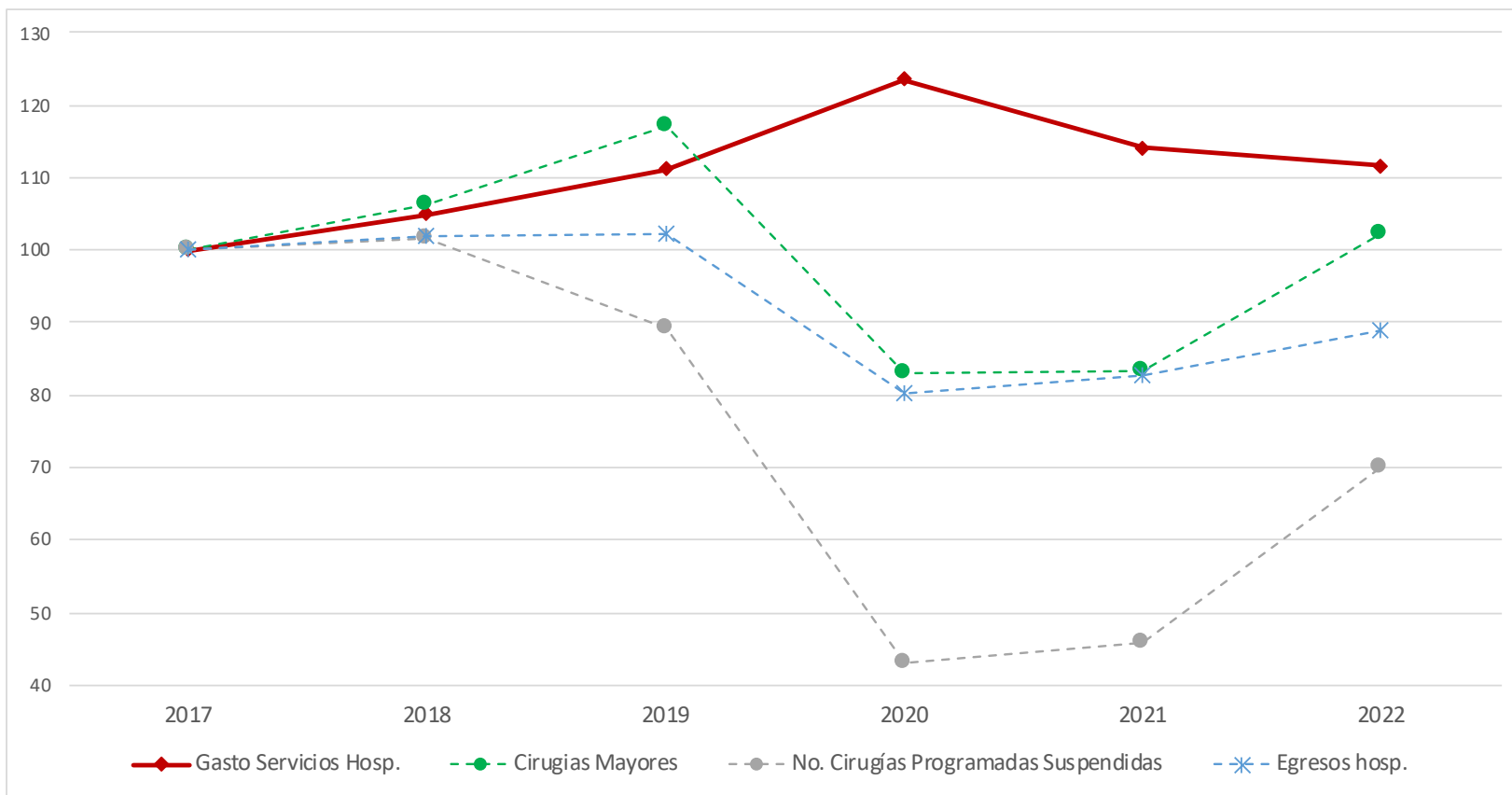
VISTA GENERAL AL PROBLEMA



Houston, we *still* have a problem.

