

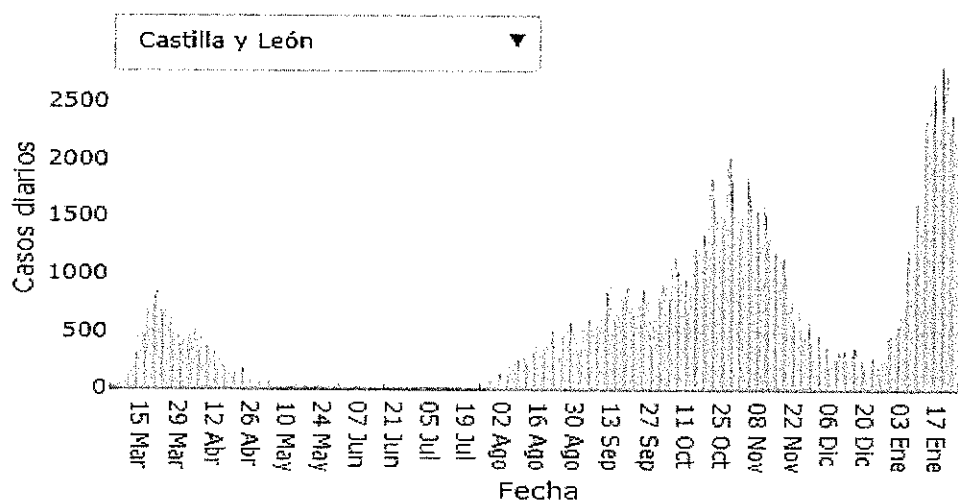
INFORME QUE EMITE LA INSPECTORA MÉDICO DEL EQUIPO TERRITORIAL DE INSPECCIÓN ISABEL ORTEGA ESGUEVILLAS, EN RELACIÓN AL PROGRAMA 2.5 DEL P.A.I DE 2021: “ANÁLISIS GENERAL DE LA REPERCUSION OCASIONADA POR EL IMPACTO COVID-19 EN LAS L.E.Q” EN EL HOSPITAL SANTOS REYES DE ARANDA DE DUERO (BURGOS).

I.- INTRODUCCION:

La rápida propagación de la pandemia COVID-19 y el elevado número de casos que han requerido ingreso en plantas de hospitalización o unidades de críticos, ha obligado a muchos hospitales españoles a redistribuir los recursos para atender de forma emergente a los pacientes infectados. Esto ha llevado a una reducción significativa de la actividad quirúrgica, llegando al extremo en algunos momentos, a demorar la práctica totalidad de las intervenciones electivas realizando únicamente intervenciones urgentes.

Así mismo, en la reintroducción de la actividad quirúrgica programada en los hospitales afectados tras doblar la primera curva, se priorizó la seguridad de los pacientes y los profesionales en las distintas etapas del proceso quirúrgico, no llegando a absorber las necesidades de los pacientes, en el momento de la aparición de la segunda curva. La curva tercera surgió en continuidad temporal a la segunda.

De acuerdo a los datos de nuestra Comunidad (ver gráfica Fuente: Instituto de Salud Carlos III entre el periodo del 15 de marzo 2020 y 17 de enero de 2021), se constata un periodo entre primeros de mayo y finales de julio con pequeño número de casos diarios. A partir de finales de julio de 2020 se inició la segunda curva - más elevada que la primera- y que a finales de noviembre empezó a doblarse, comenzando rápidamente la tercera curva, con descenso en febrero de 2021.



II – PLAN ANUAL DE INSPECCIÓN 2021: OBJETIVOS:

Dentro del Plan Anual de Inspección de 2021 de la GRS se encuentra el Programa 2.5 “Análisis general de la repercusión ocasionada por el impacto de la Covid-19 en las LEQ”, con el **Objetivo general** de Evaluar la repercusión de la crisis sanitaria en las LEQ Totales de los distintos Hospitales o Complejos de la Gerencia Regional de Salud

Y los **Objetivos específicos**:

