



## P-277 - CONVERSIÓN DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA EN UNIDAD DE CAMAS DE CUIDADOS CRÍTICOS DEBIDO A LA SINDEMIA POR COVID-19. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gemio del Rey, Ignacio Antonio<sup>1</sup>; de la Plaza Llamas, Roberto<sup>1</sup>; García Blanco, Antonio<sup>2</sup>; Pérez López, Beatriz<sup>1</sup>; Sabater Maroto, Cristina<sup>1</sup>; García Gil, José Manuel<sup>1</sup>; Díaz Candelas, Daniel Alejandro<sup>1</sup>; Picardo Gomendio, María Dolores<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario, Guadalajara; <sup>2</sup>Secretaría General del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Tras el desarrollo de los procesos llevados a cabo en la Gerencia de nuestro hospital para la adaptación de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) en Unidad de Camas de Cuidados Críticos (UCCC) con la finalidad de cubrir la necesidad urgente de camas producida por la sindemia COVID-19, realizamos un análisis de resultados: ingresos, traslados recibidos y emitidos, estancias y *exitus* desde su apertura en septiembre hasta diciembre de 2020.

**Métodos:** Se realiza un estudio descriptivo en el que se aporta el número de pacientes que fueron atendidos y el número de estancias ganadas desde el inicio de la actividad de la UCMA como UCCC en septiembre de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020, realizando una valoración del aumento de la capacidad total de camas de cuidados críticos. Para ello, se ha solicitado al Servicio de Admisión y Documentación Clínica los datos referentes al número de pacientes y estancias en la unidad creada. Como aspectos éticos, afirmar que para la realización del presente proyecto se ha obtenido el consentimiento de la Dirección de Gestión y todos los datos obtenidos desde el Servicio de Admisión y Documentación Clínica son anónimos.

**Resultados:** Se desarrollan con detalle en la tabla (meses de septiembre a diciembre de 2020). De los datos se deduce que la apertura de la nueva UCCC tras la transformación de la UCMA ha supuesto a nuestro hospital desde septiembre a diciembre de 2020 un número total de estancias ganadas de 602.