VISTA GENERAL AL PROBLEMA

Fig. 1 : *Evolución gasto y principales productos hospitalarios; Chile 2017 al 2022.*
(Datos en índice 2017 =100)



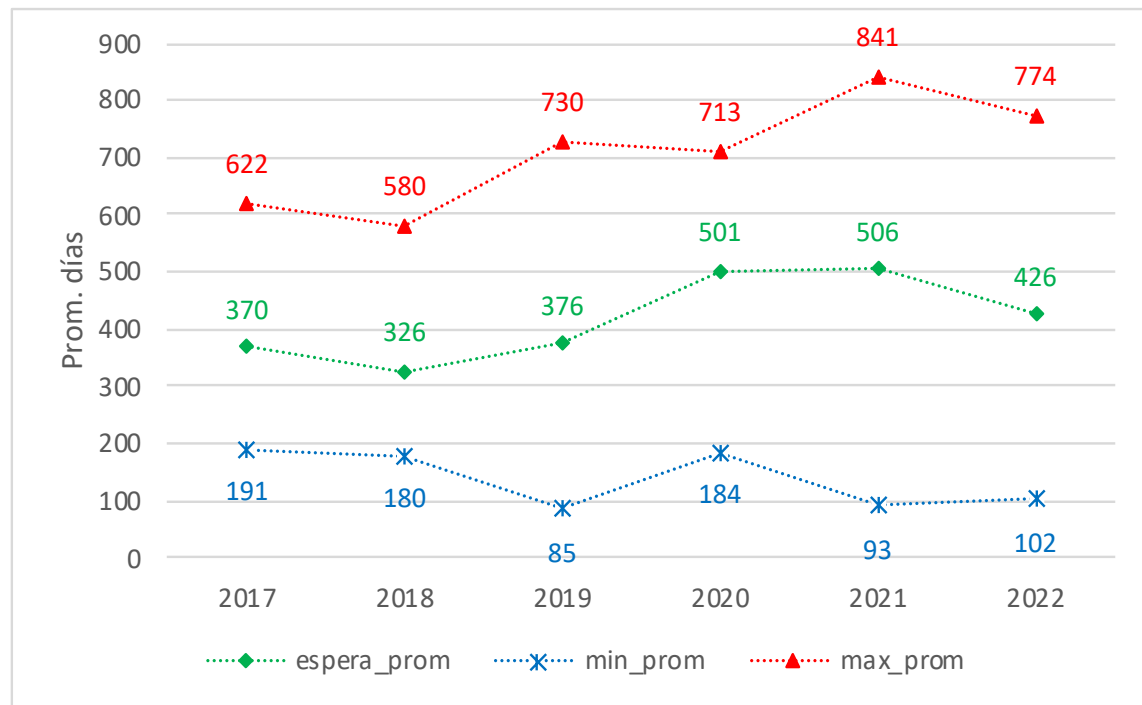
- i. Gasto público en servicios hospitalarios 12%.*
- ii. Cirugías Mayores 2%*
- iii. Egresos Hospitalarios -11%*
- iv. Suspensiones de cirugías ambulatorias programadas -29% .*

Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL - DIPRES

VISTA GENERAL AL PROBLEMA

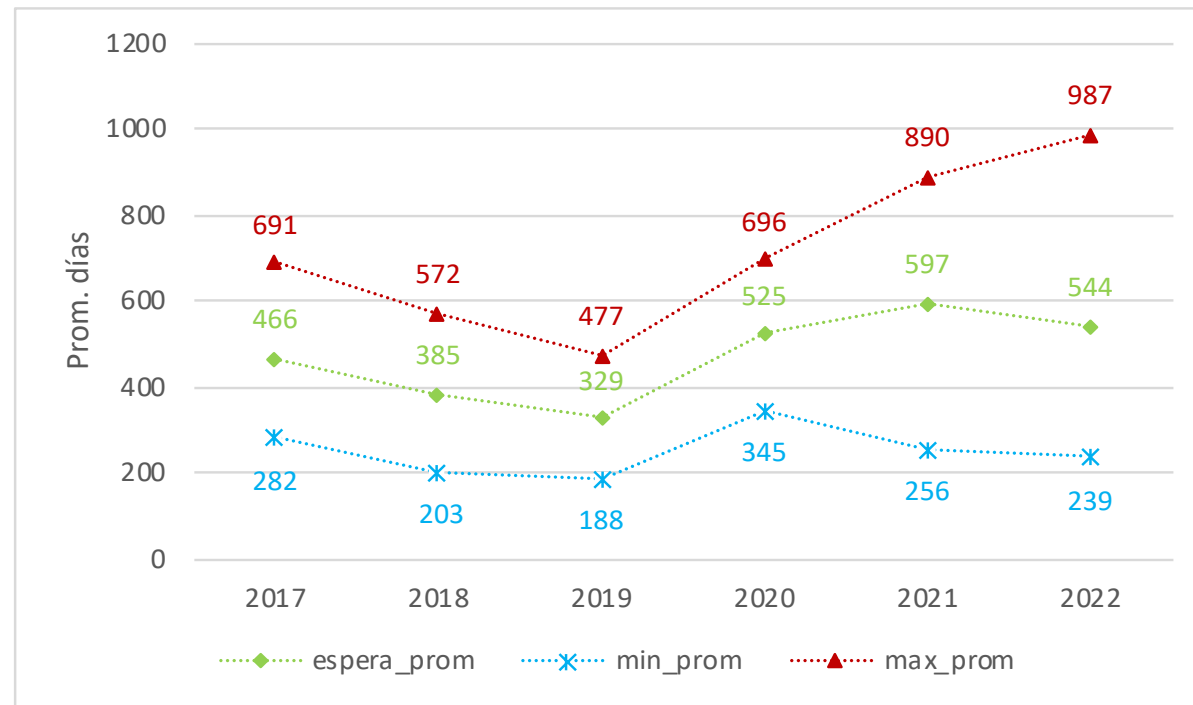
- i. LAS CONSULTAS : Var 15% comparando 2017 – 2022.
(min. -47% ; máx. 24%)
- ii. LAS CIRUGÍAS : Var 17% comparando 2017 – 2022.
(min. -15% ; máx. 43%)

Fig. 2 : Días de espera promedio nacional, prom. mínimo, prom. máximo para consultas nuevas de especialidad; Chile 2017 al 2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL

Fig. 3 : Días de espera promedio nacional, prom. mínimo, prom. máximo para cirugías; Chile 2017 al 2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL

VISTA GENERAL AL PROBLEMA



Waiting times for elective surgery

Long waiting times for elective (non-emergency) surgery have been a longstanding issue in a number of OECD countries – one that has been massively exacerbated by the COVID-19 pandemic. By postponing the expected benefits of treatment, it means patients continue living with pain and disability for longer than they need to, and may worsen health outcomes for patients after the intervention.

Fig. 4 : Lista de espera AA por Servicio de Salud; Chile 2017 al 2022.

3 datos sobre los tiempos de espera AA en la red pública.

28,561

Personas **INGRESARON** 2017-2022 a la LE NO GES para ser sometidas a una AA, en la red pública.