- Analizar, considerando los informes de (aplicativo CATIA) de cada uno de los 14 Hospitales/Complejos de los meses comprendidos entre marzo y diciembre de 2020 y marzo a diciembre de 2019:
 - Comportamiento de la LEQ TOTAL
 - Comportamiento de la Entradas en el Registro
 - Comportamiento de las Salidas
 - Comportamiento de la demora media
- Conocer en los periodos de menor incidencia de Covid-19, la actividad realizada tanto en cirugía urgente como en electiva y programada.
- Comparar los resultados del análisis por Grupo de Hospitales y conjunto de la GRS

III – METODOLOGÍA:

Se tomaron los resultados de LEQ de los informes mensuales de situación consolidados en el repositorio de datos de la GRS (aplicativo CATIA: Centro de Análisis y Tratamiento de la Información Asistencial) correspondientes a los meses de **marzo a diciembre de 2020**, y comparando los resultados con datos del **año 2019** en intento de contextualizar.

Se consideró en la reflexión los documentos técnicos, coordinados por el Ministerio de Sanidad **“Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante la pandemia Covid-19”** (versiones 16 /11/2020 y 14/12/2020).

Se consultó SIAE (Sistema de Información de Atención Especializada) de 2019 y 2020, recogiendo la actividad quirúrgica realizada por los distintos Servicios Quirúrgicos de cada Hospital o Complejo y correspondientes a cada mes del periodo estudiado, desagregada en actividad programada y actividad urgente.

Los resultados analizados se compararon por Grupo de Hospitales y conjunto de la GRS.

IV.- RESULTADOS ANALIZADOS:

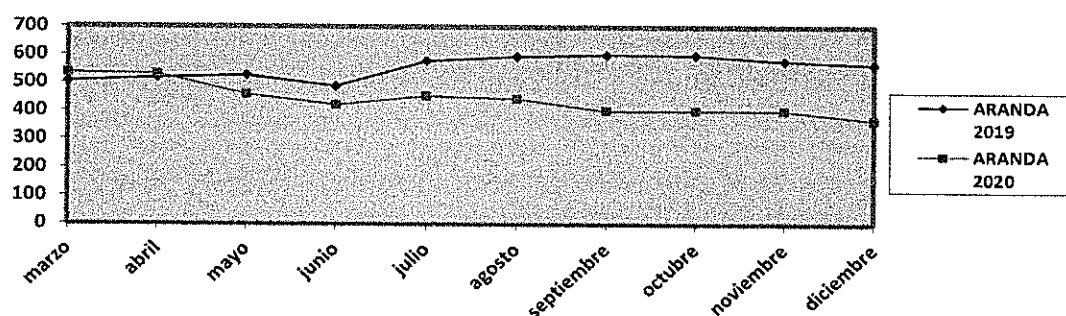
AI.- COMPORTAMIENTO DE LA LISTA DE ESPERA QUIRURGICA TOTAL:

La LEQ completa o TOTAL (es decir, la lista de espera estructural y no estructural de los pacientes inscritos en el Registro) partía siendo mayor en el Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero, en los meses de marzo y abril de 2020 en comparación con el año anterior; sin embargo en el resto de los meses de 2020 se observa caída significativa.

El corte de diciembre comprendió 197 pacientes menos en LEQ en 2020 respecto al año anterior, lo que supone finalizar el año con un **porcentaje significativo de reducción del volumen de LEQ del 34,87 %**.

ARANDA	VOLUMEN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA TOTAL									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
2020	535	531	459	422	453	444	401	402	401	368
2019	504	517	526	487	578	594	600	598	578	565
DIF.	31	14	-67	-65	-125	-150	-199	-196	-177	-197

