



AEC
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE CIRUJANOS



SEDAR
Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

Con la colaboración de: **Medtronic**

Con el aval de: **anis**
INFORMADORES
DE LA SALUD

La Asociación Española de Cirujanos (AEC) y la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) garantizan la seguridad en los quirófanos, y remarcan la importancia de poner al mismo nivel la asistencia de pacientes COVID y NO COVID en todos los hospitales españoles

- Según un estudio internacional, durante el pico de las 12 semanas iniciales de pandemia, se cancelaron más de 28 millones de operaciones en el mundo, lo que supone una ratio del 72% respecto al mismo periodo del año anterior¹
- AEC y SEDAR se unen con el objetivo de potenciar la atención quirúrgica para garantizar la salud y establecer protocolos de seguridad en los quirófanos
- En el encuentro se ha presentado el documento *“Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19”*, elaborado para garantizar la seguridad de los quirófanos españoles durante pandemia
- [Os Cuidamos](#) es una campaña que surge de la colaboración AEC y SEDAR, para transmitir a la población que los quirófanos son espacios seguros, y concienciar a la población sobre la importancia de no retrasar sus intervenciones quirúrgicas

Madrid, 17 de diciembre de 2020. – La Asociación Española de Cirujanos (AEC) y la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), se han dado cita hoy en un encuentro virtual con dos objetivos principales: poner el foco en la reactivación de la actividad quirúrgica en España (agravada por la pandemia) y aportar soluciones para garantizar la salud y la seguridad en los quirófanos. En esta reunión, que ha contado con la colaboración de la compañía **Medtronic**, se ha presentado un protocolo elaborado de forma conjunta por ambas sociedades, llamado **“Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19”**, cuyo fin es garantizar la seguridad de los quirófanos españoles durante pandemia.

Avalado por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), el encuentro ha contado con la participación del **Dr. Salvador Morales**, presidente de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y jefe de la Unidad de Innovación y Cirugía Mínimamente Invasiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla; el **Dr. Javier García**, presidente de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) y jefe de Servicio de Anestesiología, Cuidados Críticos, Quirúrgicos y Dolor del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid; el **Dr. Antonio Planas**, secretario general de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), y Jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario de la Princesa de Madrid; y el **Dr. Tomás Cobos**,



AEC
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE CIRUJANOS



SEDAR
Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

Con la colaboración de: **Medtronic**

Con el aval de: **anis**
INFORMADORES
DE LA SALUD

Vicepresidente primero de la Organización Médico Colegial de España. Además, ha sido moderado por **Javier Granda**, periodista especializado en salud y vocal de la junta directiva de ANIS.

El importante impacto de la COVID-19 en los quirófanos españoles

La rápida propagación de la COVID-19 durante los últimos meses en nuestro país, y el elevado número de casos que han requerido ingreso en las plantas de hospitalización, ha obligado a muchos hospitales españoles a redistribuir los recursos para atender de forma inmediata a los pacientes más graves infectados por el virus. Este hecho ha provocado un aumentando de las listas de espera para intervenciones quirúrgicas de pacientes con diversas patologías, originando como consecuencia la reducción significativa de la actividad en quirófanos para poder realizar únicamente las intervenciones más urgentes.

En España, según un informe¹ realizado por la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud de España, **más de un 33% de pacientes que están actualmente esperando una intervención lleva más de 6 meses, lo que conlleva una media por encima de 170 días.** En este sentido, en algunas Comunidades Autónomas la situación se agrava y puede incluir superar el año de espera¹.

Según los expertos, si se aumentase la actividad de los quirófanos en un 20%², aun tardaríamos una media de 45 semanas en recuperar la actividad perdida durante el pico de la pandemia. Y es que, durante el pico de las 12 semanas iniciales de pandemia, **se cancelaron más de 28 millones de operaciones en el mundo**, lo que supone una ratio del 72% respecto al mismo periodo del año anterior.¹