60%

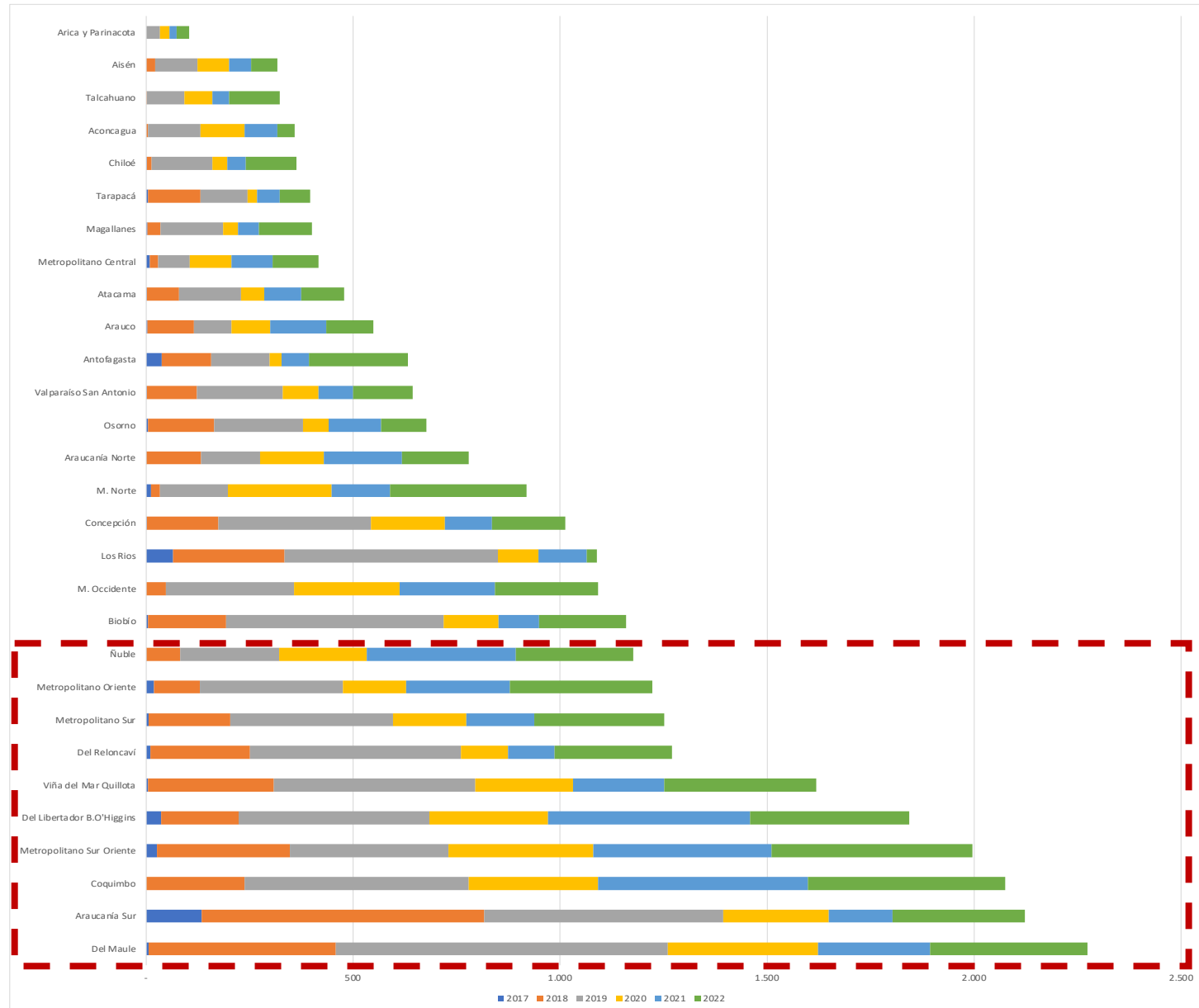
Personas se concentran en 10 SS., en la red pública.

64%

Fue egresada de la LE por “prestación otorgada” en la red pública. Aumenta a 66% al agregar el sistema privado.

Perfil de tiempos de espera sobre Adeno Amigdalectomías: Evidencia Chile 2017-2022.