Fuente Catia



♦ Comparación de resultados por grupo de Hospitales y conjunto de la GRS

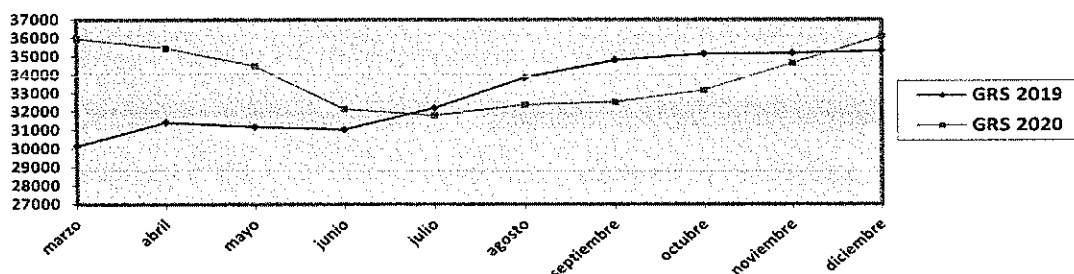
Al valorar la evolución del volumen de la LEQ total en el conjunto de la GRS, se observa (ver gráfica adjunta), que a lo largo del 2019 la tendencia era de aumento y sin embargo en 2020 - *partiendo de que en marzo de 2020 el volumen de la LEQ era mayor*- ocurrió descenso, iniciando ascenso posteriormente en el tercer trimestre, para concluir el corte de diciembre con 798 pacientes más registrados en LEQ en un volumen total de 36.108.



El empeoramiento por lo tanto del volumen de la LEQ Total en la GRS a final del 2020 respecto al año anterior se concreta en **incremento moderado del 2,26 %**.

GRS	VOLUMEN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA TOTAL									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
2020	35959	35458	34494	32138	31791	32363	32526	33175	34638	36108
2019	30141	31426	31172	31033	32197	33838	34801	35138	35181	35310
<i>DIF.</i>	<i>5818</i>	<i>4032</i>	<i>3322</i>	<i>1105</i>	<i>-406</i>	<i>-1475</i>	<i>-2275</i>	<i>-1963</i>	<i>-543</i>	<i>798</i>

Fuente Catia



Al comparar los resultados del Hospital de Aranda de Duero con su Grupo de Hospitales (Grupo I) y con el conjunto de la GRS, se observa que este Hospital **disminuyó de forma importante el volumen de LEQ** al concluir 2020, al igual que ocurrió en el resto de del Grupo I; Si bien en este Hospital resultó mayor el porcentaje de descenso (corte a diciembre).

Sin embargo, en el conjunto de la GRS aumentó el volumen de la LEQ total al concluir 2020 en comparación con 2019, de forma moderada.

HOSPITAL	Volumen LEQ Total a diciembre 2019	Volumen LEQ Total a diciembre 2020	Diferencia	Porcentaje variación
ARANDA	565	368	-197	↓34,87
MEDINA	755	583	-172	↓22,78
MIRANDA	784	559	-225	↓28,70
GRUPO I	2104	1510	-594	↓28,23
GRS	35310	36108	798	↑2,26

B/- COMPORTAMIENTO DE LAS ENTRADAS EN EL REGISTRO DE LEQ:

Se observa en el Hospital de Aranda de Duero una disminución importante de los pacientes registrados en la LEQ en 2020, respecto al año anterior y la disminución en las ENTRADAS se observa en todos los meses, salvo en el mes de noviembre, resultando llamativa la caída en abril y mayo.

La caída total en los meses comprados fue del **28,32 %**.

ARANDA	ENTRADAS LISTA DE ESPERA (MENSUALES)									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
2020	118	8	96	176	208	127	149	189	190	131
2019	200	217	250	182	226	151	165	232	166	153
DIF.	-82	-209	-154	-6	-18	-24	-16	-43	24	-22

Fuente Catia

El Número de pacientes registrados en LEQ ha disminuido por el impacto del SARS-COVID-19 en la totalidad de Centros de la GRS y en todos los meses, con caída general del **↓39,26 %**. El mes con menor número de ENTRADAS en el Registro de LEQ resultó abril, momento de gran presión asistencial por la atención a los pacientes COVID.

	Total ENTRADAS marzo a diciembre 2019	Total ENTRADAS marzo a diciembre 2020	DIF.	% caída ENTRADAS
ARANDA	1.942	1.392	-550	↓28,32
Grupo I	6.105	3.759	-2.346	↓38,43
GRS	100745	61195	-39.550	↓39,26

Se constata en el Hospital de Aranda de Duero una **caída inferior en la comparativa** de 2020 respecto a 2019 de los pacientes inscritos en el Registro en relación con el conjunto de la GRS y su Grupo de Hospitales.

El Indicador de Entradas acumuladas en el año por mil habitantes, tal y como como recogen los informes de situación mensuales consolidados en Catia, ha sido similar en 2020 al obtenido en la GRS.

