



# **ESTRATEGIA CIRUGÍA EXTRAMUROS**

ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA DEL  
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

---

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN 2014

---

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**DIRECTORIO**

DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ  
Secretaria de Salud

DR. GABRIEL JAIME O´SHEA CUEVAS  
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

DR. JAVIER LOZANO HERRERA  
Director General de Gestión de Servicios de Salud

DRA. ESPERANZA QUIROZ PÉREZ  
Directora de Administración de Planes

MTRA. MERCEDES BARRIENTOS BARBA  
Directora de Programas Estratégicos en Áreas Rurales e Indígenas

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## INDICE

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
1. Antecedentes	4
2. Marco General	6
2.1 Significado	7
2.2 Objetivos	7
2.3 Oferta de Servicios	8
3. Mecanismo de operación	9
3.1 Políticas	9
3.2 Operación	10
3.3 Atribuciones	10
3.3.1 Comisión Nacional de Protección Social en Salud	10
3.3.2 Coordinador Estatal	12
3.3.3 Régimen Estatal de Protección Social en Salud	13
3.3.4 Institución Benefactora	13
3.3.5 Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia	14
3.4.5 Servicios Estatales de Salud	15
3.4.6 Grupos Interinstitucionales	17
4. Líneas de integración para la aplicación de la Estrategia Cirugía Extramuros	18
4.1 Marco Legal	18
4.2 Planeación	20
4.3 Financiamiento	20
4.4 Informes	20
4.5 Difusión y comunicación	21
4.6 Supervisión	21
5. Glosario de términos	23
6. Anexos	25
7. Diagrama de flujo	26
8. Bibliografía	28

## **1. ANTECEDENTES**

Desde los años sesenta y durante las siguientes décadas, se han realizado diferentes esfuerzos para acercar y ofrecer servicios quirúrgicos a la población de las áreas rurales que carecen de acceso a algunos beneficios de la medicina moderna. Estos esfuerzos consistieron en la realización de jornadas de cirugía en hospitales en las entidades federativas, primordialmente para la atención del labio y paladar hendido, cirugía ortopédica y, en algunos casos, atención quirúrgica oftalmológica.

En 1991 surge el Programa Cirugía Extramuros, como una respuesta a las necesidades de los mexicanos que viven en zonas de alta y muy alta marginación y que no tienen acceso regular a los servicios de la cirugía general y especializada.

En 1997 el Programa se integra a la Dirección General de Extensión de Cobertura adscrita a la Subsecretaría de Innovación y Calidad, de la Secretaría de Salud, que tiene como funciones: formular, difundir y coordinar las políticas, programas y estrategias de extensión de cobertura de los servicios de salud; propiciar la participación social en beneficio de la salud; efectuar el seguimiento y evaluación social de los programas; vigilar la utilización de los recursos, y proponer las medidas para corregir las desviaciones que se detecten.

A raíz de esta incorporación y sobre la base de las experiencias previas, el programa Cirugía Extramuros evoluciona hacia una nueva forma de operar, significa efectuar un acercamiento entre las diferentes regiones de la geografía nacional con los adelantos de la medicina moderna, en este caso, de la cirugía. Más allá de un acto quirúrgico aislado, se trata de una forma de trabajo que, en el marco del propósito de extensión de cobertura, pone al alcance de las familias con mayores rezagos, servicios que evitan el desplazamiento, los altos costos y el desarraigo de los beneficiarios y otorgan una atención más cercana al contexto de donde provienen estos pacientes.

Esta modalidad de atención ofrece una mayor integración en la red de servicios, ya que los grupos de especialistas, al desplazarse a regiones del interior de la República, conocen mejor el origen y forma de vida de estos pacientes. Al mismo tiempo, la cirugía extramuros implica una oportunidad para incentivar la contribución altruista en beneficio de las personas de escasos recursos, contribuyendo con el propósito de inclusión y equidad, inherente al derecho a la protección de la salud.

## **2. MARCO GENERAL**

Desde 1991, La Secretaría de Salud ha contado con la experiencia de la Estrategia Extramuros, la cual, a través de la información disponible, es un testimonio de la acción colaborativa entre sociedad y Gobierno.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el Apartado Introducción y Visión General, señala que: *“El desarrollo social debe ser la prioridad de un México Incluyente. Muchos mexicanos se enfrentan a una serie de factores que los mantienen en círculos viciosos de desarrollo donde las oportunidades de progreso son escasas. El 46.2% de la población vive en condiciones de pobreza y el 10.4% vive en condiciones de pobreza extrema. Los indicadores tampoco nos permiten ser complacientes con respecto a la desigualdad del ingreso, la violación de los derechos humanos, la discriminación y el limitado acceso a servicios de salud y a una vivienda digna.”*

Esta estrategia por su importancia requiere de normas claras para su aplicación, que precisen la forma de participar de cada instancia para el óptimo uso de recursos, la corresponsabilidad de la atención y que además incentive la participación social y privada, promoviendo su difusión como una estrategia nacional para el fortalecimiento de la capacidad operativa, complementando la oferta de servicios de salud, a través de la aplicación de acciones de bajo costo y alta efectividad.

El Programa tiene carácter nacional; su coordinación es responsabilidad de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de Salud (DGGSS), se destaca la participación y coordinación de diversas instituciones del sector salud de los gobiernos estatales, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y de organismos no gubernamentales.

### **2.1 SIGNIFICADO**

Es el conjunto de acciones coordinadas para ofrecer cirugía de especialidad a la población que se encuentra en áreas rurales, indígenas, o a la que se encuentra en localidades con un alto o muy alto grado de marginación, y a la población con alto grado de dispersión geográfica, utilizando infraestructura ya existente y la colaboración de personal médico especializado de instituciones públicas o privadas.

