



O-297 - IMPACTO DE LA PANDEMIA SARS-COV-2 EN EL ENTRENAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL EN CIRUGÍA ELECTIVA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

García-Quijada García, Javier; Sanz Muñoz, Paloma; Salazar Carrasco, Andrea; Pastor Riquelme, Pablo; Llamero Sanz, Tamara; Serantes Gómez, Ana; Delgado Millán, Miguel Ángel; Jover Navalón, José María

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

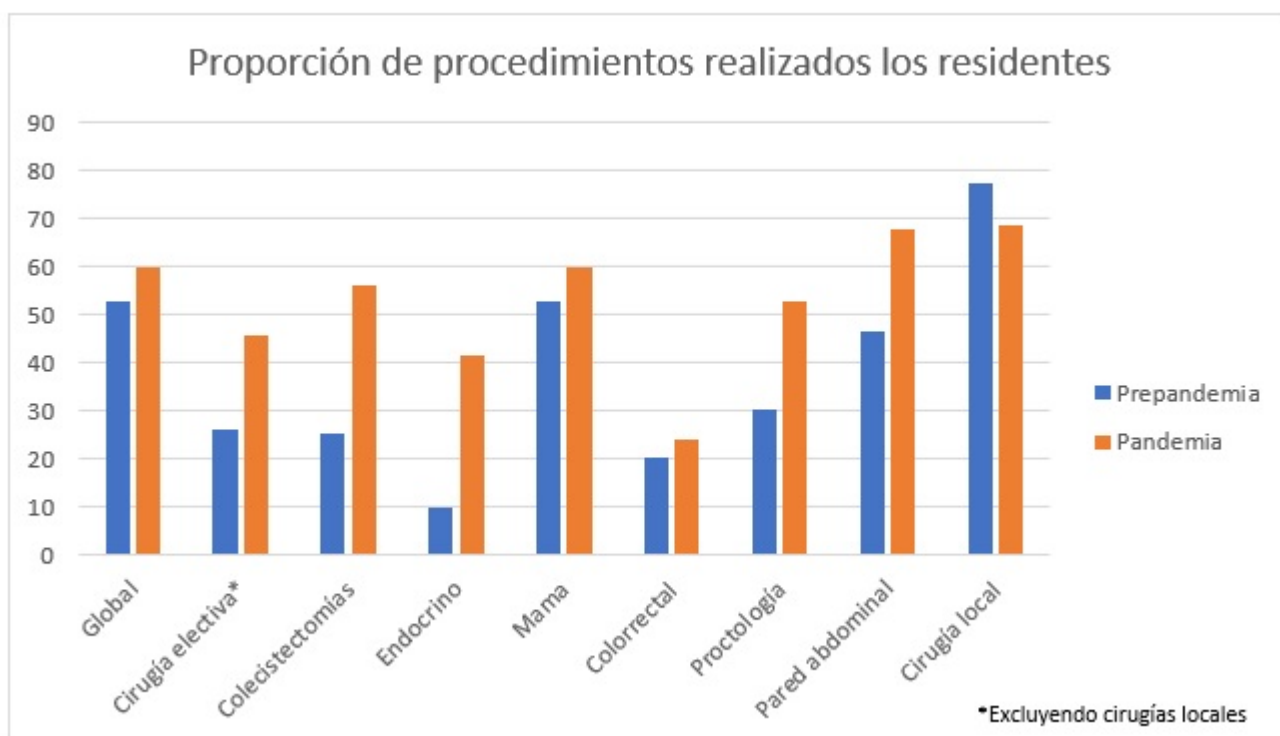
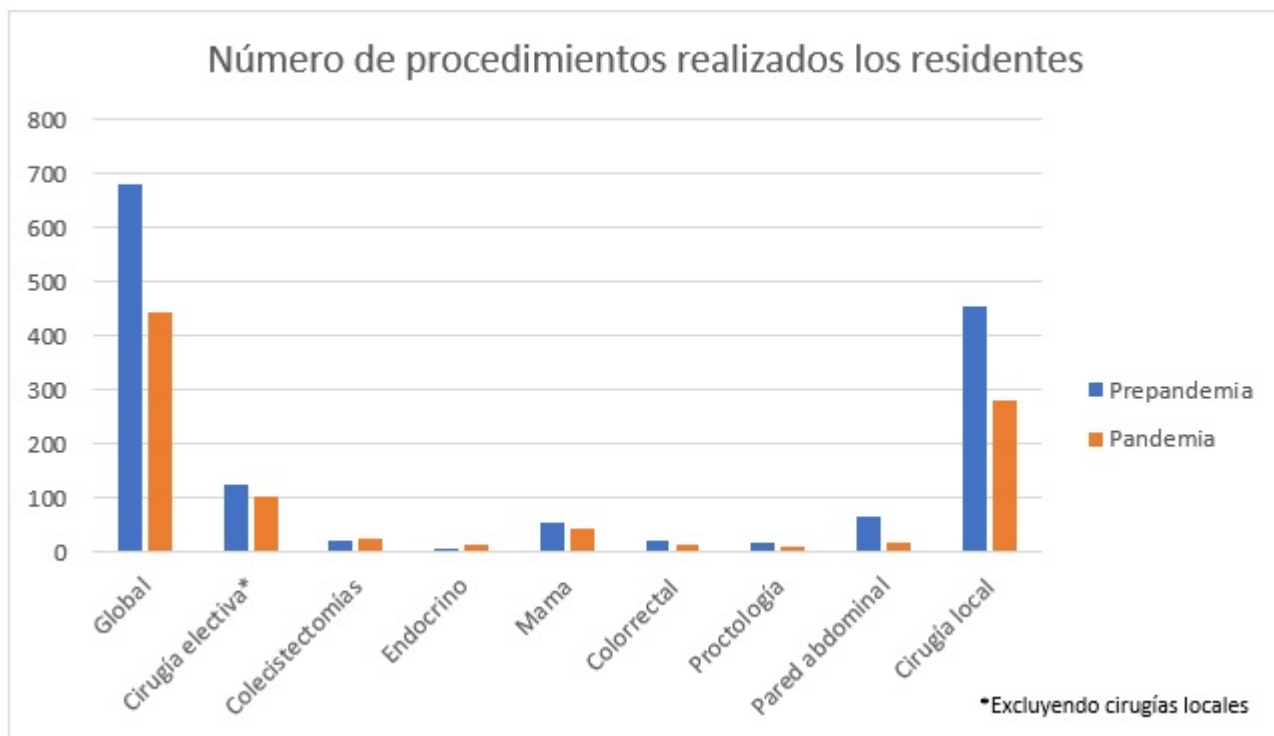
Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia producida por el SARS-CoV-2 ha golpeado fuertemente nuestro sistema sanitario, afectándolo a todos los niveles. Las suspensiones en cirugía electiva han reducido drásticamente la actividad de los servicios quirúrgicos, y, en consecuencia, el desarrollo y la práctica de las habilidades y destrezas quirúrgicas de los residentes. Presentamos un análisis descriptivo que evalúa la repercusión de la pandemia en nuestro servicio, en cuanto a la actividad quirúrgica de los residentes en cirugía electiva.

