

Mesa redonda: "Cirugía en los hospitales comarcales"

Cirugía en hospital comarcal. ¿Qué se hace? ¿Qué no se hace? ¿Por qué?

Surgery in a district hospital. What is done? What is not done? Why?

F. Alguacil-González

Jefe de Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.

RESUMEN

La mejora asistencial de los hospitales comarcales ha favorecido que cada vez mayor número de patologías quirúrgicas, y más complejas, puedan tratarse en ellos.

Sería oportuno plantear la posibilidad de actualizar la cartera de servicios de Cirugía General y del Aparato digestivo (CGAD) de los hospitales comarcales públicos en Andalucía.

En teoría, la oferta de procedimientos por niveles asistenciales, constituye una herramienta que permite, además de la correcta identificación de la actividad realizada, el establecimiento de procedimientos de referencia según la complejidad y puede constituir un elemento más a la hora de programar las actividades formativas correspondientes a cada nivel asistencial. Esta ordenación no sería limitante pudiendo experimentar ajustes en el tiempo en función de los avances científicos en cada ámbito.

Se presentan los resultados de una encuesta a los servicios de CGAD de los diecisiete hospitales comarcales del Sistema Sanitario Público de Andalucía sobre los procedimientos quirúrgicos de la especialidad que se realizan, de forma programada, en su centros, así como los razonamientos de sus respuestas.

CORRESPONDENCIA

Francisco Alguacil González
Hospital Comarcal de la Axarquía
29740 Vélez-Málaga (Málaga)

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Alguacil González F. Cirugía en hospital comarcal. ¿Qué se hace? ¿Qué no se hace? ¿Por qué? Cir Andal. 2018;29(3):263-266

Reflexiones:

- La actividad quirúrgica programada de los servicios de CGAD en los distintos hospitales comarcales de Andalucía es heterogénea. Cada centro realiza unos procedimientos que en algún otro(s) hospitales de su mismo nivel no se realizan y viceversa.
- Todavía no existe en CGAD un sistema que acredite a los centros para la realización de determinados procedimientos, aunque existan estudios que avalan su conveniencia.
- Homogeneizar la cartera de servicios de CGAD, en los distintos hospitales comarcales de nuestra comunidad es un tema controvertido: ¿Es aconsejable? ¿Es limitante?
- Definir la actividad de los servicios de CGAD, de los hospitales comarcales: ¿Se debe? ¿Se puede? ¿Tiene ventajas? ¿Acarrea conflictos?
- Es de destacar el papel relevante de nuestros hospitales comarcales en el tratamiento de las distintas patologías, si bien todavía existen diferencias sustanciales en cuanto a medios diagnósticos y terapéuticos que en un futuro deseamos sean solventados al aumentar sus recursos.

Palabras clave: cirugía general, hospital comarcal, cartera de servicios, procedimientos quirúrgicos.

ABSTRACT

The improvement of care of the regional hospitals has favored that an increasing number of surgical pathologies, and more complex, can be treated in them.

It would be opportune to raise the possibility of updating the portfolio of services of General Surgery and Digestive System (CGAD) of public district hospitals in Andalucía.

In theory, the offer of procedures by levels of care, is a tool that allows, in addition to the correct identification of the activity carried out, the establishment of reference procedures according to complexity and can be a further element when programming training activities corresponding to each level of care. This ordering would not be limiting, being able to undergo adjustments over time depending on the scientific advances in each area.

The results of a survey of the CGAD services of the 17 regional hospitals of the Public Health System of Andalucía are presented on the surgical procedures of the specialty that are carried out, in a programmed manner, in their centers, as well as the reasoning of their answers.

Reflections:

- The programmed surgical activity of the CGAD services in the different regional hospitals of Andalusia is heterogeneous. Each center performs procedures that are not performed in other hospitals of the same level and vice versa.
- There is still no system in CGAD that accredits the centers to carry out certain procedures, although there are studies that support their convenience.
- Homogenizing the portfolio of CGAD services in the different regional hospitals of our community is a controversial issue: is it advisable? Is it limiting?
- Define the activity of the CGAD services, of the district hospitals: is it due? Can it be? Does it have advantages? Does it lead to conflicts?
- It is important to highlight the relevant role of our regional hospitals in the treatment of different pathologies, although there are still substantial differences in terms of diagnostic and therapeutic means that in the future we want to be solved by increasing their resources.