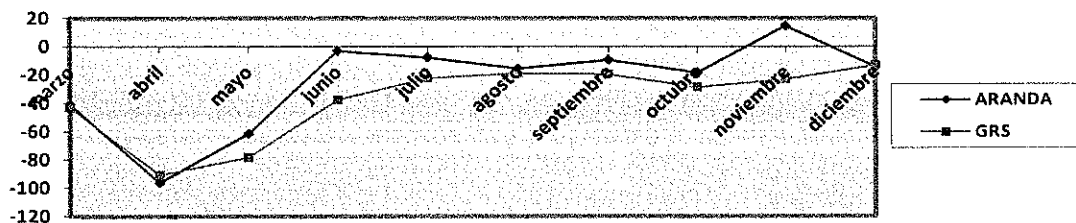
	ENTRADAS acumuladas por mil habitantes a diciembre 2019	ENTRADAS acumuladas por mil habitantes a diciembre 2020
ARANDA	45,9	35,9
GRS	52,2	35,4



La importante caída en ENTRADAS en Registro de LEQ al comparar 2020 con 2019, se muestra en las gráfica de variación porcentual del Hospital de Aranda de Duero en relación con en el conjunto de la GRS.

Variación Porcentual 2020/2019	ENTRADAS EN REGISTRO LEQ									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
ARANDA	-41,00	-96,31	-61,60	-3,30	-7,96	-15,89	-9,70	-18,53	14,46	-14,38
GRS	-43,10	-90,78	-78,46	-37,70	-22,50	-19,06	-19,85	-28,91	-23,22	-13,36

VARIACIÓN ENTRADAS EN REGISTRO



- En el Hospital de Aranda de Duero se observan “signos de recuperación” (con balance positivo) en las ENTRADAS de noviembre.
- No observamos signos de recuperación en el conjunto de la GRS con variación porcentual en todos los meses en balance negativo.

C/.- COMPORTAMIENTO DE LAS SALIDAS DEL REGISTRO DE LEQ:

Al revisar las SALIDAS TOTALES del Registro de LEQ (es decir, tanto por IQ realizada como por los otros motivos: renuncia, duplicidades...) en el Hospital de Aranda de Duero, se observa una disminución importante en 2020 respecto al año anterior y esta disminución se observa en casi todos los meses, con excepción en julio, septiembre y noviembre.

La caída total en la comparación fue del **19,63 %**.

ARANDA	SALIDAS LISTA DE ESPERA (MENSUALES)									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
2020	124	12	168	213	180	138	192	190	191	164
2019	258	204	247	224	136	140	157	236	188	166
DIF.	-134	-192	-79	-11	44	-2	35	-46	3	-2

Fuente Catia

El Número de pacientes que salieron por todos los motivos de la LEQ ha disminuido en el conjunto de los Centros de la GRS por el impacto del SARS-COVID-19 y en todos los meses analizados de 2020, ocurriendo una caída general del **↓ 38,66 %**. El mes con menor número de SALIDAS del Registro de LEQ resultó abril, momento de gran presión asistencial en atención a los pacientes COVID.

Se constata en el Hospital de Aranda de Duero una **caída inferior** en el apartado SALIDAS del Registro de LEQ, al compararlo con conjunto de su Grupo de Hospitales y conjunto de la GRS.

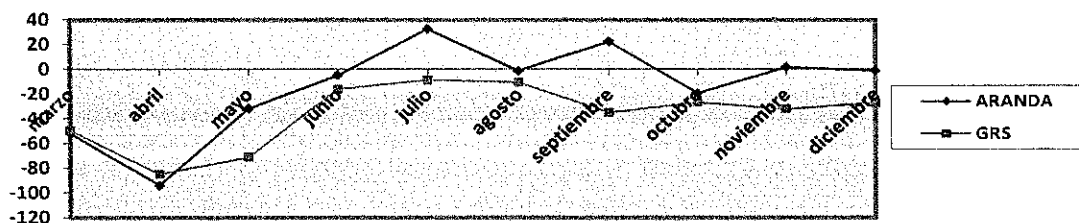
	Total SALIDAS marzo a diciembre 2019	Total SALIDAS marzo a diciembre 2020	DIF.	% caída SALIDAS
ARANDA	1.956	1.572	-384	↓19,63
Grupo I	5.731	4.280	-1.451	↓25,32
GRS	97.239	59.643	-37.596	↓38,66



La importante caída en SALIDAS del Registro de LEQ al comparar 2020 con 2019, se muestra en las gráfica de variación porcentual del Hospital de Aranda de Duero en relación con en el conjunto de la GRS.

