

Deficiencias en la atención quirúrgica en la población asegurada y sin afiliación a nivel nacional

Deficiencies to surgical care in the insured and unaffiliated population at the national level



Tania Janeth González Salinas*, Diana González Álvarez**, José Manuel Gutiérrez Zamudio***

Resumen

La cirugía es un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Dada la creciente incidencia de los accidentes de tránsito, traumatismos, padecimientos oncológicos, enfermedades cardiovasculares, crónico degenerativas, etc.

Los motivos de queja en las gestiones más frecuentes son: diferimiento de cirugía por falta de insumos quirúrgicos, exceso de protocolos preoperatorios (vigencia en los estudios y valoraciones preoperatorias), falta de tiempos quirúrgicos y revaloraciones por secuelas de corto, mediano y largo plazo ante la demora de atención; ya que es imperativo recordar que el estado y pronóstico de los pacientes cambia constante y presurosamente.

Definitivamente, se tiene por entendido que para el éxito de los tratamientos sea el mejor, depende de ambas partes es decir de los usuarios y prestadores.

Ante la falta de capacidad resolutoria de los distintos prestadores de servicio de salud en el sector público, es importante no solo ver las incidencias de las presuntas "malas praxis" por el área médica, sino valorar que los procesos administrativos se realicen en su totalidad, conforme a la normativa aplicable a la atención quirúrgica.

Palabras Clave: atención médica oportuna, cirugía segura, insumos médicos, tratamiento quirúrgico, uso racional de recursos.

Abstract

Surgery has been an essential component of healthcare throughout the world for more than a century. Given the increasing incidence of traffic accidents, trauma, oncological conditions, cardiovascular diseases, chronic degenerative diseases, etc., surgery has become an essential component of health care worldwide for more than a century.

The most frequent reasons for complaints in the procedures are: postponement of surgery due to lack of surgical supplies, excess of preoperative protocols (validity in preoperative studies and assessments), lack of surgical times and re-evaluations due to short, medium and long-term consequences due to delay in care, since it is imperative

*Subdirectora Médica

** Médica Especialista en Medicina Legal

*** Director Médico

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Citar como:

González Salinas TJ, González Álvarez D, Gutiérrez Zamudio JM. Deficiencias en la atención quirúrgica en la población asegurada y sin afiliación a nivel nacional. Rev CONAMED 2024; 29 (4): 324-327.

Conflicto de intereses:

"Los autores declaran no tener intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos, ni conflictos de interés de cualquier índole que pudieran representar un sesgo para la información presentada en este artículo".

Financiamiento: no existió financiamiento.

to remember that the condition and prognosis of patients changes constantly and rapidly.

Definitely, it is understood that for the success of the treatments to be the best, it depends on both parties, that is, on the users and providers.

Given the lack of resolution capacity of the different health service providers in the public sector, it is important not only to see the incidences of the alleged "malpractices" by the medical area, but also to assess that the administrative processes are carried out in the entire process, in accordance with the regulations applicable to surgical care

Keywords: timely medical care, safe surgery, medical supplies, surgical treatment, rational use of resources.

DESARROLLO

A nivel mundial, diversas organizaciones se ven interesadas en el bienestar integral de la población humana, siendo así que, como ejemplo puntual, la Organización de las Naciones Unidas, en su Resolución aprobada por la Asamblea General, el 25 de septiembre de 2015,¹ se atienden objetivos para las personas y el planeta, siendo el tercer objetivo, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos; en todas las edades. Partiendo del punto anterior para superar estas adversidades, y subsanar las deficiencias convencionales en la atención sanitaria, es necesario aumentar la inversión y el compromiso en los sistemas de salud para crear resiliencia frente a las contingencias sanitarias.

Si bien lo establece la Ley General de Salud, la atención médica debe ser integral, contemplando la parte preventiva, curativa, paliativa y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;² en los cinco ámbitos anteriores, los tratamientos quirúrgicos se encuentran dentro de las posibilidades de ofertar a diversos tipos de pacientes de manera inclusiva, incrementando al ser oportunos, la calidad, eficacia y eficiencia de los resultados a los pacientes.