Keywords: general surgery, district hospital, services portfolio, surgical procedures.

INTRODUCCIÓN

La mejora asistencial de los hospitales comarcales ha favorecido que cada vez mayor número de patologías quirúrgicas, y más complejas, puedan tratarse en ellos.

Hablaremos a lo largo de la exposición de cirugía programada ya que en cirugía urgente la atención cambia de forma variable dependiendo del nivel de urgencia y la situación del paciente.

La diferencia entre los tres niveles asistenciales hospitalarios (regional, especialidades y comarcal) estriba fundamentalmente en el ámbito de actuación y en la complejidad de la patología. Los hospitales regionales y de especialidades tienen que absorber los procedimientos quirúrgicos más complejos de los hospitales comarcales por poca frecuencia, dificultad técnica y/o pocos recursos humanos y materiales disponibles en éstos últimos.

Lo ideal es que en cada hospital se realicen los procedimientos acorde con este planteamiento y, quizás sería oportuno plantear la posibilidad de actualizar la cartera de servicios de Cirugía General y del Aparato digestivo (CGAD) de los hospitales comarcales públicos en Andalucía.

Una publicación editada por la Consejería de Salud en 2006 agrupó los hospitales del SSPA según su nivel de complejidad en cuatro grupos: I regionales, II especialidades, III y IV comarcales, basándose en los datos del conjunto mínimo básico de datos de Andalucía (CMBDA) y de cirugía mayor ambulatoria (CMA), así como los de procedimientos quirúrgicos por servicio al alta y hospital, durante los años 2002, 2003 y 2004, contrastando éstos con las valoraciones realizadas por comisiones asesoras, a excepción de la correspondiente a CGAD porque no se dispuso de dicha comisión.

La comisión de cada especialidad asignó una puntuación de uno a diez a cada procedimiento quedando incluido en una de cuatro categorías (1, 2, 3 y 4) según la puntuación obtenida (Figura 1).

Valoraciones procedimientos - Categorías

	CATEGORÍA	PUNTUACIÓN
COT, Oftalmología Urología	1	9 – 10
	2	6 – 7 – 8
	3 y 4	5 ó menos
ORL Obstetricia y Ginecología	1	9 – 10
	2	7 – 8
	3 y 4	6 ó menos

(No se valoró Cir. Gral. Ap. Dig.)

Figura 1

Valoraciones y categorías de los distintos procedimientos según especialidad.

La categoría 1 incluyó procedimientos de la oferta de hospitales regionales (nivel I). La categoría 2 contempló procedimientos de hospitales de especialidades (nivel II). Por último, las categorías 3 y 4 incluyeron la oferta mínima de procedimientos de toda la red asistencial y de los hospitales Comarcales de nivel 3 y 4 (Figura 2).

Dado que en CGAD no hubo comisión asesora, los listados se imitaron a los datos aportados por el CMBDA y CMA al alta hospitalaria sin valoración especializada. Una consecuencia de ésta deficiente valoración es el que se contemple la duodenopancreatectomía radical o la pancreatomectomía total como realizables en los tres niveles asistenciales hospitalarios (Figura 3).

CATEGORIA	PROCEDIMIENTOS
1	Procedimientos de la oferta de los hospitales regionales (nivel I).
2	Procedimientos de la oferta de los hospitales de especialidades (nivel II).
3 y 4	Procedimientos Básicos en todos los hospitales de la red (oferta mínima en todos los hospitales, incluidos los comarcales de niveles III y IV).

Figura 2

Asignación de las categorías de procedimientos a los niveles asistenciales.

Listado de procedimientos

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ✓ Varices | ✓ Cirugía laparoscópica colon |
| ✓ Amputaciones de MMII | ✓ Cirugía laparoscópica hernias/ventr |
| ✓ Cáncer de mama | ✓ Cirugía bariátrica |
| ✓ Cirugía oncoplastica de mama | ✓ Derivaciones bilio-digestivas |
| ✓ Cirugía tiroides | ✓ Cirugía HBP |
| ✓ Disección linfática de cuello | ✓ Tumores retroperitoneales |
| ✓ Bocios intratorácicos | ✓ Cirugía oncológica recto inf. |
| ✓ Cirugía paratiroides | ✓ Cirugía prolapso rectal |
| ✓ Cir. Glándula suprarrenal | ✓ Cirugía incontinencia anal |
| ✓ Cir. Divertículo esofágico sup. | ✓ Fistula perianal complicada |
| ✓ Cirugía laparoscópica ERGE | ✓ Ecografía endoanal |
| ✓ Cirugía laparoscópica H. hiato | ✓ Cirugía rectal transanal (TAMIS...) |
| ✓ Cirugía laparoscópica coledocolitiasis | |

Figura 4

Procedimientos quirúrgicos en cirugía programada.