Métodos: Considerando los períodos “prepandemia” (abril 2019-abril 2020) y “pandemia” (abril 2020-abril 2021), se incluyeron todas las cirugías electivas en las que participaron los residentes del servicio, siendo cirujano/a principal o ayudante. Se realiza una comparativa entre ambos periodos, incluyendo un desglose por subgrupos de procedimientos, para analizar la repercusión de la pandemia en el número de procedimientos electivos realizados por los residentes en diferentes áreas quirúrgicas.

Resultados: El número total de procedimientos electivos realizados por los residentes disminuyó un 34% en pandemia. Sin embargo, la participación proporcional de estos aumentó en un 14%, pasando de hacer el 52,6% de las cirugías electivas del servicio a hacer más del 60%. Excluyendo la cirugía local, en la que la participación se mantuvo en torno al 70%, los números son incluso más llamativos: los residentes pasaron a realizar más del 45% de las cirugías electivas, desde el 26% que realizaban prepandemia. Analizando por subgrupos, destacó el incremento en colecistectomías electivas (28% más que prepandemia), pasando a realizar el 56,3% de las colecistectomías electivas, contrastando con el 25,3% prepandemia. Ocurrió de forma similar en cirugía endocrina, casi triplicando los procedimientos realizados (150% más que en prepandemia), interviniendo los residentes el 41,6% de las cirugías endocrinas, cuando previamente intervenían aproximadamente un 10%. En cirugía mamaria, aunque realizaron menos procedimientos (19,3% menos), en porcentaje relativo se incrementó la participación del residente desde un 52,7% prepandemia hasta 59,7% en pandemia. En cirugía colorrectal los hallazgos fueron similares, realizándose menos procedimientos electivos en pandemia (28,5% menos) e incrementándose la proporción de cirugías realizadas por el residente (desde un 20% hasta el 24%). En cirugía proctológica y de pared abdominal, aunque la reducción en el número de procedimientos fue más importante (44,4% y 71% menos), la participación

proporcional de los residentes aumentó significativamente en ambos grupos (desde un 30,5% hasta 52,6% y desde un 46,8% hasta 67% en pandemia, respectivamente).



Conclusiones: La pandemia ha generado una disminución importante de la actividad quirúrgica electiva. Sin embargo, los resultados presentan una perspectiva positiva y demuestran el esfuerzo de nuestro servicio por mantener los estándares en docencia. La participación proporcional del residente en las cirugías programadas se incrementó en todos los subgrupos analizados. Incluso ha llegado a superar en números absolutos al año previo, tanto en colecistectomías como en cirugía

endocrina. Por otro lado, las áreas más castigadas en nuestro centro fueron la proctología y la cirugía de pared abdominal, que además fueron las más gravemente afectadas por las suspensiones de las cirugías programadas.