Variación Porcentual 2020/2019	SALIDAS EN REGISTRO LEQ									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
ARANDA	-51,94	-94,12	-31,98	-4,91	32,35	-1,43	22,29	-19,49	1,60	-1,20
GRS	-49,57	-84,93	-71,22	-16,03	-8,84	-10,57	-35,17	-26,73	-32,33	-27,15

VARIACIÓN SALIDAS DEL REGISTRO



- En el Hospital de Aranda de Duero se observan "signos de recuperación" (con balance positivo) en las SALIDAS de julio, septiembre y noviembre.
- No observamos signos de recuperación en el conjunto de la GRS con variación porcentual en todos los meses negativa.



DI.- COMPORTAMIENTO DE LA DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL:

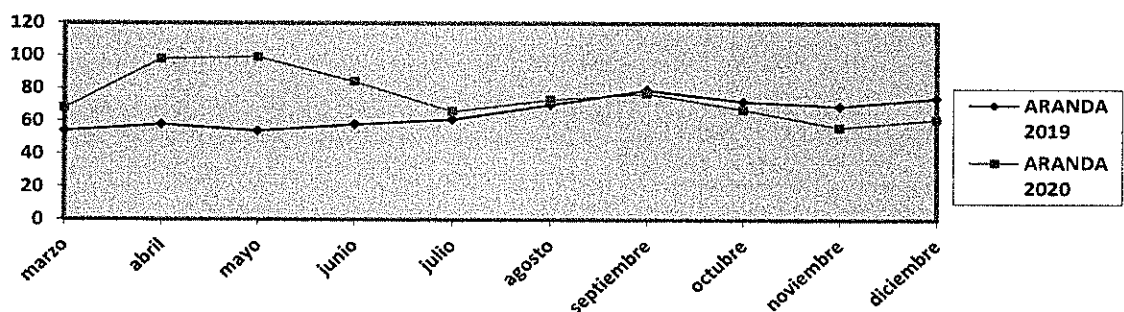
La demora media es el tiempo promedio, expresado en días, que llevan esperando los pacientes pendientes de intervención quirúrgica desde la fecha de entrada en el Registro y hasta la fecha final del periodo de estudio.

Se ha tomado el dato de la demora media estructural (DME) de los informes mensuales consolidados de Catia y se observa en el Hospital Santos Reyes y en el periodo analizado, un aumento de la demora los primeros meses del inicio de la pandemia y una recuperación posterior, finalizando el mes de diciembre de 2020 con **61** días, dato inferior al obtenido en 2019, en 13 días, tal y como se observa en la gráfica adjunta.

Por lo tanto el comportamiento de la DME se considera coherente y adecuado al finalizar el 2020, en comparación con su Grupo y conjunto de la GRS.

ARANDA	DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL (MENSUAL)									
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept	octub	nov	dic
2020	68	98	99	84	66	73	77	67	56	61
2019	54	58	54	58	61	70	79	72	69	74
DIF.	14	40	45	26	5	3	-2	-5	-13	-13

Fuente Catia



	DME diciembre 2019	DME diciembre 2020	Diferencia en días
ARANDA	74	61	↓13 días
MEDINA	59	96	↑37 días
MIRANDA	88	73	↓15 días
GRS	94	152	↑58 días



EI.- ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN PERIODOS MENOR INCIDENCIA DE COVID:

Los resultados en este Hospital y en todos los Centros de la GRS son consecuencia de la menor actividad quirúrgica y pre-quirúrgica por la crisis sanitaria por la pandemia (disminución de derivaciones en primaria, disminución de consultas en especializada, disminución de camas de hospitalización en zonas libres de COVID, disminución de puestos de REA por pasar a UCI extendidas en los centros de los Grupos II y III, desprogramaciones y suspensiones quirúrgicas por positividad de pacientes y profesionales ...) y sobre todo por la orientación de los Centros Sanitarios (de primaria y de hospitalaria) a la atención de la pandemia.