Procedimientos - programa de CMA

- **Tumores tejidos blandos** (lipomas , biopsias adenopatías ...)
- **Hernioplastias de pared abdominal**
- **Cirugía proctológica** (fisuras , fistulas, hemorroides...)
- **Sinus**
- **Nódulos mamarios**
- **Accesos vasculares**
- **Varices**
- **Colecistectomías laparoscópicas**
- **Hemitiroidectomías**

Figura 5

Procedimientos quirúrgicos en programada de CMA.

Codg. CIE	Procedimiento	NIVELES		
		NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3 y 4
52	OPERACIONES SOBRE PÁNCREAS			
52.0	PANCREATOTOMIA	1		
52.01	DRENAJE DE QUISTE PANCREATICO POR CATETER	1	2	3
52.09	OTRA PANCREATOTOMIA	1		
52.19	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS SOBRE EL PANCREAS	1		
52.2	EXCISION LOCAL O ELIMINACION DE LESION PANCREATICA	1		
52.22	OTRA EXCIS.O DESTRUCC.DE LSEION DE TEJ.PANCREAT.O DUCTO PANCREAT.	1	2	3
52.3	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PANCREATICO	1		
52.4	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO	1	2	3
52.5	PANCREATECTOMIA PARCIAL	1		
52.51	PANCREATECTOMIA PROXIMAL	1	2	3
52.52	PANCREATECTOMIA DISTAL	1	2	3
52.53	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL RADICAL	1		
52.59	OTRA PANCREATECTOMIA PARCIAL	1	2	3
52.6	PANCREATECTOMIA TOTAL	1	2	3
52.7	PANCREATODUODENECTOMIA RADICAL	1	2	3
52.92	CANULACION DE CONDUCTO PANCREATICO	1		
52.96	ANASTOMOSIS DE PANCREAS	1	2	3

Figura 3

Carta de servicios de procedimientos CGAD. Operaciones sobre páncreas.

RESULTADOS

La distancia media de los hospitales comarcales a su hospital de referencia (HR) es de 68,12 Km (10-120), disponen de una media de 24 camas (16-33) y de 6,44 (3-11) sesiones quirúrgicas semanales.

La mayoría de los centros no disponen de sesiones específicas de CMA, incluyendo estos procedimientos dentro de las sesiones generales.

La actividad quirúrgica en los hospitales comarcales es heterogénea. Cada procedimiento se realiza en un porcentaje variable incluyendo patología potencialmente realizable en régimen de CMA (**Figuras 6-9**).

Los motivos o razones expresadas y que influyen en esta variabilidad son múltiples:

- Distancia al Hospital de referencia.
- Poca casuística.
- Formación en procedimientos específicos y no específicos de nuestra especialidad.

- Oportunidades de formación mermadas por la carga asistencial, menos integrantes del servicio, no residentes, etc.).
- Colaboración y apoyo de los servicios del HR: propios de la especialidad y de otras especialidades (C. Torácica, CCV, Oncología, etc.).
- Requerimientos de cirugía multidisciplinar.
- Otros soportes (UCL, anestesia, etc.).
- Presión lista de espera, necesidad de curvas de aprendizaje, tiempos quirúrgicos.
- Economía / limitaciones presupuestarias.
- Posibilidades tecnológicas (recursos disponibles), equipamiento más difícil de adquirir con menos consumo en los hospitales comarcales. En definitiva, menos competitivos.

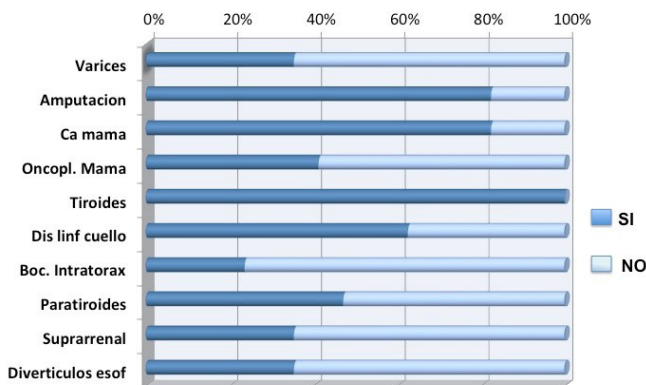


Figura 6 Porcentaje de hospitales que realizan los procedimientos quirúrgicos (1/3).