## 2.2 OBJETIVOS

Objetivo General:

Contribuir a elevar los niveles de bienestar en salud y la calidad de vida de la población objetivo complementando la oferta de servicios médico-quirúrgicos, a través de la optimización de la infraestructura disponible, con un enfoque de bajo costo y alto impacto, mediante la combinación de suma de esfuerzos y transparencia en el ejercicio de los recursos

Objetivos específicos:

- Contribuir a elevar los niveles de bienestar en salud y la calidad de vida de la población objetivo.
- Ampliar la cobertura de la atención quirúrgica especializada con accesibilidad y calidad creciente a la población abierta, principalmente a la beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades y afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).
- Complementar las intervenciones en salud del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) en los rubros que no están incluidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Seguro Médico Siglo XXI (SMSXI) y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) con acciones de alta efectividad.
- Promover la participación organizada del personal médico y otros profesionales especializados, a nivel Federal y Estatal, en lo relativo a cirugía.
- Propiciar la participación corresponsable de los sectores público, social y privado, así como de la comunidad en general en la atención quirúrgica a la población marginada.

## 2.3 OFERTA DE SERVICIOS

La Estrategia Cirugía Extramuros, ofrece servicios a pacientes mayores de 5 años, con personal de salud (médicos, enfermería, rehabilitación, etc.) de grupos interinstitucionales quienes otorgan valoraciones médico-quirúrgicas en las siguientes especialidades y/o condiciones:

- Cirugía Pediátrica:
  - Varicocele
  - Quistes de cordón testicular
  - Linfangiomas
  - Lipomas

- Cirugía de mano y pie:
  - Deformidades Osteomusculares de mano y pie
  - Secuela de mano traumática
  - Secuelas de mano congénita
  - Compresión de nervios periféricos de la mano (incluye Túnel del Carpo)
- Cirugía Plástica Reconstructiva:
  - Secuelas de labio y paladar hendido
  - Secuelas de quemaduras

En forma adicional se evaluarán otras patologías que por la demanda del servicio se requiera en la Entidad donde se realizará la campaña quirúrgica, siempre que sean intervenciones que no estén incluidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).

### **3. MECANISMOS DE OPERACIÓN**

La Estrategia Cirugía Extramuros (ECE), se lleva a cabo mediante campañas quirúrgicas en las que participan los equipos médicos para realizar en un período no mayor de una semana, un número de 25 hasta 150 procedimientos quirúrgicos, dependiendo del tipo de intervención a realizar.

La atención es otorgada mediante personal médico de grupos interinstitucionales integrados por médicos, personal de enfermería y otros profesionales de la salud, de Instituciones Públicas y Privadas, cuya participación es altruista, quienes se trasladan a instalaciones hospitalarias cercanas al lugar de residencia de los pacientes para realizar las acciones complementarias (médico-quirúrgicas y de rehabilitación), aprovechando la infraestructura en salud existente.

Para los efectos mencionados, se celebrarán acuerdos para establecer la coordinación con las instancias participantes.

#### **3.1 POLÍTICAS**

La Estrategia Cirugía Extramuros, se aplicará conforme a las políticas siguientes:

- Ser de carácter nacional
- Brindar servicios integrales complementarios a las intervenciones cubiertas por el SPSS, el SMSXXI y el FPGC.
- Atenciones sin costo para el paciente y garantizando su accesibilidad y calidad
- Dirigida a la población de áreas rurales, población indígena, localidades con alta o muy alta marginación o de alta dispersión geográfica, población afiliada o no al Seguro Popular, pero que no cuentan con una seguridad social
- Atención para la población mayor de 5 años
- La atención médico-quirúrgica será en hospitales comunitarios, integrales, o generales pertenecientes a la Secretaría de Salud, que estén registrados en el Censo Nominal de Hospitales Sede para la ECE
- Las atenciones médico-quirúrgicas en las campañas, serán realizadas por personal de salud que esté registrado en el Censo Nominal de Personal Médico para la ECE;
- Las atenciones médico-quirúrgicas en las campañas serán realizadas bajo un sistema de control y responsiva multidisciplinaria desde la detección, el diagnóstico, el tratamiento médico-quirúrgico, hasta la rehabilitación funcional.

## **3.2 OPERACIÓN**

La operación de la ECE se basa en mecanismos de control, sobre los puntos fundamentales para su funcionamiento:

- Control de los pacientes desde su identificación por las unidades de salud del primer nivel y/o DIF estatales, hasta su rehabilitación funcional, otorgando atención médica resolutive.
- Corroboración de la certificación del personal médico-quirúrgico, por las Academias, Asociaciones y Colegios de su competencia.
- Control sobre las áreas involucradas en la atención integral, como son las áreas quirúrgicas y de hospitalización, verificando la calidad sanitaria de las instalaciones.
- Control sobre el equipo, instrumental e insumos médicos para garantizar su correcto uso y corroborar que se encuentren bajo las Normas Oficiales Mexicanas.
- Aplicación de sistemas de información veraz, oportunos y suficientes, para conocer resultados, alcances y metas, para la difusión de la misma, tanto a medios especializados como al público en general.

## **3.3 ATRIBUCIONES**

### **3.3.1 Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS)**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) es responsable de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema con la de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, localidades rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona, su cultura y los derechos humanos en salud.