Tal y como se expuso en la Introducción, en el conjunto de Castilla y León **la curva de Incidencia se aplanó durante 2020 entre los meses de mayo a julio** (según datos individualizados notificados a la RENAVE). Por ello, se ha diferenciado ese trimestre como reflexión en la capacidad de respuesta de los centros, teniendo presente que la capacidad de respuesta era reducida, ya que en esos meses persistía la ocupación elevada por ingresos de pacientes COVID y era muy significativo el número de profesionales contagiados.

- Según figura en SIAE, durante 2020 (año completo) la actividad en INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS en el Hospital de Aranda de Duero, sufrió un descenso respecto al año anterior, sobre todo importante en las intervenciones programadas con ingreso.

ARANDA: ACTIVIDAD AÑO COMPLETO	2020	2019	% Variación
I.Q. PROGRAMADAS CON INGRESO	891	1.116	↓20,16
I.Q. PROGRAMADAS AMBULATORIAS EN QUIRÓFANO	986	1.053	↓6,36
I.Q. URGENTES CON INGRESO	377	385	↓2,08
I.Q. CON MEDIOS AJENOS	0	0	

Fuente: SIAE C.M 2020

También se conocieron las variaciones la actividad quirúrgica realizada en 2020 respecto a 2019, desagregada por Servicios Quirúrgicos y diferenciada entre Urgente y Programada, considerando los datos de SIAE.

Asimismo se seleccionaron para el análisis los datos de actividad quirúrgica correspondientes a los meses mayo, junio y julio, en relación con el total de los años 2019 y 2020 con el fin de conocer por Servicios el grado de repercusión en la actividad.

El Hospital de Aranda de Duero presenta en SIAE la actividad de 7 Servicios Quirúrgicos, dentro de las especialidades con dotación en el Hospital.

Si bien es un aspecto colateral al alcance de esta evaluación, se aprecia declaración en Obstetricia, prácticamente reproducible con la actividad declarada en el apartado "cesáreas". Se ha observado que la declaración de actividad en Obstetricia es "0" en la mayoría de los Hospitales de la GRS.

El grupo I de Hospitales no tiene dotación de UCI ni de Medicina Preventiva.

ARANDA	Tipo de cirugía realizada	TOTAL 2020	TOTAL 2019	DIF.	Mayo, junio y julio 2020	Mayo, junio y julio de 2019	DIF.
CGD	Programadas	526	731	-205	112	156	-44
	URGENTES	117	141	-24	27	40	-13
GINE	Programadas	245	162	83	79	59	20
	URGENTES	42	62	-20	10	16	-6
OBST	Programadas	1	1	0	0	0	0
	URGENTES	80	83	-3	27	17	10
OFT	Programadas	306	381	-75	83	119	-36
	URGENTES	0	0	0	0	0	0
ORL	Programadas	57	94	-37	6	29	-23
	URGENTES	3	6	-3	1	3	-2
TRA	Programadas	538	571	-33	170	138	32
	URGENTES	87	72	15	25	27	-2
URO	Programadas	204	229	-25	59	53	6
	URGENTES	59	31	28	13	5	8
Total	PROGRAMADAS	1877	2.169	-292	509	554	-45
	URGENTES	388	395	-7	103	108	-5

Fuente: SIAE actividad

En el año 2020 y en relación al año completo anterior:

Se realizaron 292 IQ programadas ($\downarrow 13,46\%$) y 7 urgentes ($\downarrow 1,77\%$) menos en este Hospital.

(En el conjunto del Grupo I ocurrió $\downarrow 20,60\%$ la actividad programada y $\uparrow 1,00\%$ la actividad urgente, por lo que la caída fue **menor** en el Hospital de Aranda de Duero)

Entre mayo y julio de 2020 y en relación al año anterior:

Se realizaron 45 IQ programadas ($\downarrow 8,12\%$) y 5 ($\downarrow 4,63\%$) urgentes menos en este Hospital.

