



Revista Peruana de Medicina  
Experimental y Salud Pública  
ISSN: 1726-4642  
[revmedex@ins.gob.pe](mailto:revmedex@ins.gob.pe)  
Instituto Nacional de Salud  
Perú

Díaz, Astrid; Osada, Jorge

TIEMPO DE ESPERA QUIRÚRGICA EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, PERÚ  
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 32, núm. 1, enero-marzo,  
2015, p. 204  
Instituto Nacional de Salud  
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36338592038>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

## TIEMPO DE ESPERA QUIRÚRGICA EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, PERÚ

TIME TO WAIT FOR SURGERY IN A HOSPITAL IN CHICLAYO, PERU

Astrid Díaz<sup>1,a</sup>, Jorge Osada<sup>1,b</sup>

**Sr. Editor.** Las listas de espera quirúrgica representan un gran problema de los sistemas de salud a nivel mundial<sup>(1)</sup> y nuestra realidad no escapa a ello. Su existencia responde al hecho que los usuarios perciben estos servicios de salud como de bajo costo, por lo que la demanda se incrementa y sobrepasa la oferta; sin embargo, las listas de espera quirúrgica no deberían ser en sí mismas un problema; sino, más bien, un medio para lograr una gestión eficiente de los recursos<sup>(2)</sup>. Ahora bien, cuando el tiempo de espera para recibir la atención médica requerida sobrepasa los límites establecidos, las listas de espera incrementan los costos del sistema, aumentan el riesgo de complicaciones, prolongan o empeoran la enfermedad y retrasan la recuperación del paciente<sup>(1)</sup>.

Se reporta que las especialidades médicas con las listas de espera más largas en la mayor parte de los países son: cirugía general, otorrinolaringología y oftalmología<sup>(3)</sup>. En el servicio de Cirugía General del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo, durante el año 2013, existieron 551 pacientes en lista de espera quirúrgica; de los cuales hasta octubre del año 2014 han sido operados el 24,7%; el 40,1% ha sido operado en otra cirugía por una razón diferente; ya no requieren cirugía el 28% y un 6,9% tiene exámenes vencidos<sup>(4)</sup>.

En la Figura 1 se puede apreciar el tiempo que espera un paciente para recibir la atención quirúrgica

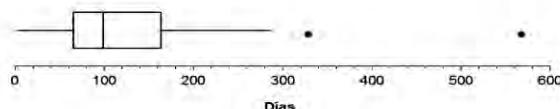


Figura 1. Días de espera desde la programación hasta la operación de los pacientes en lista de espera durante el año 2013

<sup>a</sup> Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.

<sup>b</sup> Estudiante de Medicina; <sup>b</sup> médico epidemiólogo.  
Recibido: 02-12-14 Aprobado: 10-12-14

Citar como: Díaz A, Osada J. Tiempo de espera quirúrgica en un hospital de Chiclayo, Perú [carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(1):204.

respectiva<sup>(4)</sup>. Hay que recalcar que uno de los factores que ha podido modificar la cantidad de pacientes en la lista de espera es la interrupción temporal de la atención médica por las recientes huelgas médicas.

De los pacientes operados, las afecciones más frecuentes fueron: patología vesicular (colecititis y colelitiasis) con un 38,9% y patología herniaria con un 31,7%, quedando el porcentaje restante para la resección quirúrgica de tumores benignos y malignos, ostomías, hemorroides, fisuras anales, entre otras<sup>(4)</sup>.

Las soluciones planteadas para resolver el problema expuesto pueden ser múltiples y están descritas en la literatura: incrementar los recursos, tanto de los hospitales de mayor nivel de complejidad como los de menor nivel; propiciar medidas para un uso más eficiente de los recursos con los que se cuentan; gestionar adecuadamente las listas de espera y establecer medidas para controlar las indicaciones médicas<sup>(2)</sup>. No obstante, para poder aplicar la mejor solución o soluciones, se deben conocer las principales causas de este malestar. A modo de opinión, la falta de recursos y un sistema de gestión deficiente, son los principales factores que repercuten en el presente problema.

La ejecución de un análisis completo de la situación aquí expuesta es vital para identificar los puntos clave que intervienen en esta problema y, de esta forma, plantear las mejores soluciones, mejorar la calidad de vida de los usuarios del servicio de salud y la calidad del servicio que se ofrece.

**Conflictos de interés:** los autores declaran no tener conflictos de interés.

**Fuentes de financiamiento:** autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monge-Navarro A, Murillo-Sancho G, Calderón-Céspedes A, Vega-Araya A, Aguilar-Cubillo A. *Listas de espera*. Acta Med Costarric. 2014;56(2):71-7.
2. Rodríguez E, Alvarez B, Abad P. *Racionamiento vía listas de espera: medidas de mejora y posibles implicaciones*. Cad Saude Publica. 2008;24(3):702-7.
3. Arce C. *Las listas y tiempos de espera: sus razones y su efecto sobre la gobernanza en la Caja Costarricense de Seguro Social*. Rev Cienc Adm Financ Segur Soc. 2003;11(2).
4. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Sistema de Gestión Hospitalaria. Chiclayo: Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; 2014.

**Correspondencia:** Astrid Lisset Díaz Chiclayo

Dirección: Las Magnolias 440, Urbanización Los Parques, Chiclayo, Perú.

Teléfono: (074) 237405

Correo electrónico: [ashley\\_2202@hotmail.com](mailto:ashley_2202@hotmail.com)