



## P-278 - DESPROGRAMACIONES EN UNIDADES DE CMA INTEGRADAS. UN PROBLEMA DE DIFÍCIL SOLUCIÓN

*Bernabeu García, Ana; Anes Galán, Minerva M; Hidalgo Grau, Luis Antonio; Bombuy Giménez, Ernest*

*Consorci Sanitari del Maresme, Mataró.*

### Resumen

**Objetivos:** Las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) deberían tener Programas de Gestión de la Calidad. Estos programas se basan, entre otros, en la evaluación de unos indicadores con unos objetivos prefijados. Uno de los indicadores que suelen utilizarse es el porcentaje de desprogramaciones, entendiendo como tal los cambios en el Programa Quirúrgico que conllevan la anulación de intervenciones de forma previa al día de la intervención. Para las UCMA de tipo integrado, el objetivo del indicador de las desprogramaciones suele ser particularmente difícil de cumplir, debido al uso concomitante de los quirófanos con pacientes intervenidos en régimen de hospitalización convencional. Objetivo principal: evaluación de la evolución del indicador "Desprogramaciones" durante el periodo 2017-2022 en nuestra UCMA Integrada. Objetivo secundario: identificación de mecanismos correctivos que ayuden a cumplir el objetivo propuesto.

**Métodos:** Realizamos una evaluación de la evolución del indicador "Desprogramaciones" de nuestra UCMA (Integrada tipo I) durante el periodo 2017-2022. Consideramos específicamente la evolución durante el año 2020, periodo durante el cual estuvo detenida la actividad quirúrgica no urgente por porcentaje de pacientes ingresados por SARS-Cov-2 entre el 25-50% del total.

**Resultados:** El objetivo inicial para el indicador % de desprogramaciones era 7%, que incrementamos hasta el 10% en 2018 debido a la alta incidencia. En la tabla I se muestra una tendencia a la alternancia en el cumplimiento del indicador. Al ser una UCMA Integrada, ante una incidencia elevada de procesos oncológicos, urgencias traumatológicas diferidas y patología isquémica periférica, se desprograman intervenciones de baja complejidad, lo que afecta claramente al cumplimiento del indicador. Sin embargo, en los meses de pandemia con reducción de la actividad quirúrgica (Tabla II) este aspecto mejora notablemente.

**Tabla I**

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total intervenciones	5833	5512	6558	4881	7409	6855
%Ambulatorización	65.6%	64.3%	69.2%	67.2%	73.77%	72.81%
Desprogramaciones	697	735	865	582	818	1092
%Desprogramaciones	11.7%	13.3%	13.2%	11.9%	11.04%	15.93%

**Tabla II**

AÑO 2020	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic
Intervenciones UCMA	350	31	124	421	474	167	433	707	436	529
% Ambulatorización	63,7%	38,3%	45,1%	71,2%	65,8%	52,5%	64,1%	73%	68,7%	76,2%
Desprogramaciones	172	3	5	33	25	4	39	69	37	58
% Desprogramaciones	49,14%	9,68%	4,03%	7,84%	5,27%	2,40%	9,01%	9,76%	8,49%	10,96%

**Conclusiones:** El indicador % de Desprogramaciones ha sido de difícil cumplimiento en nuestra UCMA Integrada. En este tipo de Unidades se optimiza el tiempo útil de quirófano, en detrimento de la estabilidad de la Programación. Deben identificarse mecanismos correctivos para que esto no suceda, como programar con antelación, programar quirófanos solo para intervenciones CMA (Unidad Integrada tipo II) y estabilizar el propio Programa.