A través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud (DGGSS), específicamente de la Subdirección de Cirugía Extramuros, establecerá la coordinación para la implementación de la estrategia a nivel nacional, con base en sus atribuciones; asimismo, establecerá el control de los recursos humanos, físicos y materiales, apoyándose en el coordinador estatal y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), para asegurar la transparencia de la Estrategia.

Entre otras atribuciones debe:

- Fomentar la coordinación con los sectores social, público y privado para incrementar la capacidad y calidad de la atención a través de la estrategia, realizar la difusión y promoción de ésta, así como la gestión para la

realización de las campañas a nivel estatal, propiciando mayor cobertura en las zonas marginadas.

- Celebrar los instrumentos jurídicos necesarios con las instancias participantes, así como acordar los mecanismos de control y seguimiento para incrementar la capacidad y calidad de la atención y la transparencia de los recursos, propiciando mayor cobertura en las zonas marginadas.
- Coordinar las campañas quirúrgicas a nivel nacional, de acuerdo a los objetivos de la ECE y a las necesidades de las entidades federativas con la finalidad de alcanzar las metas establecidas.
- Integrar y validar el programa operativo anual de la ECE, con la colaboración de las entidades federativas.
- Tener actualizado el Censo Nominal de Hospitales Sede para la ECE, y el Censo Nominal de Personal Médico de grupos interinstitucionales, que acude a realizar los eventos quirúrgicos en las campañas nacionales.
- Dar a conocer la o las Instituciones benefactoras del Programa Anual de Trabajo y los Censos Nominales para la ECE, tanto de los Hospitales Sede como del Personal médico de grupos Interinstitucional.
- Establecer la coordinación operativa con los SESA, a través de los Coordinadores Estatales para la realización de las diferentes campañas.
- Potencializar y optimizar los recursos aplicados en la ECE.
- Fomentar la certificación y reconocimientos al personal de salud destacado, y a las instituciones y organismos que intervienen.
- Establecer las pautas para la elaboración del material de difusión y promoción de la ECE, de acuerdo al Plan de Comunicación Social del SPSS.
- Informar de manera trimestral a las Instituciones Benefactoras, sobre los logros obtenidos en las diferentes campañas realizadas por la ECE.
- Fomentar la acreditación de hospitales comunitarios, integrales o generales en los rubros correspondientes, propiciando el incremento de hospitales sede para la ECE.
- Difundir los resultados y beneficios de la ECE obtenidos en cada campaña quirúrgica.
- Vigilar que la Estrategia Cirugía Extramuros en su conjunto funcione con apego a indicadores de eficiencia y productividad establecidos.

### **3.3.2 Coordinador Estatal**

El Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, realizará la logística de la campaña, es decir, establecerá la coordinación entre los diferentes actores participantes, así como del registro de las acciones realizadas.

Sus atribuciones son:

- Realizar el Programa Anual de Cirugía Extramuros de la Entidad Federativa, el cual será validado por el SESA, con el *Visto Bueno* del REPSS, deberá ser enviado a la CNPSS a través de la DGGSS, en base a la oferta de servicios de la ECE, las necesidades, el rezago o el diferimiento quirúrgico que existente en la entidad.
- Identificar las localidades y municipios beneficiarios de las campañas quirúrgicas de la ECE.
- Supervisar a través del personal médico supervisor estatal, la aplicación de los procedimientos médico quirúrgicos en las etapas pre, trans y post operatorias, en cuanto a la calidad de los mismos, así como del buen uso del equipo y material médico y verificación del registro de las personas beneficiarias a manera de censo nominal además de asegurar la vigilancia de la evolución de los pacientes hasta su recuperación total.
- Establecer coordinación y comunicación las diferentes instancias participantes (CNPSS, SESA, REPSS, DIF, Grupo interinstitucional, etc) para que se lleve a cabo la campaña quirúrgica programada en la entidad.
- Verificar con el SESA las unidades médico-quirúrgicas designadas para el desarrollo de la campañas para definir las necesidades de equipo, instrumental, medicamentos, material y personal de apoyo necesarios.
- Tener un registro de los insumos utilizados en la campaña realizada.
- Recabar la información en los formatos correspondientes sobre la campaña quirúrgica realizada, tal como: fecha y lugar de la campaña, hospital sede, datos generales de los pacientes, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, afiliación, identificación étnica, acciones realizadas etc. con el fin de generar la información estadística (de manera impresa y electrónica) que permita su evaluación y retroalimentación de la ECE, la cual deberá ser enviada a la CNPSS a través de la DGGSS.
- La información generada por el Coordinador Estatal con respecto a las diferentes campañas quirúrgicas, deberán contar con la validación del REPSS.
- Evaluar que en el desarrollo de las campañas quirúrgicas se cumpla con lo establecido en materia de atención quirúrgica, en los lineamientos del programa y en la Ley General de Salud, el reglamento de la materia y demás disposiciones y normas aplicables..
- Informar a la CNPSS a través de la DGGSS de manera oportuna, sobre hallazgos, observaciones o situaciones anómalas encontradas durante la campaña.

### **3.3.3 Régimen Estatal de Protección Social en Salud**

- Coadyuvar con el Coordinador estatal en el desarrollo de las campañas quirúrgicas para que se cumpla con lo establecido, en materia de atención quirúrgica, en los lineamientos del programa y en la Ley General de Salud vigente.
- Designar un representante que deberá verificar la calidad de la atención otorgada durante las diferentes etapas de la campaña.
- Promover la tutela de derechos de los afiliados participantes en la campaña.
- Promover la afiliación al SPSS de los pacientes susceptibles a ella.
- Verificar el resultado de las campañas en relación a las actividades programadas y las metas establecidas, con base en el registro de los pacientes susceptibles de participar en la campaña de la ECE, sus datos generales, así como el diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

### **3.3.4 Institución Benefactora**

Es la fundación, grupo o asociación que coadyuva en la logística de las campañas quirúrgicas con el pago de pasajes para el personal médico que acudirá a los estados a la realización de dicha campaña.