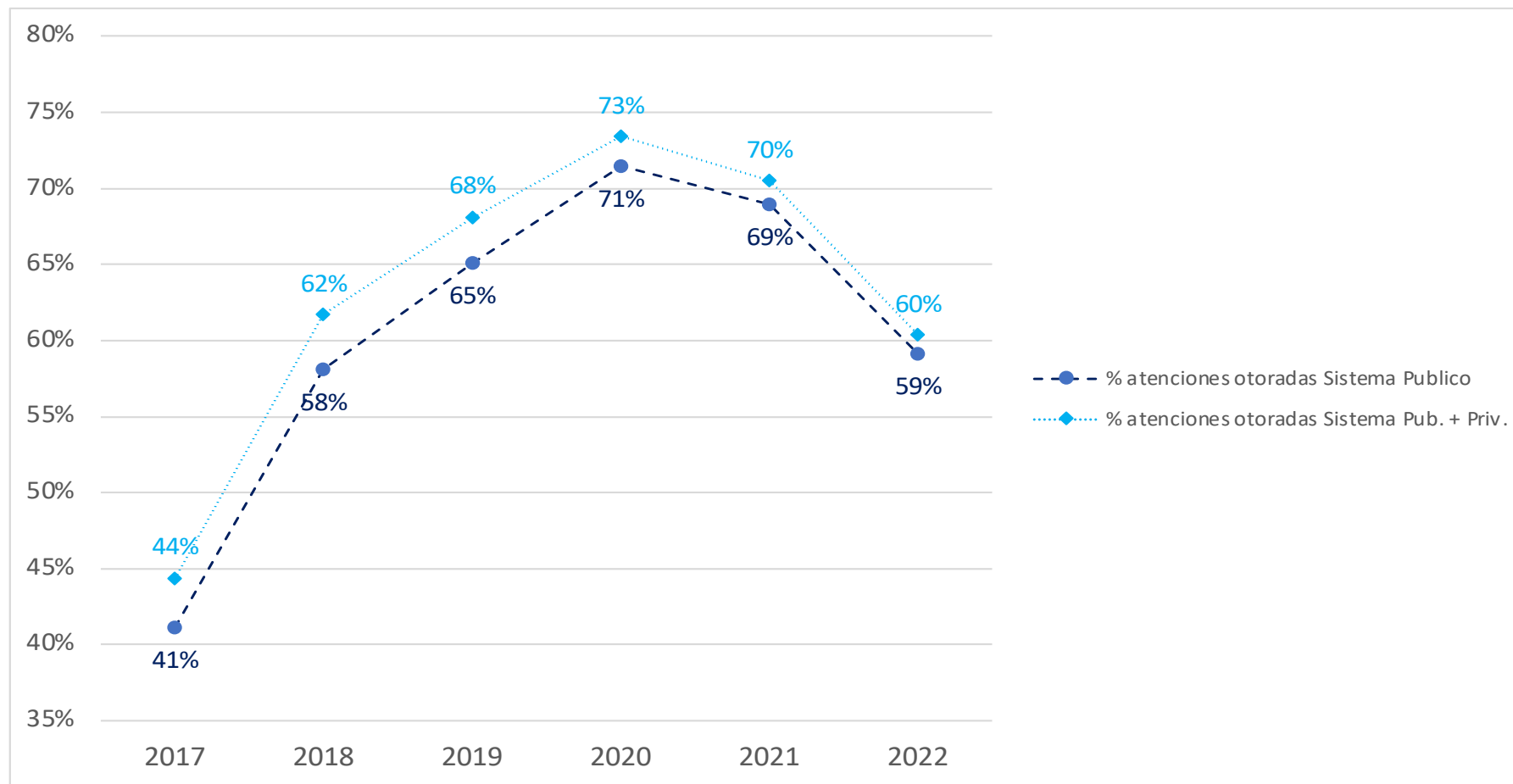
Raúl Aguilar-Barrientos; Felipe Castillo MD MSc



Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL

La efectividad en el acceso para AA como problema de (in)equidad

Fig. 5 : % de casos de AA en LE No GES que fueron efectivamente atendidos por la red pública más la compra de servicios al sector privado; Chile 2017 al 2022.



Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL

Perfil de tiempos de espera sobre Adeno Amigdalectomías: Evidencia Chile 2017-2022.

Raúl Aguilar-Barrientos; Felipe Castillo MD MSc

| La variabilidad en los tiempos de espera para AA como problema de (in)equidad.