(En el conjunto del Grupo I ocurrió $\downarrow 18,07\%$ la actividad programada y $\uparrow 6,41\%$ la actividad urgente, por lo que la caída fue **menor** en el Hospital de Aranda de Duero)



GRUPO I	Tipo de cirugía realizada	TOTAL 2020	TOTAL 2019	% variación	Mayo, junio y julio 2020	Mayo, junio y julio 2019	% variación
ARANDA	PROGRAMADAS	1877	2169	↓ 13,46	509	554	↓ 8,12
	URGENTES	388	395	↓ 1,77	103	108	↓ 4,63
MEDINA	PROGRAMADAS	2477	3585	↓ 30,91	690	1019	↓ 32,29
	URGENTES	383	377	↑ 1,59	112	111	↑ 0,90
MIRANDA	PROGRAMADAS	1657	1817	↓ 8,81	392	369	↑ 6,23
	URGENTES	441	428	↑ 3,04	117	93	↑ 25,81
Total	PROGRAMADAS	6011	7571	↓ 20,60	1591	1942	↓ 18,07
	URGENTES	1212	1200	↑ 1,00	332	312	↑ 6,41

Se calculó el porcentaje de variación de la actividad de 2020 en comparación con 2019, obteniéndose los datos que se exponen en la Tabla:

ARANDA	Tipo de cirugía realizada	TOTAL 2020	TOTAL 2019	% variación	Mayo, junio y julio 2020	Mayo, junio y julio de 2019	% variación
CGD	Programadas	526	731	↓28,04	112	156	↓28,21
	URGENTES	117	141	↓17,02	27	40	↓32,50
GINE	Programadas	245	162	↑51,23	79	59	↑33,90
	URGENTES	42	62	↓32,26	10	16	↓37,50
OBST	Programadas	1	1		0	0	
	URGENTES	80	83	↓3,61	27	17	↑58,82
OFT	Programadas	306	381	↓19,69	83	119	↓30,25
	URGENTES	0	0		0	0	
ORL	Programadas	57	94	↓39,36	6	29	↓79,31
	URGENTES	3	6	↓50,00	1	3	↓66,67
TRA	Programadas	538	571	↓5,78	170	138	↑23,19
	URGENTES	87	72	↑20,83	25	27	↓7,41
URO	Programadas	204	229	↓10,92	59	53	↑11,32
	URGENTES	59	31	↑90,32	13	5	↑160,00

En la desagregación de la actividad por Servicios Quirúrgicos se observa:

- **CGD** : disminuyó globalmente la actividad de forma importante en el año 2020 y en el trimestre analizado disminuyó en porcentaje similar la cirugía programada.
- **GINE** : aumentó la cirugía programada de forma muy importante en el 2020 y en el trimestre analizado y disminuyó la urgente en porcentaje importante, por lo que conviene profundizar a que se debe este cambio de tendencia.
- **OFT** : disminuyó de forma importante la actividad programada en el año 2020 y con mayor porcentaje en el trimestre analizado
- **ORL** : disminuyó de forma muy importante la actividad en el año 2020 y con mayor porcentaje en el trimestre analizado, con actividad testimonial.
- **TRA** : en el 2020 este Servicio aumentó la actividad urgente, con caída leve en la programada. En el Trimestre analizado el Servicio recuperó con aumento importante de la actividad programada.
- **URO** : en el 2020 este Servicio aumentó mucho la actividad urgente, con caída leve en la programada. En el Trimestre analizado el Servicio recuperó con aumento de la actividad programada y muy llamativa la urgente.

V.- CONCLUSIONES:

Comportamiento de la LEQ TOTAL:

- ✓ La LEQ TOTAL partía siendo mayor en el Hospital Santos Reyes en marzo y abril de 2020, en comparación con el año anterior y a partir de entonces y el resto de los meses analizados ocurrió disminución significativa.
- ✓ El corte a diciembre comprendió 197 pacientes menos en LEQ de 2020 respecto al año anterior. El porcentaje de reducción fue del **34,87 %**.
- ✓ Al comparar con su Grupo de Hospitales se observa que el volumen de LEQ TOTAL disminuyó de forma importante, al concluir el año al igual que ocurrió en el resto de Hospitales del Grupo I (↓28,23 % Grupo I); si bien el Hospital Santos Reyes resultó el **mayor porcentaje de descenso** dentro de su grupo.
- ✓ En el conjunto de la GRS (corte a diciembre de 2020 comparado con 2019) el volumen de la LEQ se incrementó de forma moderada (↑2,26 % GRS).