Sus atribuciones, son:

- Establecer acuerdos con la CNPSS para delimitar su aportación y apoyo en la ECE.
- Conocer los listados Nominales Nacionales de la ECE, con los Hospitales Sede y el personal de salud participante.
- Conocer el plan anual de trabajo de la ECE
- Establecer estrategias para gestionar y entregar en tiempo y forma los apoyos (pago de pasajes) al personal médico de los grupos interinstitucionales que acudirá a la campaña quirúrgica.
- Conocer de manera trimestral el avance de resultados de la ECE, así como los resultados finales de la misma.

### **3.3.5 Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia**

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-Estatal), cuenta entre sus misiones la de procurar el desarrollo e integración familiar, así como colaborar en las acciones de salud establecidas por los Gobiernos Estatales y Federales.

El DIF-Estatal conjuntamente con el Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, captarán la población susceptible de ser beneficiada con la ECE. Sus atribuciones son:

- Promover y favorecer la coordinación interinstitucional e intersectorial estatal para asegurar el financiamiento y funcionamiento de la ECE.
- Colaborar con el Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, en el establecimiento de las metas anuales de acuerdo con el plan anual de trabajo.
- Informar al Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, así como al REPSS, del rezago quirúrgico, de acuerdo a la oferta de servicios de la ECE, existente en la entidad federativa.
- Colaborar con el SESA en la difusión y promoción de la ECE así como de las campañas a realizar en la entidad.
- Validar con el Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros la propuesta, selección y atención de los pacientes susceptibles de apoyo en las campañas quirúrgicas.
- Establecer la logística con el Coordinador Estatal de cirugía Extramuros, para el traslado gratuito de los pacientes susceptibles de procedimientos quirúrgicos así como del familiar que deberá acompañarlos, al Hospital Sede donde se efectuarán las campañas quirúrgicas, para su valoración, atención y/o seguimiento.
- Proporcionar al paciente y al familiar, de manera gratuita, el alojamiento y los alimentos requeridos durante el tiempo que dure la estancia y/o campaña.
- Proporcionar al grupo interinstitucional de médicos que realizarán las cirugías, de manera gratuita, el alojamiento y los alimentos requeridos durante el tiempo que dure la campaña.
- Otorgar los apoyos complementarios requeridos para la realización de las campañas programadas.

### **3.3.6 Servicios Estatales de Salud**

Los Servicios Estatales de Salud (SESA) tienen la responsabilidad de otorgar los servicios de salud a la población abierta, así como realizar la vigilancia de los mismos, su participación en la ECE, es favorecer la coordinación interinstitucional para promover las acciones y brindar los recursos necesarios para la realización de campañas con base en la normativa y establecer mecanismos de control para la vigilancia y supervisión de las acciones, recursos y sistemas de información.

Asimismo, al ser el proveedor de los Hospitales Sede, colabora altruistamente en el otorgamiento de la atención médica con calidad, garantizando las óptimas

condiciones de funcionamiento de las áreas físicas, equipo, material y la atención por parte del personal de apoyo participante.

Las atribuciones del SESA son:

- Nombrar al Coordinador Estatal de la ECE, quien será el encargado de los procesos normativos y operacionales de la Estrategia.
- Notificar del nombramiento del Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros a la CNPSS a través de la DGGSS, con copia al REPSS.
- Establecer los mecanismos de enlace a través del Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, con la DGGSS -a través de la Subdirección de Cirugía Extramuros-, las instituciones u organismos públicos, sociales o privados a nivel estatal y municipal, el REPSS y los Grupos interinstitucionales participantes en la ECE, para la diversas campañas a realizar en la entidad.
- Seleccionar las unidades médico-quirúrgicas que tienen la capacidad de ser utilizadas para el desarrollo de la campaña y registrarlas en el Censo Nominal de Hospitales Sede para la ECE.
- Establecer comunicación, a través del Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros con el Grupo interinstitucional de cada campaña en el Estado, para definir las necesidades de orientación médico- quirúrgico y asistencial así como equipo, instrumental, medicamentos, material y personal de apoyo necesarios.
- Seleccionar los pacientes potenciales a atender, mediante diagnósticos médicos de los equipos de salud itinerantes, centros de salud, hospitales comunitarios y generales, DIF Estatal, para validar los casos mediante revisión directa del mismo y del expediente clínico, elaborado conforme a la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico NOM.004-SSA3-2012.
- Promover la afiliación al SPSS durante la revisión pre-hospitalaria.
- Coordinar a los Hospitales Sede para efectuar las actividades médico-quirúrgicas programadas y llevar a cabo el seguimiento de los pacientes beneficiados de los eventos médico-quirúrgicos, así como el uso de las áreas hospitalarias y de apoyo necesarios.
- Coordinar con las instituciones participantes la referencia de los pacientes que lo ameriten al tercer nivel de atención y asegurarse de que se apoye el traslado, hospedaje y alimentación de un familiar por cada paciente, a través del DIF estatal.
- Coordinar la atención de rehabilitación funcional para los pacientes que lo ameriten, con las instituciones correspondientes.
- Validar los informes de las acciones realizadas durante las campañas quirúrgicas en los formatos establecidos, elaborados por el Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros, para su remisión a la CNPSS, que permita su evaluación y retroalimentación.