Septiembre	Ingresos	Presupuesto recibidos	Presupuesto emitidos	Estimaciones	Excluidos	Octubre	Ingresos	Presupuesto recibidos	Presupuesto emitidos	Estimaciones	Excluidos	Noviembre	Ingresos	Presupuesto recibidos	Presupuesto emitidos	Estimaciones	Excluidos	Diciembre	Ingresos	Presupuesto recibidos	Presupuesto emitidos	Estimaciones	Excluidos
Cardiología	0	0	1	0	0	Cardiología	0	0	0	0	0	Cardiología	0	0	0	0	0	Cardiología	0	0	0	0	0
Cirugía General	0	0	0	0	0	Cirugía General	0	1	0	0	0	Cirugía General	0	0	0	0	0	Cirugía General	0	0	0	0	0
Cirugía Maxilofacial	0	0	0	0	0	Cirugía Maxilofacial	0	0	0	0	0	Cirugía Maxilofacial	0	0	0	0	0	Cirugía Maxilofacial	0	0	0	0	0
Cirugía Plástica	0	0	0	0	0	Cirugía Plástica	0	0	0	0	0	Cirugía Plástica	0	0	0	0	0	Cirugía Plástica	0	0	0	0	0
Cirugía Vascular	0	1	0	0	0	Cirugía Vascular	0	1	1	0	0	Cirugía Vascular	0	1	0	0	0	Cirugía Vascular	0	0	0	0	0
Comumatología	0	0	0	0	0	Comumatología	0	0	0	0	0	Comumatología	0	0	0	0	0	Comumatología	0	0	0	0	0
Diagnóstico	0	0	0	0	0	Diagnóstico	0	0	0	0	0	Diagnóstico	0	1	0	0	0	Diagnóstico	0	0	0	0	0
Endocrinología	0	0	0	0	0	Endocrinología	0	0	0	0	0	Endocrinología	0	0	0	0	0	Endocrinología	0	0	0	0	0
G. Aquilina	0	0	0	0	0	G. Aquilina	0	0	0	0	0	G. Aquilina	0	0	0	0	0	G. Aquilina	0	0	0	0	0
Ginecología	0	0	0	0	0	Ginecología	0	0	0	0	0	Ginecología	0	0	0	0	0	Ginecología	0	0	0	0	0
Hematología	0	0	0	0	0	Hematología	0	0	0	0	0	Hematología	0	0	0	0	0	Hematología	0	0	0	0	0
Medicina Interna	0	0	0	0	1	Medicina Interna	0	0	0	0	0	Medicina Interna	0	0	0	0	0	Medicina Interna	0	0	1	0	0
Nefrología	0	0	0	0	0	Nefrología	0	0	0	0	0	Nefrología	0	0	0	0	0	Nefrología	0	0	0	0	0
Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0
Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0
Oftalmología	0	0	0	0	0	Oftalmología	0	0	0	0	0	Oftalmología	0	0	0	0	0	Oftalmología	0	0	0	0	0
Oncología	0	0	0	0	0	Oncología	0	0	0	0	0	Oncología	0	0	0	0	0	Oncología	0	0	0	0	0
O.R.E.	0	0	0	0	0	O.R.E.	0	0	0	0	0	O.R.E.	0	0	0	0	0	O.R.E.	0	0	0	0	0
Pediatría	0	0	0	0	0	Pediatría	0	0	0	0	0	Pediatría	0	0	0	0	0	Pediatría	0	0	0	0	0
Psiquiatría	0	0	0	0	0	Psiquiatría	0	0	0	0	0	Psiquiatría	0	0	0	0	0	Psiquiatría	0	0	0	0	0
Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	0	0	0	0	Neruología	0	1	0	0	0
Reumatología	0	0	0	0	0	Reumatología	0	0	0	0	0	Reumatología	0	0	0	0	0	Reumatología	0	0	0	0	0
Tóxicología	0	0	0	0	0	Tóxicología	0	0	0	0	0	Tóxicología	0	0	0	0	0	Tóxicología	0	0	0	0	0
Ingeniería	0	0	0	0	0	Ingeniería	0	0	0	0	0	Ingeniería	0	0	0	0	0	Ingeniería	0	0	0	0	0
Urología	0	0	0	0	0	Urología	0	0	0	0	0	Urología	0	0	0	0	0	Urología	0	0	0	0	0
U.C.I.	17	9	18	104	0	U.C.I.	19	6	30	128	0	U.C.I.	25	16	30	173	0	U.C.I.	33	11	37	199	0
TOTALES	17	10	19	104	1	TOTALES	19	8	31	128	0	TOTALES	25	16	30	173	0	TOTALES	33	12	38	199	0

TABLA 4: Resumen de pacientes atendidos en la UCMA transformada en UCCC tras la reforma (septiembre-diciembre de 2020)

**Conclusiones:** La transformación de una UCMA en una UCCC plantea varios beneficios: Permite aumentar el número de camas para pacientes críticos tanto en el momento actual como en otras crisis sanitarias de similares características, lo cual es imprescindible para ofrecer cobertura sanitaria. Dada la situación sanitaria actual, las UCMA están prácticamente inutilizadas, puesto que la ocupación de las URPA y los quirófanos para atender pacientes críticos impide la realización de la mayoría de los procedimientos quirúrgicos candidatos a CMA. La transformación de una UCMA en una UCCC permite demorar la ocupación de las URPA y los quirófanos con pacientes críticos. Con ello, se permite el aumento de la actividad quirúrgica y de las patologías y como consecuencia de todo ello, la disminución de la lista de espera quirúrgica. Una vez realizada la adaptación, en caso de producirse un aumento de las necesidades sanitarias, como en la situación actual, por otro evento, se podría volver a realizar el cambio de una manera rápida, eficaz y eficiente.