



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-312 - ESTABILIDAD DEL PROGRAMA QUIRÚRGICO EN LA UNIDADES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA INTEGRADA

Bernabeu García, Ana; Potau Lahoz, Xavier; Benavides Dos Santos, Ainoa; Hidalgo Grau, Luis Antonio

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. Entendemos por desprogramaciones los cambios en el programa quirúrgico que comportan 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 a compartir quirófanos con pacientes en régimen de hospitalización convencional.

Métodos: Evaluamos la evolución del indicador de nuestro sistema de calidad “desprogramaciones”, en una UCMA de tipo Integrado, en el periodo 2017-2021. Consideramos específicamente la evolución por meses en el año 2020, donde en un periodo amplio 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 1 se muestra una tendencia a la mejoría 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, este aspecto mejora notablemente.

Tabla 1

	2017	2018	2019	2020	2021
Total intervenciones	5833	5512	6558	4881	7409
% ambulatorización	65,6	64,3	69,2	67,2	73,77
Desprogramaciones	697	735	865	582	818
% Desprogramaciones	11,7	13,3	13,2	11,9	11,04

Tabla 2

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 y estabilizar el propio programa.