Las atribuciones del Hospital Sede son:

- Participar con el Coordinador estatal de la ECE, en la aplicación de los mecanismos de enlace para la atención de los pacientes susceptibles de apoyo de las campañas quirúrgicas.
- Asegurar la disponibilidad, funcionamiento de las instalaciones, instrumental, material y medicamentos que serán utilizados, así como del personal de salud que fungirá como apoyo al grupo interinstitucional, en la realización de las campañas, cumpliendo con las Normas Oficiales Mexicanas y, en su caso, establecer coordinación con otros hospitales para la obtención de los recursos.
- Realizar los estudios de apoyo de laboratorio y gabinete necesarios a la población que será beneficiada con el evento quirúrgico, garantizando la gratuidad de los mismos.
- Garantizar una atención eficiente y de calidad por parte de su personal durante los procedimientos pre, trans y post operatorios, y de hospitalización de los pacientes.

### **3.3.7 Grupos interinstitucionales**

El grupo interinstitucional que realizarán los procedimientos quirúrgicos en las campañas de la ECE, deberán ser especialistas miembros de Academias, Asociaciones, Institutos Nacionales o Instituciones no Gubernamentales, teniendo como atribuciones y requisitos los siguientes:

- Estar inscrito en el Censo Nominal de Personal médico para la ECE.
- Solicitar a la CNPSS a través de la DGGSS el apoyo para pasajes, detallando el personal participante, cargos, destino y fechas de traslado.
- Designar un Coordinador del grupo médico interinstitucional para cada evento, quién será el enlace y/o representante entre los diferentes entes participantes (CNPSS, SESA, DIF, etc.).
- Contar con títulos, cédulas profesionales, así como certificaciones vigentes de la Academia, Asociación o Colegios de la especialidad, de acuerdo con la normativa establecida para el ejercicio de su profesión.
- Coordinar la integración del personal médico de los grupos interinstitucionales, en sus respectivos ámbitos.
- Proporcionar la información sobre el evento quirúrgico al personal médico supervisor de la Estrategia, con el fin de dar seguimiento a los procesos y los pacientes.
- Realizar la valoración y proporcionar la información sobre el procedimiento a programar, indicaciones y recomendaciones a los pacientes que serán beneficiados por la ECE.

- Realizar el procedimiento quirúrgico de acuerdo a las técnicas certificadas, acordes con los estándares nacionales, las normas oficiales mexicanas y los protocolos emitidos por la Secretaría de Salud, así como elaborar la nota quirúrgica y notas médicas que se requieran para el expediente clínico conforme a la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.
- Otorgar la información necesaria al Coordinador Estatal, así como al representante del REPSS y/o la CNPSS, en lo referente a la campaña realizada.

## 4. LÍNEAS DE INTEGRACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA CIRUGÍA EXTRAMUROS

### 4.1 MARCO LEGAL

La Estrategia Cirugía Extramuros, tiene su soporte legal, en las siguientes legislaciones:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Capítulo I, *De los Derechos Humanos y sus Garantías* (reformada la denominación por decreto publicado en el diario oficial de la federación el 10 de junio de 2011). Artículo 4º: párrafo cuarto “...*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la Fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución...*”
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018: En su Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, mencionando varias estrategias que estén directamente relacionadas con el objetivo de la ECE. Estrategia 2.3.1 “...*Avanzar en la construcción de un sistema Nacional de Salud Universal...*”, mediante su Línea de acción: “...*Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral...*”; en la Estrategia 2.3.3, “...*Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad...*”, menciona en su Línea de acción: “...*Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población...*” y por último, en su Estrategia 2.3.4, “...*Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad...*”, refiere en su Línea de acción: “...*Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas...*”
- Ley General de Salud: Título Primero. Capítulo Único. Artículo 2º. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades. II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; Título Tercero, Capítulo I, Artículo 25. Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables; Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de

rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.

- Manual de Organización Específica de la CNPSS: En el capítulo X: Descripción de funciones: *Subdirección de Cirugía Extramuros*, cuyo Objetivo refiere: Diseñar e implementar el Programa Nacional de Cirugía Extramuros para poner al alcance de la población marginada del país atención médica-quirúrgica especializada y mejorar su nivel de salud.

La intervención y participación de los cirujanos estará reglamentada conforme a la Ley General de Salud en el Título Tercero, Prestación de los Servicios de Salud, Capítulo III, Prestadores de Servicios de Salud, Artículos 48 y 49; Título Cuarto, Recursos Humanos para los Servicios de Salud, Capítulo I, Profesionales, Técnicos y auxiliares, Artículos 79, 81 y 82, que regula la materia referente a profesionistas de la medicina.

Para poder participar en la ECE, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Bajo ningún concepto la atención podrá ser proporcionada por estudiantes de medicina o especialistas en formación (residentes).
- La atención estará dirigida a personas de escasos recursos con problemas de acceso a la atención médico quirúrgica, afiliados o no al Seguro Popular, pero que no cuenten con algún tipo de seguridad social; sin distinción alguna por razones de credo, preferencia política o raza o cualesquiera otras circunstancias; no será lucrativa y no se usará con fines de adoctrinamiento político o religioso, ni con fines electorales.
- Se garantizará a satisfacción de la CNPSS y los SESA, el adecuado control pre, trans y postoperatorio de los pacientes quirúrgicos y de las posibles complicaciones que pudieran surgir.
- Durante la realización de las actividades médicas programadas, las autoridades en salud tanto del nivel federal como estatal, ejercerán control y vigilancia a través del sistema de supervisión aplicativo para la ECE y de las visitas de vigilancia sanitaria conforme a lo dispuesto en el Título Decimoséptimo, Capítulo Único, de la Ley General de Salud.

