

# Reconoce el IMSS déficit de monitores

- Hacen falta 4 mil 121 medidores de signos vitales, señala instituto
- Sin ellos, valoración de pacientes con síntomas se complica, dice

**NOÉ CRUZ SERRANO**

—nacion@eluniversal.com.mx

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) presenta un déficit de 4 mil 121 monitores de signos vitales, que sirven para priorizar la atención de pacientes en los servicios de urgencias, entre ellos los que presentan síntomas de Covid-19.

La Dirección de Administración del organismo indica que esta situación se presenta en mil 61 de sus unidades médicas y provoca que el personal de urgencias, donde se da el primer contacto con personas con síntomas, trabaje sin herramientas adecuadas para valorar al paciente.

Ante la falta de estos equipos, se-

gún información obtenida por EL UNIVERSAL vía transparencia, la valoración de los pacientes “se realiza mediante métodos manuales y se apoya mucho en la experiencia y sensibilidad del personal, lo que representa un constante riesgo de mala priorización”. Tal es el caso de no poder distinguir con mayor certeza entre un paciente con coronavirus y otro con neumonía atípica.

Un monitor de signos vitales permite detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos de los pacientes y contiene un sistema de alarmas que informan al personal médico sobre la presencia de un evento adverso o fuera de los límites deseados.

## IMSS, con déficit de 4 mil 121 monitores de signos vitales

- Instituto advierte posibles errores en priorización de casos en salas de urgencias
- Más de mil unidades presentan fallas en el funcionamiento, destaca instituto

**NOÉ CRUZ SERRANO**

—nacion@eluniversal.com.mx

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reconoce que presenta un déficit de 4 mil 121 monitores de signos vitales para una mejor atención en los servicios de urgencias de las unidades médicas.

Esta situación, según la Dirección de Administración, provoca que médicos y enfermeras de los servicios de urgencias, que es el primer contacto de pacientes con probables síntomas de Covid-19, trabajen sin las herramientas

mínimas para valorar al paciente desde su llegada a clínicas y hospitales del IMSS.

La falta de estos equipos se presenta en las mil 61 unidades médicas que dan el servicio de urgencias: 803 del primer nivel, 231, de segundo, y 27, de tercero, lo que complica la primera evaluación como lo establece el Triage, que es el proceso de clasificación de los pacientes que acuden a urgencias hospitalarias y que son de gran necesidad ante la pandemia.

Por la falta de estos equipos, según información obtenida por EL UNIVERSAL vía transparencia, la valoración de los pacientes “se realiza mediante métodos manuales y se apoya mucho en la experiencia y sensibilidad del personal médico, lo que representa un constante riesgo de mala priorización y una calidad inaceptable del servicio proporcionado al derechohabiente para la atención de sus padecimientos”.

Tal es el caso de no poder identificar con mayor certeza



Fecha <b>13.04.2020</b>	Sección <b>Primera</b>	Página <b>PP-8</b>
----------------------------	---------------------------	-----------------------

un paciente con coronavirus y otro con neumonía atípica.

Sostiene que durante una situación de emergencia, para poder decidir qué paciente atender primero se usa el Triage, que permite, en forma rápida, evaluar, seleccionar y estratificar a los pacientes con base en su estado clínico y pronóstico, lo que reduce los tiempos de espera para recibir atención médica con base en el nivel de gravedad y no en el orden de llegada.

En condiciones normales y con estos monitores, “el proceso de asignación de la prioridad para la atención médica de un paciente no debe tomar más de cinco minutos y es muy importante mencionar que los pacientes arriban en distinto estado de conciencia para su atención médica”.

Por ello, se corre el riesgo de una “mala priorización de casos médicos para su atención por fallos en los monitores [equipo defectuoso] o demora en la priorización de casos para su atención por poca capacidad de respuesta de los monitores [por fallas]”.

Un monitor de signos vitales permite detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos de los pacientes, como presión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, entre otras. Contienen un sistema de alarmas que alertan al personal médico de la presencia de un evento fuera de los límites deseados.

Desde 2019, el IMSS había solicitado una partida de mil 407 millones de pesos para adquirir los 4 mil 121 monitores de signos vitales que serían distribuidos de la siguiente manera: mil 542 para unidades médicas de primer nivel, 2 mil 228, para unidades de segundo nivel, y 351, para las de tercer nivel.

Los recursos saldrían en su totalidad del instituto, pero requiere la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para ejercerlos, pues se trata de una entidad de control director por parte del Estado.

Sin embargo, Hacienda no le autorizó el desembolso, por lo que esperaba que la adquisición del equipo médico fuera incluida en el presupuesto de 2020, lo que tampoco ocurrió, según se desprende del Presupuesto Programático del IMSS 2020 aprobado por el Congreso y la SHCP.

En la justificación de la solicitud el IMSS señala que la toma de signos vitales es parte de la asignación de la prioridad de atención médica y se realiza mediante el esfigmomanómetro analógico, oxímetros de pulso, estetoscopios o termómetros para estimar el nivel de gravedad y su priorización.

Hasta ahora, este primer acercamiento del paciente se realiza de manera manual, toman signo vital por signo vital, procedimiento que está sujeto a errores, lo que abre la posibilidad de priorizar mal a los pacientes, por una mala transcripción. Pérdidas de lecturas de signos vitales es parte de la documentación manual de los parámetros de signos vitales antes mencionados.

Es decir, “se dificulta la priorización para una atención oportuna y un grado de inseguridad y se incrementa el riesgo de que las afectaciones por las que acuden los derechohabientes se agraven aún más”.

En esta situación pueden estar involucradas, además de los pacientes con probable Covid-19, 18 millones 236 mil derechohabientes, población estimada de atención de los servicios de urgencia hospitalaria en el año 2020. ●

Fecha <b>13.04.2020</b>	Sección <b>Primera</b>	Página <b>PP-8</b>
----------------------------	---------------------------	-----------------------



El primer acercamiento del paciente para su toma de signos vitales se realiza de manera manual, a falta de los monitores, procedimiento que está sujeto a errores, según explica el IMSS.



**EL DATO**

**Detalle.**  
El Seguro Social ha detallado que existe una carencia de equipo necesario para priorizar casos graves.

**2.2. Oferta actual**

Actualmente en 1,061 unidades del instituto, 803 del primer nivel, 231 del segundo nivel y 27 del tercer nivel, el servicio de Triage para la priorización de los casos médicos para su atención oportuna se realiza con el método tradicional de toma de signos vitales como la presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, glucemia capilar y estado de conciencia. Ello se mediante instrumentos como el esfigmomanómetro analógico, oxímetros de pulso, estetoscopios, o termómetros, cuyos datos se apunta el formato de notas médicas que utiliza el médico para estimar su nivel de gravedad y su priorización, si se tiene alguna duda se vuelven a tomar los signos vitales uno a uno, lo que ocasiona retrasos y disgustos.

**1,407** MILLONES de pesos fue la partida que solicitó el IMSS en 2019 para la adquisición de monitores.

**1,542** MONITORES serían destinados a unidades de primer nivel; 2 mil 228, para unidades de segundo, y 351, para el tercer nivel.