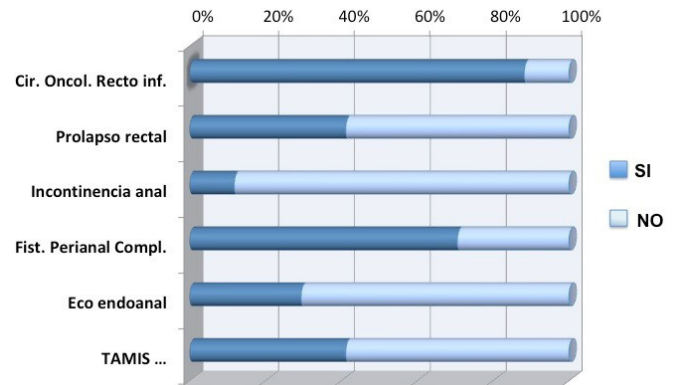


Figura 8 Porcentaje de hospitales que realizan los procedimientos quirúrgicos (3/3).

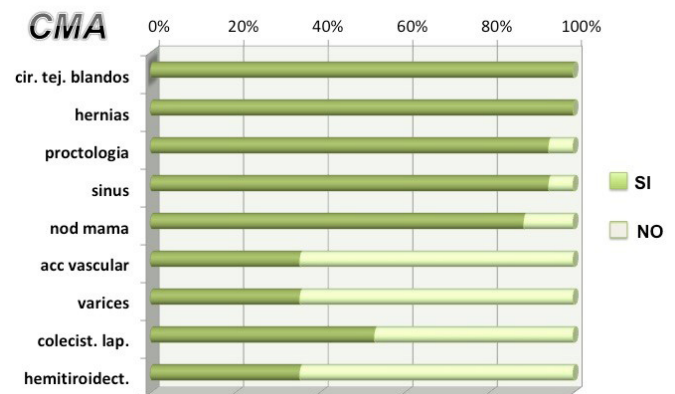


Figura 9 Porcentaje de hospitales que realizan los procedimientos quirúrgicos en CMA.

REFLEXIONES

La actividad quirúrgica programada de los servicios de CGAD en los distintos hospitales comarcales de Andalucía es heterogénea. Cada centro realiza unos procedimientos que en algún otro(s) hospitales de su mismo nivel no se realizan y viceversa.

Todavía no existe en CGAD un sistema que acredite a los centros para la realización de determinados procedimientos, aunque existan estudios que avalan su conveniencia.

Homogeneizar la cartera de servicios de CGAD, en los distintos hospitales comarcales de nuestra comunidad es un tema controvertido: ¿Es aconsejable? ¿Es limitante?

Definir la actividad de los servicios de CGAD, de los hospitales comarcales: ¿Se debe? ¿Se puede? ¿Tiene ventajas? ¿Acarrea conflictos?

Es de destacar el papel relevante de nuestros hospitales comarcales en el tratamiento de las distintas patologías, si bien todavía existen diferencias sustanciales en cuanto a medios diagnósticos y terapéuticos que en un futuro deseamos sean solventados al aumentar sus recursos.

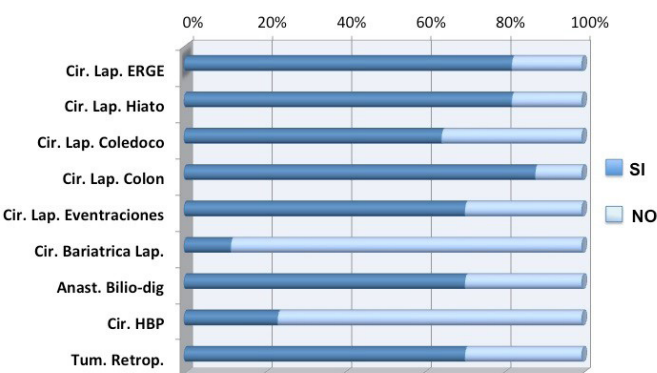


Figura 7 Porcentaje de hospitales que realizan los procedimientos quirúrgicos (2/3).