Con base en lo anterior, para el manejo del paciente, se usará el expediente clínico conforme a la Norma Oficial Mexicana-004-SSA3-2012, que tiene observancia general en el territorio nacional y cuyas disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado.

## **4.2 PLANEACIÓN**

La planeación de la ECE será anual, de acuerdo con los lineamientos normativos emitidos por la CNPSS a través de la DGGSS con la participación de SESA a través del Coordinador Estatal de la ECE, se formulará el Programa Estatal de Cirugías Extramuros y las diferentes campañas a realizar en las entidades.

## **4.3 FINANCIAMIENTO**

El financiamiento para la operar las acciones de la ECE, se basa en la programación de los recursos materiales, humanos, físicos y tecnológicos ya disponibles en el SESA y el DIF Estatal, que al ser optimizados y organizados para el funcionamiento de la ECE, darán como resultado la integración de la programación estatal.

En ese sentido, los SESA deberán formular su programación a partir de:

- Definir la prioridad de la atención de la población objetivo a atender, preferentemente personas sin seguridad social.
- Formular el programa estatal, estableciendo metas y resultado con base a los objetivos del programa.
- La coordinación interinstitucional e intersectorial estatal con el DIF-Estatal para asegurar el financiamiento y funcionamiento de la ECE.
- Establecer la relación entre los recursos disponibles, potenciales y necesarios.
- Cuantificar la adquisición de insumos.
- Retroalimentar la toma de decisiones con el control, seguimiento y evaluación.
- Los recursos materiales, humanos, físicos y tecnológicos disponibles

## **4.4. INFORMES**

El Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros deberá elaborar los informes correspondientes de las campañas quirúrgicas realizadas en la Entidad, que deberán estar validados por el SESA, plasmada en los formatos establecidos por la CNPSS a través de la DGGSS. (Ver anexo I, Instrumentos de información).

La CNPSS, a través de la Subdirección de Cirugía Extramuros, informará de manera trimestral, a la Institución Benefactora sobre los logros y metas obtenidos durante las diferentes campañas realizadas.

#### **4.5 DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN**

La difusión y promoción de los procedimientos quirúrgicos, acciones y resultados de la ECE, será a nivel federal por la CNPSS y los grupos interinstitucionales participantes; y a nivel local corresponde a los SESA.

Sus propósitos y objetivos principales son:

- Con énfasis en la población rural marginada con alta dispersión geográfica, sensibilizar e informar la población en general y al personal de salud.
- Dar a conocer la ECE a través de la Subdirección de la Estrategia Cirugía Extramuros, informando sobre sus propósitos, acciones y beneficios, como un complemento a la cartera de servicios del SPSS.
- Dar a conocer los principales problemas de salud que atiende la ECE.
- Impulsar la acción social y la participación del personal médico multidisciplinario (público y privado, nacional y local) de manera altruista.
- Difundir la presencia y acciones de la ECE.
- Informar al personal de salud sobre la ECE y estimular su participación en la promoción, detección y referencia de pacientes.
- Promover el apoyo de financiamiento entre diferentes sectores de la población, tanto públicos y privados.
- Impulsar la participación de las Academias, Institutos Nacionales, Asociaciones, Colegios y médicos estatales, institucionales y privados.

#### **4.6 SUPERVISIÓN**

Consiste en la vigilancia de la operación de la ECE en sus diferentes componentes, las acciones y técnicas médico-quirúrgicos empleadas para su ejecución, así como en la corrección de las desviaciones encontradas.

Los entes participantes, serán la CNPSS y los SESA. La supervisión abarca: la programación, administración, apoyo logístico, operación y asesoría de la ECE; su objetivo será contribuir al buen manejo y transparencia de los recursos, la participación articulada de los diversos áreas y homologar sus criterios al respecto.

Deberá ser planificada, oportuna, resolutive, sistemática y confiable para permitir la identificación de desviaciones, reconocer aciertos y detectar las necesidades y deficiencias en el desarrollo de la estrategia; se dividirá en dos tipos:

- Supervisión administrativa y operativa: será realizada por la CNPSS a través de la Subdirección de Cirugía Extramuros con apoyo del personal del REPSS y el SESA, en tres etapas: PRIMERA: Vigilar la tutela de derechos, es decir, que la atención a los pacientes sea de calidad, en las diferentes fases de la campaña; SEGUNDA: Vigilar la correcta aplicación de las

acciones en la población objetivo, la coordinación entre las áreas participantes, la difusión y promoción de la ECE, el uso de los sistemas de información y abasto a las unidades médicas sede, para favorecer y garantizar la optimización de recursos e infraestructura; y TERCERA: mediante el Macroproceso de Supervisión de la DGGSS, para la revisión de los procesos administrativos, mediante la revisión de expedientes y/o visitas domiciliarias de los beneficiados en la campaña.