La cirugía es un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Dada la creciente incidencia de los accidentes de tránsito, traumatismos, padecimientos oncológicos, enfermedades cardiovasculares, crónico degenerativas, etc; el peso

de los tratamientos quirúrgicos en los sistemas de salud públicos se ha visto en aumento. Se calcula que en todo el mundo se realizan cada año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, lo que equivale a una operación por cada 25 personas. A pesar del costo eficacia que puede tener la cirugía en cuanto a vidas salvadas y complicaciones evitadas, la falta de acceso a una atención quirúrgica de calidad sigue constituyendo un grave problema en gran parte del país.

Dentro del Sistema Nacional de Salud, las especialidades médicas quirúrgicas tales como: Traumatología y Ortopedia, Cirugía General, Urología, Neurocirugía, Cirugía Vascul y Angiología, Otorrinolaringología, Cirugía Estética Plástica y Reconstructiva principalmente, se encuentran con una incidencia relevante en quejas presentadas por los usuarios sobre la falta de capacidad resolutoria en los procedimientos quirúrgicos.

Siendo la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, un mecanismo alternativo de solución de controversias entre los prestadores de servicios médicos y los usuarios de servicios médicos, la Dirección General de Orientación y Gestión, mediante el proceso de Gestión Inmediata como alternativa para la resolución de conflictos, en el periodo de enero del 2023 a septiembre del 2024,⁴ se ha atendido un total de 1255 gestiones inmediatas siendo este un tema presentado con un 45%, de un total de 2738 gestiones solicitadas al sector de Salud Pública. En dichas gestiones los motivos de queja más frecuentes son: diferimiento de cirugía por falta de insumos quirúrgicos, exceso de protocolos preoperatorios (vigencia en los estudios y valoraciones preoperatorias), falta de tiempos quirúrgicos y revaloraciones por secuelas de corto, mediano y largo plazo ante la demora de atención, ya que es imperativo recordar que el estado y pronóstico de los pacientes cambia constante y presurosamente.

Ahora bien, el Cuadro Básico y Catálogo de Osteosíntesis y Endoprótesis cuenta con actualizaciones donde la última publicada en el Diario Oficial de la Federación,⁵ previo a la contingencia sanitaria COVID, dicho catálogo tiene como objetivo principal homogeneizar las políticas de adquisición de las instituciones públicas federales del Sistema Nacional de Salud, por lo que es de suma importancia actualizar y supervisar que los reglamentos o bases de adquisiciones y arrendamientos de servicios por las distintas Instituciones de Salud, sean llevados con

la mayor eficiencia posible. Es decir, verificar que los tiempos administrativos no impacten en el resultado final que es la población, ya que la demora de atención por los motivos ya mencionados favorece a un mayor número de secuelas físicas, psicológicas y sociales de los usuarios.

Dentro de los insumos con mayor demanda y con demora de entrega a las unidades médicas, son los relacionados con el material de osteosíntesis y endoprótesis (prótesis, tornillos, placas, fijadores externos, clavos centro medulares, etc.), que son utilizados para atención médica en cualquiera de sus facetas en los distintos tipos de fracturas; las cuales, si bien en algunos casos pueden resolverse mediante tratamiento conservador que consiste en inmovilización y vigilancia, también pueden ser candidatos a manejo quirúrgico. Por lo que, de la intervención de la Dirección General de Orientación y Gestión, mediante Gestiones Inmediatas, relacionadas con las especialidades mencionadas, tienen una mayor incidencia para su atención, con la finalidad de prevenir o resarcir el daño presentado por la demora de atención, ya que las secuelas suelen ser el segundo motivo de queja.

Otro problema recurrente, se encuentra al presentar demora en la atención que conlleva una saturación debido a la falta de actualización de todo el proceso administrativo de arrendamiento de los equipos médicos, por ejemplo, de laparoscopia o de servicios subrogados para tratamiento como clínicas de hemodiálisis y radioterapia. Dichos procesos administrativos multifactoriales, son elaborados por las instituciones de acuerdo a su disponibilidad y normativa, por lo anterior que la actualización y supervisión de la misma, tiene un impacto relevante a peticionar, ya que los padecimientos relacionados a las mismas, no son patologías que puedan ser atendidas a largo plazo o con demora hasta contar con el trámite administrativo, tales como apendicitis con probables peritonitis, coledocolitiasis con obstrucción de vías biliares, sangrados de tubo digestivo, padecimientos oncológicos, fracturas cerradas y expuestas, rupturas de aneurismas, etc.