En este sentido, cabe destacar la atención especial que tuvieron los pacientes oncológicos que fueron atendidos a pesar de las circunstancias para no comprometer su vida. Según ha afirmado el **Dr. Salvador Morales** *“en la mayoría de los hospitales, y a pesar de que el curso de la pandemia ha sido muy dispar en los diferentes puntos del territorio español, hemos intentado sacar adelante a aquellos pacientes preferentes, como por ejemplo los oncológicos, donde un retaso podía comprometer la salud del paciente”*

Aun así, **el porcentaje de cancelaciones en el ámbito oncológico a nivel mundial fue del 37%¹**, pero siempre en decisiones consensuadas por comités multidisciplinares donde no se comprometía la progresión de la enfermedad. Asimismo, el problema de la lista de espera quirúrgica dista mucho de ser homogénea en los diferentes territorios, ni tan siquiera en las distintas especialidades por territorios. De hecho, se observa una tendencia a una mayor dispersión con respecto a la media creciente, en la mayoría de los parámetros estudiados¹.

Las cancelaciones y retrasos en las cirugías oncológicas tienen graves consecuencias en los pacientes, según remarca el **Dr. Javier García**: *“Los pacientes oncológicos a los que se les retrasa su cirugía 4 semanas*



presentan un incremento de la mortalidad de alrededor un 10%. Riesgo que sigue aumentando de forma acumulativa cuanto más tiempo tarde en comenzar su tratamiento”, según una reciente publicación del BMJ, de la Dra. Timothy P Hannade del Queen's University en Kingston, en Canadá, que estudió las consecuencias de retrasar la cirugía en 1,3 millones de pacientes oncológicos.

PREOCUPACIÓN y MIEDO: Sentimientos comunes a la hora de someterse a una intervención quirúrgica

Estos preocupantes datos han generado incertidumbre entre los profesionales de la salud dentro de los quirófanos. Además, por la parte que respecta a los pacientes, existe otro problema añadido y es el miedo de contagiarse de la COVID-19 durante una intervención quirúrgica. En este sentido, algunos enfermos han llegado a ver con cierta preocupación el hecho de intervenir bajo estas circunstancias. Incluso algunos de ellos, han preferido retrasar algunas operaciones no tan prioritarias, a pesar de poder sufrir un deterioro de su salud con dicha postergación.

Al hilo de este problema, el **Dr. Salvador Morales** comenta: *“muchos pacientes, a los que llamamos las segundas víctimas de la pandemia, han sentido miedo de ir al Hospital o han dejado de lado sus consultas médicas, retrasando por consiguiente intervenciones quirúrgicas que eran necesarias. Es por esto por lo que debemos poner al mismo nivel de importancia a los pacientes COVID y los NO COVID”.*

En este sentido, el **Dr. Antonio Planas** destaca la buena gestión que se está haciendo desde los distintos hospitales españoles para reducir al máximo posible la transmisión de la COVID-19 cuando un paciente acude al hospital a someterse a una cirugía: *“en los hospitales hemos creado circuitos independientes para separar a los pacientes COVID, de los que no presentan la infección activa. Por lo tanto, las medidas de seguridad para aquellas personas que acuden a una intervención quirúrgica están lo suficientemente trabajadas para garantizar el no sufrir infecciones del virus en los hospitales”.*

Un protocolo guía para garantizar la seguridad de los pacientes que se someten a una cirugía durante la pandemia.

Para asegurar la seguridad de los quirófanos y seguir avanzando en toda la actividad programada, ambas sociedades han creado este protocolo de seguridad en los mismos (*Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19*), teniendo en cuenta el escenario específico del hospital, la epidemiología del área, el riesgo del paciente y del procedimiento. Las principales medidas que se recogen en el documento son:

- Reducción del número de consultas presenciales prequirúrgicas mediante la potenciación de consultas telemáticas.
- Inclusión de expertos en COVID-19 en la comisión quirúrgica de cada hospital. Estos expertos comprobarán la idoneidad de la indicación en cada paciente, la verificación del estatus COVID-19 de



dicha persona que se va a operar y la disponibilidad de recursos materiales y humanos para cada intervención quirúrgica.

