

Debates y controversias en gestión

De la capacidad técnica a la disponibilidad efectiva: la endoscopia avanzada fuera de horario

Fernando Carballo y María Dolores Martín Arranz

Este estudio nace de una pregunta planteada en el foro del grupo de trabajo de responsables de servicio de Aparato Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD): cómo resuelve cada centro la colocación de prótesis colónicas fuera del horario habitual. A partir de aquel debate se diseñó una encuesta para describir de forma sistemática cómo se organiza esta actividad y, de manera más amplia, la endoscopia terapéutica avanzada fuera de horario. El propio proceso tiene un valor significativo: un problema surgido de la práctica se comparte, se analiza y vuelve al foro para discutir posibles mejoras.

Respondieron 44 de los 48 hospitales invitados (91,7 %), pertenecientes a distintos niveles asistenciales; solo uno declaró no realizar endoscopia compleja. De los 43 hospitales que sí la realizan, 40 (93 %) colocan habitualmente prótesis colónicas, y esta capacidad no se concentra solo en los centros de mayor tamaño. La técnica está ampliamente implantada y hay profesionales capacitados para realizarla. Sin embargo, solo cuatro de esos 40 hospitales (10 %) la prestan de forma sistemática fuera del horario habitual y, durante los fines de semana, únicamente seis (15 %) declaran disponer de un modelo organizado. El problema no es, por tanto, de capacidad técnica, sino de disponibilidad del servicio fuera de horario.

En la mayoría de los 23 centros que colocan prótesis fuera de horario, la actividad durante los fines de semana depende de que esté disponible el profesional capacitado. Esto puede deberse a que coincida con su guardia, a su disponibilidad voluntaria o a un acuerdo establecido para ese caso. Son fórmulas que resuelven situaciones concretas, pero no ofrecen una prestación previamente organizada y previsible.

Cuando la prótesis no podía colocarse fuera de horario, la respuesta variaba entre centros. En 20 de los 40 hospitales (50 %), la alternativa señalada como más frecuente era adoptar un manejo conservador y diferir el procedimiento hasta el siguiente día laborable. Esa espera puede ser adecuada si la situación clínica lo permite, pero no todos los casos admiten demora. Si se requiere una resolución inmediata, la falta de disponibilidad de la técnica puede llevar a la cirugía urgente, la derivación u otra alternativa. No son opciones equivalentes ni desde el punto de vista clínico ni desde el organizativo. La cuestión no es colocar todas las prótesis de inmediato ni exigir la misma cobertura a todos los hospitales. Se trata de prever una respuesta adaptada a cada entorno que permita elegir la alternativa más adecuada cuando el caso no puede esperar.

En el conjunto de la endoscopia avanzada, 38 de los 44 hospitales carecían de un protocolo específico y solo cinco de los 43 que realizaban estas técnicas disponían de un sistema formal de derivación o trabajo en red. Un protocolo no aporta por sí solo personal, salas o equipamiento, ni sustituye el juicio clínico. Sí permite dejar claro quién decide, con qué criterios, qué medios se activan, cuánto puede esperarse y qué alternativa se utiliza si la técnica no está disponible. La derivación, por su parte, solo funciona si existe un circuito acordado y operativo.

Debates y controversias en gestión

La falta de organización no se limita a los centros pequeños. También aparece en hospitales generales de gran tamaño y terciarios, mientras algunos centros menores describen protocolos o redes relativamente estructurados. El análisis es exploratorio y no permite establecer una relación firme entre complejidad hospitalaria y modelo de cobertura, pero el tamaño y la dotación tecnológica no parecen explicarlo todo; también cuentan el volumen de actividad, la distribución de competencias, el liderazgo, la coordinación entre servicios y la articulación territorial.

La prótesis colónica es caso índice de un problema más amplio. La encuesta preguntó por la CPRE urgente y otras técnicas terapéuticas, cuya disponibilidad fuera de horario era igualmente limitada. En una pregunta distinta, referida a la organización de estos procedimientos, un solo centro declaró un modelo estructurado, con guardia o sistema de disponibilidad localizada definido, y otros cuatro describieron modelos parcialmente estructurados. La dificultad afecta, por tanto, al conjunto de la endoscopia avanzada. Para prestar estas técnicas no basta con disponer de un endoscopista capacitado: hacen falta equipos, espacios, tiempos y alternativas. La respuesta puede organizarse en el propio hospital o compartirse entre centros.

Las respuestas abiertas añaden otro asunto que no debe quedar al margen: cómo se compensa y reconoce la disponibilidad profesional. Los modelos descritos eran heterogéneos y a menudo ni siquiera estaban definidos. Si se organiza una cobertura, habrá que acordar también cómo reconocer el tiempo y la capacitación que exige. La guardia localizada puede ser una fórmula, pero no tiene por qué ser la única ni resultar proporcionada en todos los entornos.

Quizás de estos comentarios abiertos de los participantes en la encuesta pueda extraerse una reflexión final: si la prótesis colónica se coloca habitualmente en casi todos los centros, la capacidad técnica y los profesionales que la hacen posible ya existen; el cuello de botella puede estar, por tanto, en una organización del trabajo demasiado rígida para facilitar que, cuando el caso no puede esperar, intervenga de forma puntual quien tiene la capacitación necesaria. La respuesta no exige necesariamente una cobertura permanente ni el mismo modelo en todos los hospitales. Exige fórmulas flexibles y pactadas que permitan hacer disponible esa capacidad cuando se precise y que reconozcan y compensen la disponibilidad del profesional. El modelo concreto dependerá de cada centro y de su entorno, pero la cuestión de fondo es común: que una técnica ya implantada no quede fuera de la respuesta asistencial porque la organización ordinaria no permita recurrir a quien puede realizarla.