Fig. 6 : *Tiempos promedio (min; max) de espera por AA en LE No GES por servicio de salud; Chile 2017 al 2022.*

602

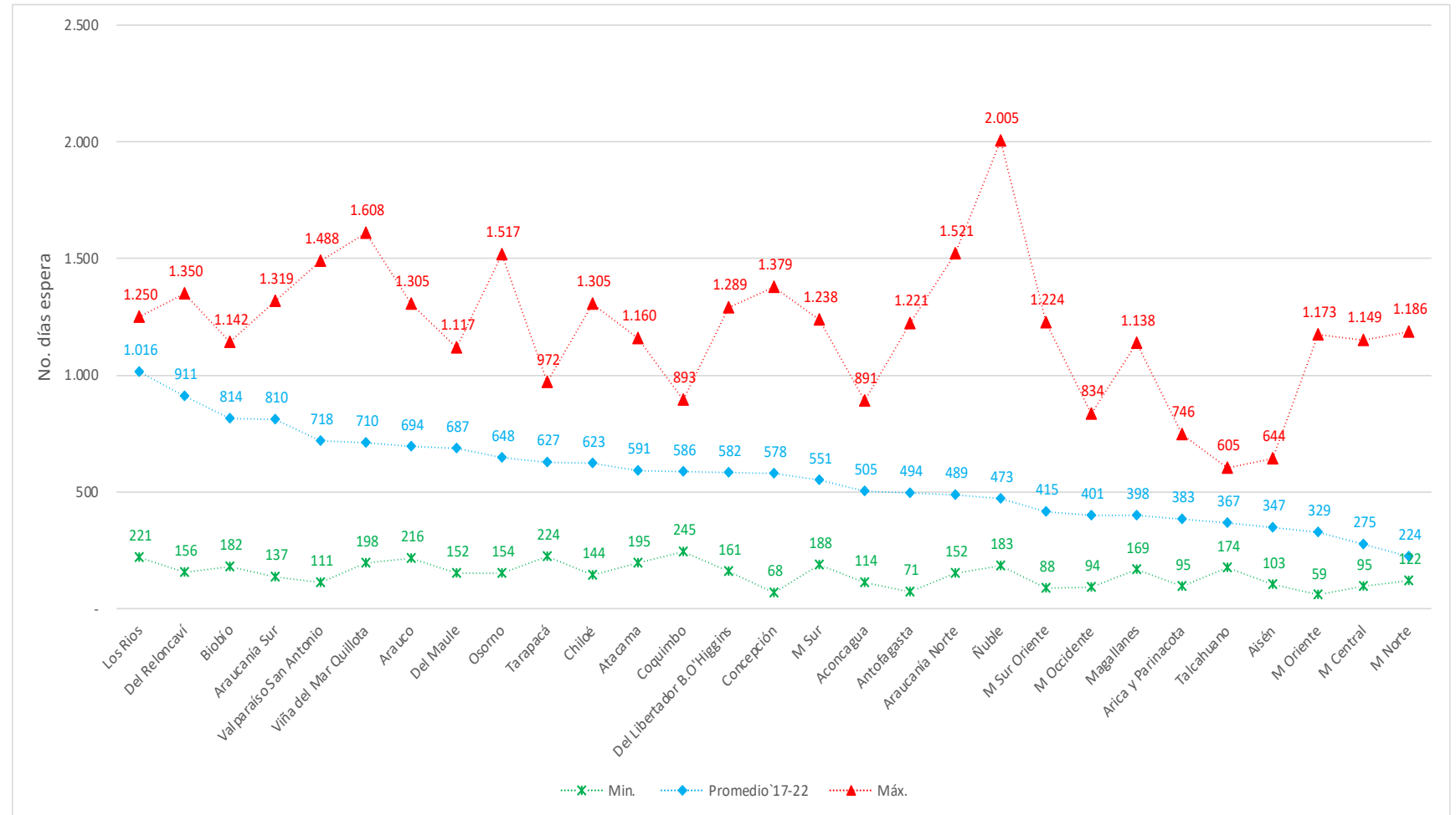
Días promedio de espera para una AA; en la red pública 2017 a 2022

108

Días promedio de espera para una AA; en UK.