- Supervisión médica: estará a cargo del SESA, a través del Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros y tiene como objetivo verificar y vigilar el correcto uso y aplicación de insumos, equipo e instrumental médico durante los procedimientos quirúrgicos, así como la realización de éstos en sus etapas pre, trans y postoperatoria, de acuerdo a la normativa establecida para cada procedimiento, mediante la verificación del cumplimiento de la programación, la administración, apoyo logístico, operación y asesoría, de las reglas de operación de la Estrategia, de las normas establecidas por la propia Secretaría de Salud en cada una de las acciones asistenciales o médico-quirúrgicas, así como técnicas empleadas en las cirugías de los pacientes beneficiados. Este tipo de supervisión permitirá detectar las anomalías durante el desarrollo de los procedimientos y constatar la correcta solución de las mismas de manera inmediata o mediata de acuerdo a la gravedad del suceso, para garantizar la calidad de la atención y la correcta aplicación de los procedimientos, Así también deberá verificar que la información plasmada en los formatos sea verídica, así como realizar y validar el informe de resultados e informar al REPSS para su visto bueno y posteriormente referir esta información a la CNPSS a través de la DGGSS.

**5. GLOSARIO DE TÉRMINOS**

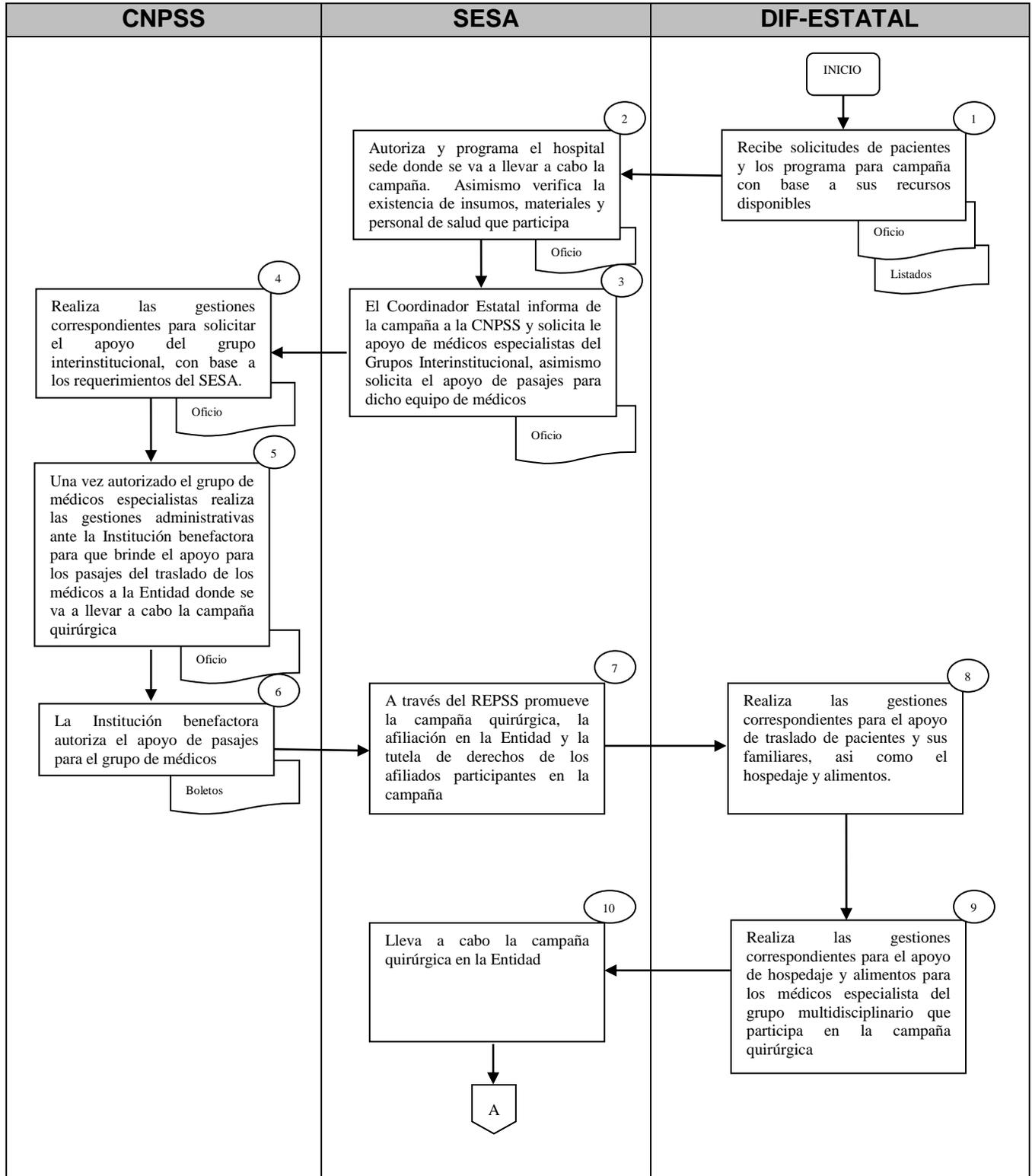
CAUSES	Catálogo de Universal de Servicios de Salud, del Sistema de Protección social en Salud
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
Censo Nominal de Personal médico	Formato de integración de información del personal de salud de Grupos interinstitucionales que participa en las diferentes campañas de la ECE y que contiene sus datos generales y profesionales.
Censo Nominal de Hospitales Sede	Formato de integración de información de los Hospitales con capacidad en infraestructura, insumos y recursos, que pueden fungir como sede de las diferentes campañas de la ECE.
Coordinador Estatal de Cirugía Extramuros	Médico cirujano especialista, perteneciente al SESA, aceptado por las academias y organizaciones médicas; que funge como responsable de la formulación, instrumentación; coordinación de acciones, de participantes y de recursos para efectuar campañas quirúrgicas; de la supervisión y control en la aplicación óptima y transparente de los recursos; de la atención y seguimiento de los pacientes, así como de las técnicas quirúrgicas; también de la difusión de la información al público, a las instituciones médicas, a la población beneficiaria y a los órganos de control federal y estatal.
Coordinador del grupo médico interinstitucional	Médico del grupo interinstitucional que será el representante del grupo y el enlace con las diferentes entres participantes en las diferentes campañas realizadas en la entidad federativa.
FPGC	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
Hospital sede	Unidad médica de segundo o tercer nivel, perteneciente a la Secretaría de Salud Federal o Estatal, donde se realiza la campaña de cirugía. La unidad incluye el equipamiento, recursos humanos e insumos básicos.
Insumos médicos	Material de consumo médico quirúrgico, desechable o consumible que se dispone para ser utilizado en las campañas quirúrgicas de la ECE
Grupo Interinstitucional	Grupo de médicos especialistas que participa de manera altruista realizando las actividades quirúrgicas en las campañas de la ECE.
SMSXXI	Seguro Médico Siglo XXI.