Comportamiento de las ENTRADAS en el Registro:

- ✓ En el Hospital de Aranda de Duero disminuyeron de forma importante los pacientes registrados en la LEQ en 2020, respecto al año anterior y la disminución se observa en todos los meses, salvo en noviembre.
- ✓ La caída total en la comparación fue del **28,32 %**.
- ✓ Se constata una caída inferior en ENTRADAS de 2020 respecto a 2019 de los inscritos en el Registro en relación con el conjunto de la GRS (↓ 39,26% GRS) y su Grupo de Hospitales (↓ 38,43% Grupo I).

Comportamiento de las SALIDAS en el Registro:

- ✓ Al revisar las "SALIDAS TOTALES" del Registro de LEQ en el Hospital de Aranda de Duero, se observa una disminución importante en 2020 respecto al año anterior y esta disminución se observa en casi todos los meses (sin disminución julio, septiembre y noviembre).
- ✓ La caída total en la comparación fue del **19,63 %**.
- ✓ Se constata una caída inferior en SALIDAS de 2020 respecto a 2019 de los pacientes inscritos en el Registro en relación con el conjunto de la GRS (↓ 38,66% GRS) y su Grupo de Hospitales (↓ 25,32% Grupo I).

Comportamiento de la DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL:

- ✓ Se observa en el periodo analizado y tras un aumento de la demora los primeros meses del inicio de la pandemia una **recuperación** posterior, finalizando el mes de diciembre de 2020 con **61 días**, dato inferior al obtenido en 2019 en 13 días.
- ✓ El comportamiento de la DME resulta coherente y adecuado.

ACTIVIDAD QUIRURGICA realizada:

- ✓ Comparando el año completo 2020 respecto al año anterior: Se realizaron 292 IQ programadas (↓13,46 %) y 7 urgentes (↓1,77 %) menos en este Hospital. La caída en la actividad fue menor que para el conjunto del Grupo I.
- ✓ Comparando el trimestre de Mayo a julio de 2020 respecto al año anterior: Se realizaron 45 IQ programadas (↓8,12 %) y 5 urgentes (↓4,63 %) menos en este Hospital. La caída en la actividad fue menor que para el conjunto del Grupo I.

VI.- PROPUESTAS GENERALES Y RECOMENDACIONES:

Con el fin de minimizar que a la crisis sanitaria por la pandemia por COVID, se añadan graves carencias en la atención en otras patologías no menos importantes y que puedan condicionar su pronóstico, es necesario actuar y planificar el mantenimiento de la actividad quirúrgica dentro de los Centros públicos, diferenciando recursos físicos adecuados para pacientes NO-COVID dentro de todos o algunos de los Complejos u Hospitales de la red asistencial colaborativa de la GRS.

Por ello SE RECOMIENDA:

Identificar y Profundizar en los factores específicos de cada Hospital o Complejo y disponibilidad de recursos, para poder reorganizar y combatir precozmente ineficiencias que pudieran producirse en el Servicio Público de Salud.

Elaborar protocolos locales con participación de los profesionales para la realización de la actividad quirúrgica electiva o programada en un hospital en el marco de la pandemia por COVID-19, para ello puede servir como referencia la versión actualizada del documento técnico de "Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante la pandemia COVID- 19".

Tener en cuenta las recomendaciones de la escala dinámica de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) a la ocupación de hospitalización por pacientes COVID-19 y preservación de circuitos libres de COVID-19

Considerar siempre la importancia de seguridad del paciente, en el contexto de que no existe seguridad del paciente sin seguridad de los profesionales.

Priorizar los pacientes quirúrgicos en LEQ valorando una escala que tenga en cuenta los factores:

- o 1. Relacionados con la patología que motiva la indicación
- o 2. Relacionados con el procedimiento
- o 3. Relacionados con el estado del paciente.

Valladolid a 30 de abril de 2021



Fdo.: Isabel Ortega Esguevillas