106

Días promedio de espera para una AA; en AUST.



Fuente: Elaboración propia en base a datos MINSAL
 Perfil de tiempos de espera sobre Adeno Amigdalectomías: Evidencia Chile 2017-2022.
 Raúl Aguilar-Barrientos; Felipe Castillo MD MSc

3 años

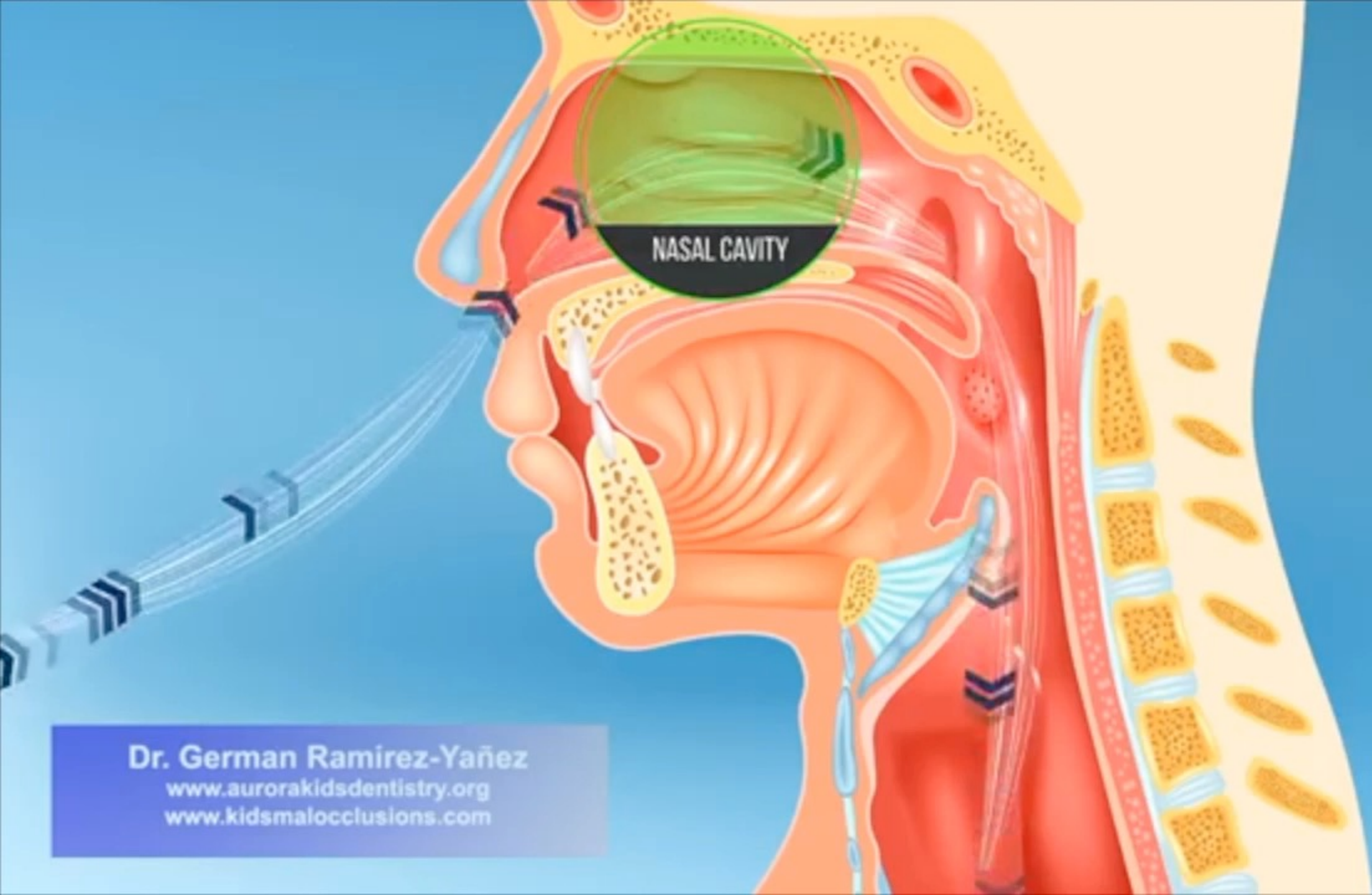
5 años

7 años



- de 7 años
- Síndromicos
- Obesos

PEORES RESULTADOS



Dr. German Ramirez-Yañez
www.aurorakidsdentistry.org
www.kidsmalocclusions.com



| Los problemas de esperar en Exceso por una AA

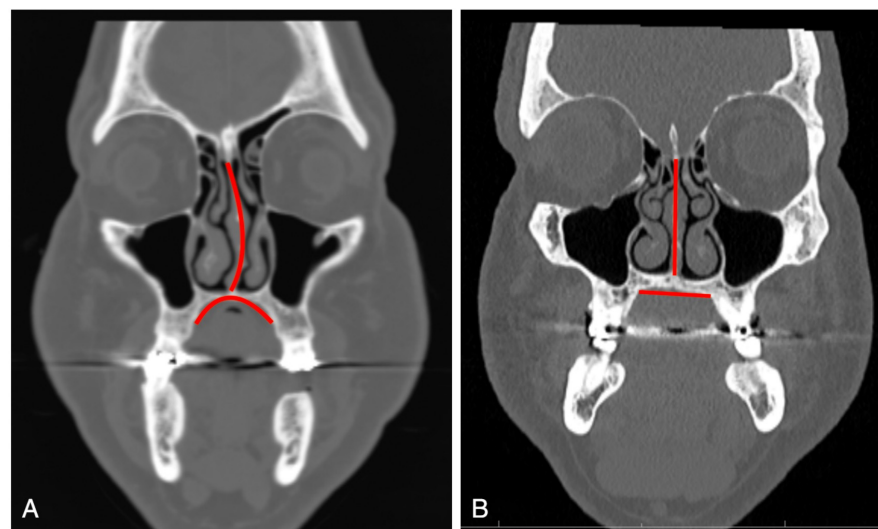


Los problemas de esperar en Exceso por una AA

The Laryngoscope
© 2023 The American Laryngological,
Rhinological and Otological Society, Inc.

The Association Between Transverse Maxillary Deficiency and Septal Deviation in Adults with Obstructive Sleep Apnea

Michael J. Hutz, MD; Eric Thuler, MD, PhD; Crystal Cheong, MD ; Chau Phung; Marianna Evans, DDS;
John Woo, MD; Brendan T. Keenan, MS; Raj C. Dedhia, MD, MSCR 



Los problemas de esperar en Exceso por una AA



Conclusiones

- i. Tenemos un problema de (in)equidad de acceso en el sistema público para AA.
- ii. Debemos comprender con mayor detalle las brechas de oferta disminuir la VARIABILIDAD de los tiempos promedio.
- iii. TENEMOS RESTRICCIONES para el acceso a datos públicos que nos permitan identificar en mayor detalle los problemas de oferta.
- iv. Esperar en exceso por una cirugía de AA expone a los pacientes a deformidades esqueléticas que influirán en un mal resultado quirúrgico al realizar la AA a destiempo, y una mayor probabilidad de progresión a patologías más complejas y gastos asociados excesivos.

Perfil de tiempos de espera sobre Adenoamigdalectomías : Evidencia Chile 2017-2022.



Raúl Aguilar-Barrientos^{1,3,4}; Felipe Castillo MD MsC^{2,3}

raul.aguilar@uss.cl

felcastillo@gmail.com

1. Instituto de políticas públicas en salud (IPSUSS), Universidad San Sebastián.
2. Universidad San Sebastián (Sede Patagonia).
3. Fundación Lista de Espera (FLDE).
4. Universidad de Girona (UdG)

