



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-220 - CMA EN TIEMPOS DE COVID

*Fernández Fernández, Estefanía; González Vinagre, Salustiano; González Rodríguez, Francisco Javier; Vidal Herrador, Beatriz; Calvache González, Ana Isabel; Prada López, Borja Luis; Montenegro Romero, Ricardo; Bustamante Montalvo, Manuel*

*Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.*

## Resumen

**Objetivos:** Debido a la crisis mundial provocada por la pandemia por coronavirus, muchos hospitales se han visto obligados a redistribuir sus recursos para atender de forma emergente a pacientes afectados de COVID y, al mismo tiempo, dar respuesta a los problemas de salud habituales, incluyendo cirugías no diferibles. Esta situación ha producido una drástica reducción de la actividad programada y una redefinición de los circuitos asistenciales, siendo las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) modelos de asistencia quirúrgica “COVID-free”. El objetivo de este trabajo es examinar el impacto de la pandemia en el programa de Cirugía Mayor Ambulatoria de nuestro centro.

**Métodos:** Análisis comparativo de las intervenciones realizadas en régimen de CMA en nuestro hospital y, específicamente, en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo durante los años 2019 y 2020. Hemos analizado algunos de los indicadores asociados, como la demora media en lista de espera quirúrgica, en consultas externas y en la realización de pruebas diagnósticas.

**Resultados:** En 2020 se han realizado en nuestro hospital 6704 intervenciones en régimen de CMA frente a 8449 el año anterior, lo que supone un 26% menos. En el servicio de Cirugía General se han realizado un 20% menos de intervenciones, pasando de 398 en 2020 frente a 492 el año previo. Debemos destacar el incremento de actividad en UCMA de los servicios de Cirugía Pediátrica y de Cirugía Maxilofacial en un 35 y un 31%, respectivamente. La demora media global en lista de espera en nuestro hospital en 2019 fue de 55,5 días, incrementándose hasta 72 días en 2020 (29,7%). En nuestro servicio pasó de 47,3 a 61 días, un 13,7% más. Si analizamos los datos comparando julio de 2019 con julio de 2020, la demora media pasó de 55 a 110 días, lo que supone un incremento del 100%. Para una primera consulta, el retraso en el hospital fue de 38,8 días en 2019, disminuyendo hasta 32,7 días en 2020. En nuestro servicio, pasó de 28,2 días en 2019 a 17,4 en 2020. En relación con el tiempo medio de espera para realización de pruebas, la diferencia media es menos notoria, siendo en 2019 de 51,1 días y de 51,7 días en 2020.

**Conclusiones:** La pandemia ha tenido un gran impacto en la demora media en lista de espera ya que de forma paralela, la actividad en CMA ha disminuido considerablemente. La demora en consultas externas ha disminuido debido, probablemente, a la disminución de la demanda. En cuanto a las pruebas diagnósticas, la demora no se ha visto afectada. A pesar de que la cirugía mayor

ambulatoria integra circuitos asistenciales seguros, hemos asistido a una disminución del número de cirugías electivas en régimen de CMA durante este período. Es innegable que son circuitos asistenciales seguros, que nos permiten realizar cirugías programadas sin y con total seguridad para el paciente y para los profesionales, por lo que su actividad debe mantenerse.