- Identificación de un circuito independiente para cirugía programada en un entorno libre de COVID-19. De esta forma, se evita la infección entre pacientes, de pacientes a profesionales sanitarios y viceversa.
- Cirugía programada por un equipo que mantiene de forma estricta las normas de seguridad para evitar contagios. Reorganización de la actividad de profesionales para la atención perioperatoria.
- Vigilancia activa y separación del circuito de cirugía. Aislamiento de aquellos pacientes que desarrollen síntomas o signos compatibles con COVID-19.

Para los representantes de la SEDAR, todo el trabajo de los profesionales y de las sociedades científicas participantes en la creación de este documento guía va dirigido a ser capaces de retomar toda la actividad quirúrgica en su normalidad en condiciones de máxima seguridad para los pacientes y para los profesionales. Este protocolo establece unos criterios concretos con el objetivo de que el profesional interviniente sepa priorizar dependiendo de la situación en la que se encuentre el hospital, además de estar adaptado a posibles situaciones cambiantes.

El **Dr. Javier García**, incide en un mensaje claro a la población *“no demoren sus chequeos y revisiones médicas, acudan a los programas de detección precoz de cáncer, y confíen en los protocolos quirúrgicos actuales, los anestesiólogos vamos a estar siempre pendientes de su seguridad antes, durante y después de la cirugía.*

Os Cuidamos: una campaña de concienciación para demostrar que los quirófanos españoles son seguros

Durante el encuentro se presentó la campaña de concienciación [Os Cuidamos](#), puesta en marcha por la SEDAR, AEC y Medtronic, para concienciar y explicar estas medidas a la población general y demostrando que los quirófanos son espacios seguros.

“Somos nosotros los que tenemos que transmitir, sobre todo desde las sociedades científicas, es ese concepto de tranquilidad, y Os cuidamos es una iniciativa en la que cirujanos y anestesiólogos nos unimos para lanzar un mensaje a los españoles: los quirófanos son espacios seguros. Hoy, más que nunca, abrazamos nuestra responsabilidad de mejorar y salvar vidas.” Ha concluido el **Dr. Salvador Morales**.

Si quieres saber más sobre esta campaña visita la web: <https://oscuidamos.com/>

Sobre Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

La Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) es una sociedad científica sin ánimo de lucro constituida en 1953, que representa a la especialidad médica y sus

profesionales en el ámbito hospitalario, docente e investigador. Participa activamente con organismos e instituciones y colabora con sociedades afines para el progreso de la especialidad. Controla el cumplimiento de las normas deontológicas y se rige por los valores de la excelencia científica, la integridad y el compromiso social.

Sobre la Asociación Española de Cirujanos

La AEC es una sociedad científica sin ánimo de lucro que tiene como finalidad contribuir al progreso de la cirugía en todos sus aspectos, promoviendo la formación, el desarrollo y el perfeccionamiento profesional de los cirujanos, procurando la mejor calidad en la asistencia a los pacientes y fomentando la docencia y la investigación. Fundada en Madrid en 1935, actualmente cuenta con más de 5.000 socios y colabora con otras sociedades y entidades científicas, participando activamente en órganos como la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), European Union of Medical Specialists (UEMS) y la Comisión Nacional de la Especialidad.

www.aecirujanos.es

Acerca de Medtronic (www.medtronic.es)

Medtronic, cuya sede central se encuentra en Dublín (Irlanda), es una de las mayores compañías de tecnología, servicios y soluciones médicas del mundo. Alivia el dolor, devuelve la salud y alarga la vida de millones de personas de todo el mundo. Medtronic cuenta con más de 90.000 empleados a nivel mundial al servicio de médicos, hospitales y pacientes de más de 150 países. Nuestro lema, Further, Together, refleja el esfuerzo de nuestra compañía por colaborar con todas las personas implicadas en el mundo para llevar la sanidad más lejos.

Referencias

1. [Sistema de información sobre listas de espera en el Sistema Nacional De Salud SISLE-SNS](#). Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS. Situación a 30 de junio de 2020.
2. Colaborativo COVIDSurg. Cancelaciones de cirugías electivas debido a la pandemia de COVID-19: modelado predictivo global para informar los planes de recuperación quirúrgica. Br J Surg . 2020; 107 (11): 1440-1449. doi: 10.1002 / bjs.11746