Dicho aplazamiento, se suma la remodelaciones de instalaciones del área de urgencias y quirófanos en todos los institutos o la falta de arreglo de los equipos de imagenología; que han generado en patologías donde los procedimientos quirúrgicos pueden ser programados con una demora mayor a tres meses, cuyo vencimiento de las valoraciones

preoperatorias, haciendo un bucle de actualización de estudios pre quirúrgicos y valoraciones médicas, generando un mayor impacto en el gasto público de salud, haciendo uso repetitivo de recursos humanos y materiales de gastos que podrían no haberse erogado. Adicional que en ciertas zonas del país existen limitaciones de contar con los especialistas necesarios en las Instituciones, de los cuales obligan a los prestadores de salud, a tener que recurrir a servicios subrogados o unidades clínicas de otros estados que ponen un factor de riesgo en algunos de los pacientes por la inestabilidad del estado de salud que presenta. Teniendo así una reducción en el pronóstico de mejoría del paciente. Dicho impacto en el paciente puede llevarlo a una disminución en los ingresos personales, ya que muchos de ellos al tener una secuela pueden ser calificados con una pensión parcial o permanente que afecta todo el entorno social, mental y físico del paciente. Y al prestador de salud teniendo un impacto en el incremento de los pensionados que, si bien no se paga el mismo porcentaje a un accidente de trabajo, es un gasto que podría ser reducido si se diera la atención en tiempo y forma.

Definitivamente, se tiene por entendido que para que el éxito de los tratamientos sea el mejor, depende de ambas partes es decir de los usuarios y prestadores. Y que la comunicación eficaz ante los usuarios de atención médica, sobre la importancia de seguir las recomendaciones generales posteriores a los eventos quirúrgicos, tales como los cuidados de férulas, heridas o de prótesis, administrar sus tratamientos farmacológicos y asistir a las consultas de seguimiento hasta el alta médica o envío a rehabilitación física si se ameritara es una parte complementaria para que se tenga la reinstalación a la sociedad a la menor brevedad posible.

No pasa desapercibido que en algunos casos, los usuarios han manifestado que para tener acceso a un tratamiento quirúrgico oportuno, se han visto en la necesidad de adquirir de forma particular los insumos, en contravención con lo establecido en el artículo 77 Bis 5 de la Ley General de Salud, en el que se indica que corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, entre otras, desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases conforme a las cuales las entidades federativas y, en su caso, la Federación, llevarán a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, ello en independencia del trámite de un probable reembolso. De los cuales no siempre podrá ser

considerado por las Instituciones como procedente, y una vez más presenta un impacto socioeconómico ante los usuarios, violentando aún más sus derechos humanos, y por parte de los prestadores de servicio en específico el área médica, impacta ya que las quejas presentadas ante esta Comisión Nacional son en su mayoría referenciados hacia el área médica sin entender que detrás de ello, se tiene un procedimiento administrativo del cual no puede modificar o incidir, debido a las funciones para los cuales son contratados.

En conclusión, la falta de capacidad resolutive en los distintos prestadores de salud de sector público es importante no solo ver las incidencias de las presuntas “malas praxis” por el área médica, sino valorar que los procesos administrativos y del estado se lleven a su totalidad conforme a la misma normativa indica. Así como la capacitación y actualización al personal administrativo y médico ante las atenciones a los usuarios, y educar a la población sobre los cuidados de salud posteriores a un evento quirúrgico y sobre evitar las automedicaciones y diagnósticas erróneas por medios digitales.

REFERENCIAS

1. ONU. Asamblea General (70° período de sesiones: 2015-2016). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: resolución / adoptada por la Asamblea General. ONU
2. Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación. Ley General de Salud [Internet]. Gob.mx.. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
3. Segundo reto mundial por la seguridad del paciente. La Cirugía Segura Salva Vidas [Internet]. Who.int. [citado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Información Estadística [Internet]. gob.mx. Disponible en: <https://www.gob.mx/conamed/articulos/estadistica-institucional-y-boletin>
5. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Cuadro Básico y Catálogo de Osteosíntesis y Endoprótesis. Gob. mx. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5544462&fecha=22/11/2018