

Oportunidad diagnóstica de la displasia de la cadera en desarrollo: Diferencia entre el sistema de seguridad social en salud contributivo y los sistemas de medicina prepagada y particular en Bogotá

Dr. Camilo Turriago*, Dra. Astrid Medina**, Dr. Iván Carlos Uribe***,
Dr. Víctor Alejandro Vargas****, Dr. Marco Ardila*****

* Ortopedista infantil. Director del Laboratorio de Análisis de Movimiento,
Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia.

** Ortopedista infantil. Jefe del Servicio de Ortopedia Infantil, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia.

*** Ortopedista infantil, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia.

**** Fellow de Ortopedia Infantil, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia.

***** Residente de III año de Ortopedia y Traumatología, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, Colombia.

Correspondencia:

Dr. Camilo Turriago

Carrera 52 No. 67A-71, Bogotá, Colombia.

Tel. (571) 4377540

caturriago@gmail.com

Fecha de recepción: 16 de diciembre de 2011

Fecha de aprobación: 2 de abril de 2012

Resumen

Introducción: El objetivo principal del estudio es determinar si existe diferencia en la oportunidad diagnóstica de la displasia de la cadera en desarrollo (DHD) entre pacientes pertenecientes al sistema general de seguridad social contributivo (SGSS-RC), los afiliados a empresas promotoras de salud (EPS) y los pacientes que acuden a consultorios privados con seguros de medicina prepagada, empresas y pacientes particulares (MPPP).

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal en pacientes que asisten a la consulta de ortopedia infantil y a quienes se les diagnosticó por primera vez DHD en el Hospital Infantil Universitario de San José y en tres consultorios particulares de ortopedistas infantiles. Se evalúa y compara la prevalencia de diagnóstico oportuno teniendo en cuenta la edad del paciente al momento de la toma de la primera radiografía de caderas y la edad del diagnóstico ortopédico.

Resultados: Se halló una diferencia amplia y estadísticamente significativa entre los pacientes con EPS (88,7 % de diagnóstico tardío) y aquellos provenientes de los consultorios privados (35 % de diagnóstico tardío). El riesgo de diagnóstico tardío fue 14,6 veces mayor en los pacientes con EPS versus los pacientes de consultorio privado (OR de 14,6; IC 95 % de 5,3 a 40,5).

Discusión: Con base en la evidencia científica publicada puede considerarse que los pacientes de las EPS estarían más expuestos a tratamientos más riesgosos y costosos, así como a resultados menos satisfactorios y a un peor pronóstico.

Palabras clave: Luxación congénita de la cadera, diagnóstico.

Nivel de evidencia: II

[Rev Col Or Tra 2012; 26(3): 153-57]