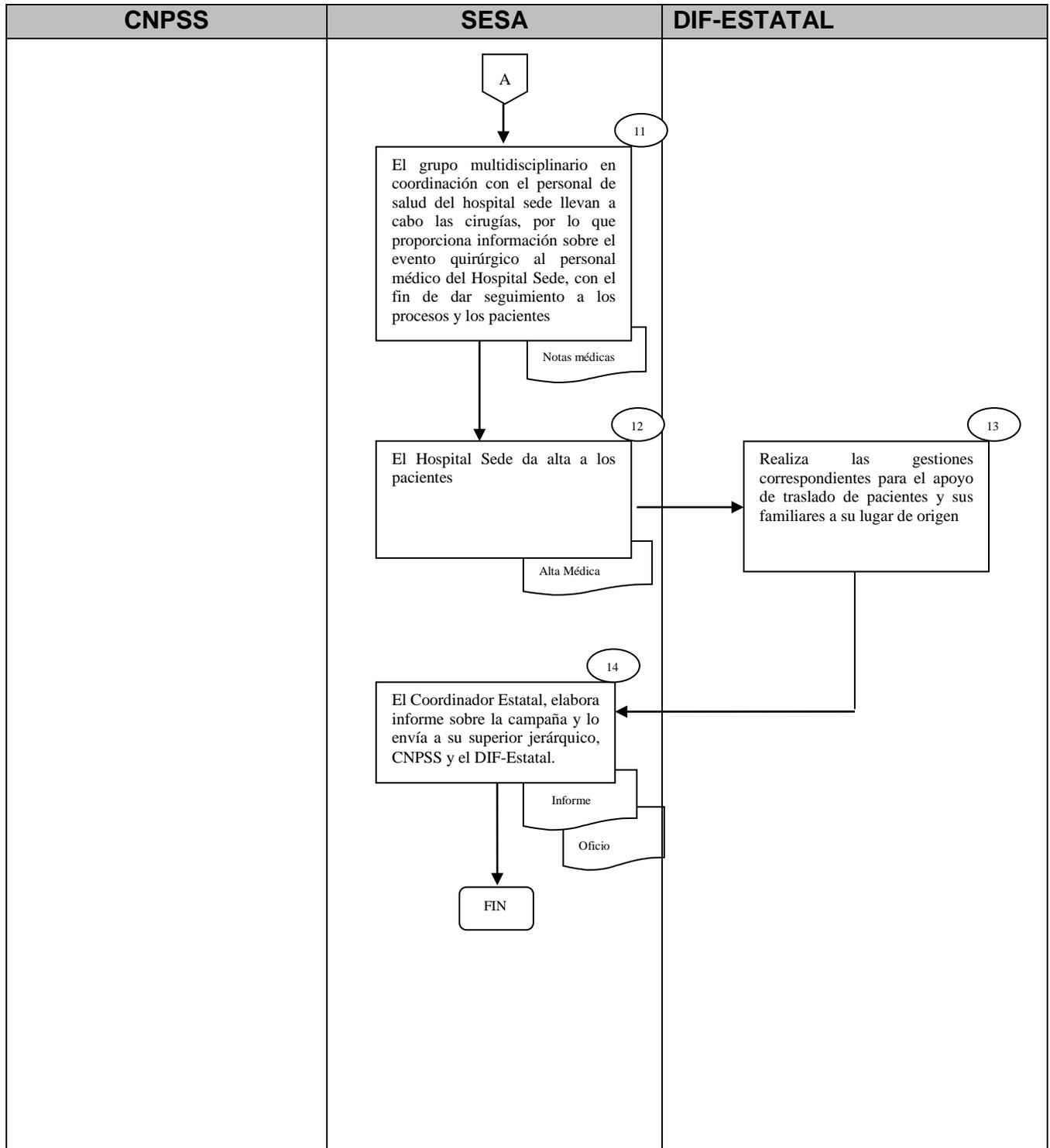
## **6. ANEXOS**

### 6.1. ANEXO I

(Formatos)

7. DIAGRAMA DE FLUJO





## **8. BIBLIOGRAFÍA**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 2011. Título Primero. Capítulo I. De los Derechos Humanos y sus Garantías. Artículo 4°.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. 2013. Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.
- Ley General de Salud. 2012. Título Tercero. Capítulo I. Artículo 25.
- Compilación Jurídica del Sistema de Protección Social en Salud, 2012.
- Manual de Organización Específico. Comisión Nacional de Protección Social en Salud. 2009. X. Descripción de funciones. 1.3.3.0.1.3 Subdirección de Cirugía Extramuros.
- Programa Nacional de Cirugía Extramuros, Dirección general de Gestión de Servicios de Salud. México, D.F. Marzo del 2000. (documento interno)