

Título: IMPACTO CLÍNICO Y ECONÓMICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN OFRECIDOS A ADULTOS LLEVADOS A CIRUGÍA DE URGENCIA EN LA FCI: HACIA UN ÁRBOL DE DECISIONES CLÍNICAS

DESCRIPCIÓN

Convocatoria No. 657-2014

Entidad: FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL-INSTITUTO CARDIOLOGÍA

Grupo de Investigación: COL 0009396 - Grupo de Investigación en Anestesiología, COL0008737 - Grupo de Investigación en Cardiología

Investigador Principal: Felix Montes

Resumen Ejecutivo: Los avances de las técnicas quirúrgicas durante el último siglo han generado importantes avances en la cantidad y calidad de vida de la población. Los procedimientos de cirugía no cardíaca son una alternativa de tratamiento accesible y común para una variedad de situaciones patológicas que se desarrollan en forma crónica o aguda. Entre ellos, los pacientes que en nuestro país acuden a los hospitales con condiciones agudas que requieren tratamiento quirúrgico no programado consumen crecientes recursos del sistema de salud por varias razones: El aumento en la cobertura, el incremento en la edad de la población, con las consecuentes comorbilidades, y la expectativa de pacientes, familiares y pagadores por una atención rápida y eficiente han generado una creciente demanda a los servicios de urgencias, generando grandes retos al sistema de salud.

Aunque el aumento en la demanda de los servicios y la cirugía de urgencia puede considerarse un fenómeno mundial, esta situación es aún más notoria en el contexto del sistema de salud colombiano. Así lo sugieren los datos del reciente estudio VISION, estudio multicéntrico internacional adelantado para determinar la incidencia de complicaciones en pacientes llevados a cirugía no cardíaca. Este estudio incluyó 40,000 pacientes de diferentes centros del mundo, de los cuales hubo 2,000 pacientes representativos de esta población de dos hospitales colombianos (uno de ellos el centro en el que se propone adelantar este estudio, con participación del mismo equipo de trabajo). VISION identificó que mientras internacionalmente 1 de cada 10 cirugías eran de urgencia, en Colombia esta relación fue 1 de cada 3 en el centro que hace esta propuesta y 2 de cada 3 en el otro centro colombiano, señalando un agudo contraste.

No solo la cirugía no cardíaca de urgencia es más frecuente, sino también representa un riesgo mayor: en VISION la mortalidad a 30 días fue 3 veces mayor en centros colombianos comparado con el resto de centros (9,1% versus 3,6%). Los malos resultados clínicos y complicaciones asociados a los procedimientos (principalmente los eventos cardiovasculares perioperatorios) generan pérdida de cantidad y calidad de vida, restando efectividad a la inversión de recursos necesarios para realizar estos procedimientos de urgencia.

Aunque la definición de la cirugía de urgencia varía, para propósitos de este proyecto será aquel procedimiento que el equipo quirúrgico decide realizar con ocasión a la consulta a un servicio de urgencias, sin que hubiese sido programada con antelación. La mayoría de cirugía de urgencias corresponde a cirugía abdominal. Por otro lado, la cirugía asociada con mayor riesgo de complicaciones clínicas es la cirugía ortopédica mayor. En un abordaje que combina la frecuencia con la complejidad, este proyecto se concentrará en los procedimientos de cirugía abdominal y ortopédica.

A pesar del alto y creciente impacto de la cirugía de urgencia para la salud pública, persisten grandes vacíos de conocimiento respecto a los procesos de atención más adecuados en términos de sus resultados tanto clínicos y económicos. El sistema requiere la identificación de los procesos de atención más eficientes: la atención más ágil, con mejores resultados a menores costos.

Hoy los procesos de atención varían ostensiblemente como consecuencia de estas brechas de conocimiento. Influyen en esta variabilidad las condiciones clínicas y riesgo de complicaciones de la población, la oferta instalada de servicios y la agilidad de los procesos técnicos y administrativos. Las brechas de diagnóstico, tratamiento y control en enfermedades crónicas y las complicaciones agudas pueden generar diversas decisiones clínicas, con más o menos agilidad de los procedimientos quirúrgicos, e influir de manera importante en los procesos de atención y generar costos variables al sistema de salud. Teniendo en cuenta que una gran proporción de las cirugías en Colombia se realizan de forma urgente, juzgamos primordial un mejor entendimiento de los procesos de atención ofrecida a estos pacientes.

Consideramos que la variabilidad en la atención pre, intra y postoperatoria a los pacientes admitidos para cirugía de urgencia abdominal u ortopédica puede asociarse con diferencias en la agilidad de la atención, sus resultados clínicos y costos de facturación. Un mejor entendimiento de estos procesos y sus implicaciones permitirá identificar patrones de frecuencia en esos procesos, identificar su asociación con los resultados, como insumos para proponer un árbol de decisiones clínicas que permitirá generar vías de atención más eficientes para esta población.