



HOSPITAL DE **BARBASTRO**



# **Plan de estabilización de cesáreas e idoneidad de las indicaciones a la práctica clínica resultados 2008-2012**

GUARDIA L; ROJAS PEREZ-EZQUERRA B; NOGUES-TOMAS FJ;  
ARAGÓN SANZ M.A.; ARRIBAS MARCO T; TABUENCA-VICEN C;  
GARCIA LASHERAS AJ; GARCIA ORTIN J.

# Oportunidad de Mejora

---

- La cesárea es la intervención urgente de cirugía mayor más frecuente en los hospitales generales que se atienden partos
- La tasa de cesáreas en Aragón durante los tres últimos años se ha incrementado en un 1,15.
  - En los hospitales públicos de ha incrementado en 4,33%
  - En los hospitales privados esta sobre un 35%.

# Tasa de Cesáreas en Aragón

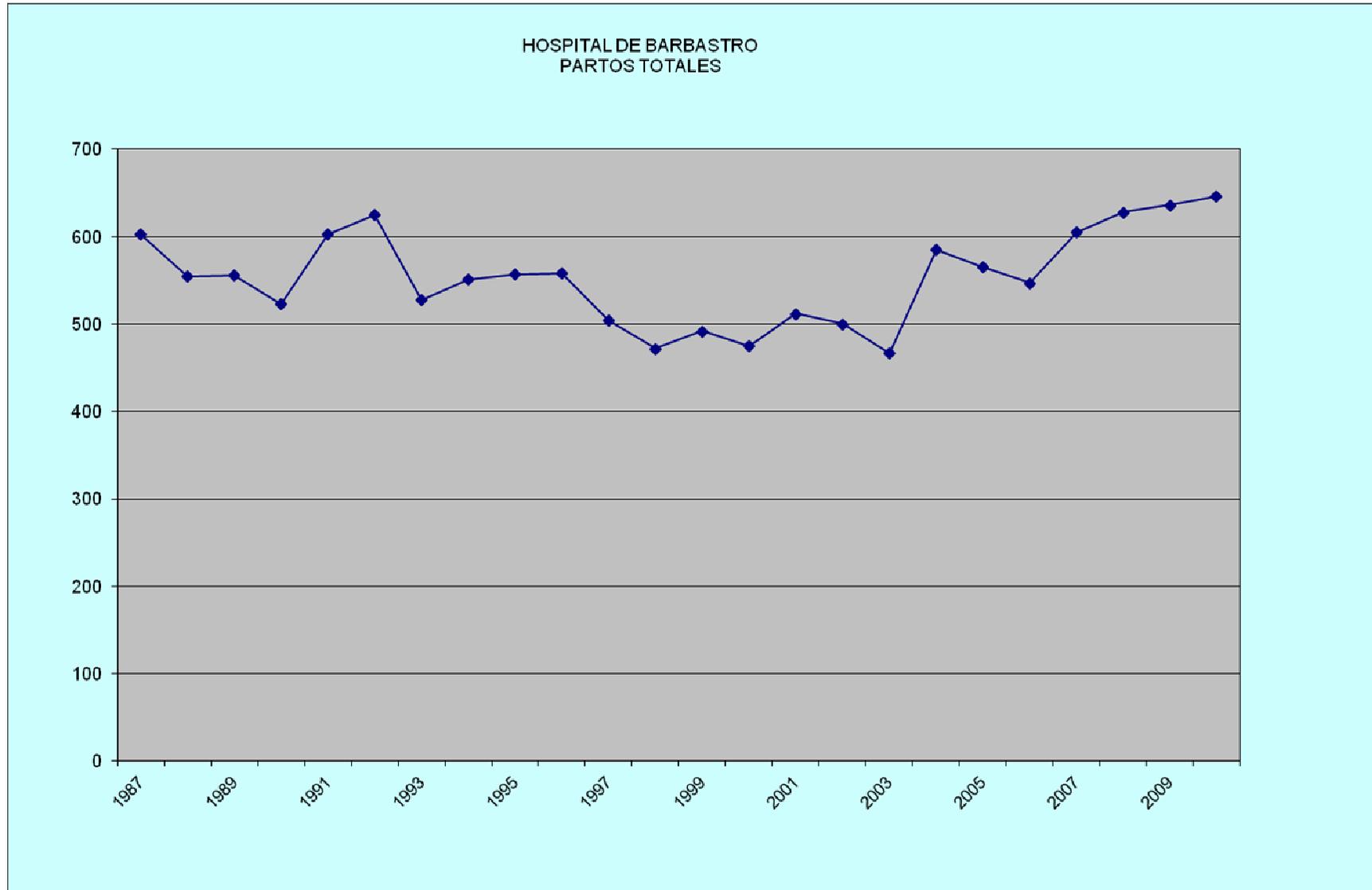
---

Tasa de cesáreas Aragón	2008	2009	2010	2011	2012
TOTALES	21,87	21,34	21,51	21,87	22,35
PUBLICOS	19,54	19,13	18,02	18,54	22,35
PRIVADOS	32,95	31,32	35,19	35,42	34,42

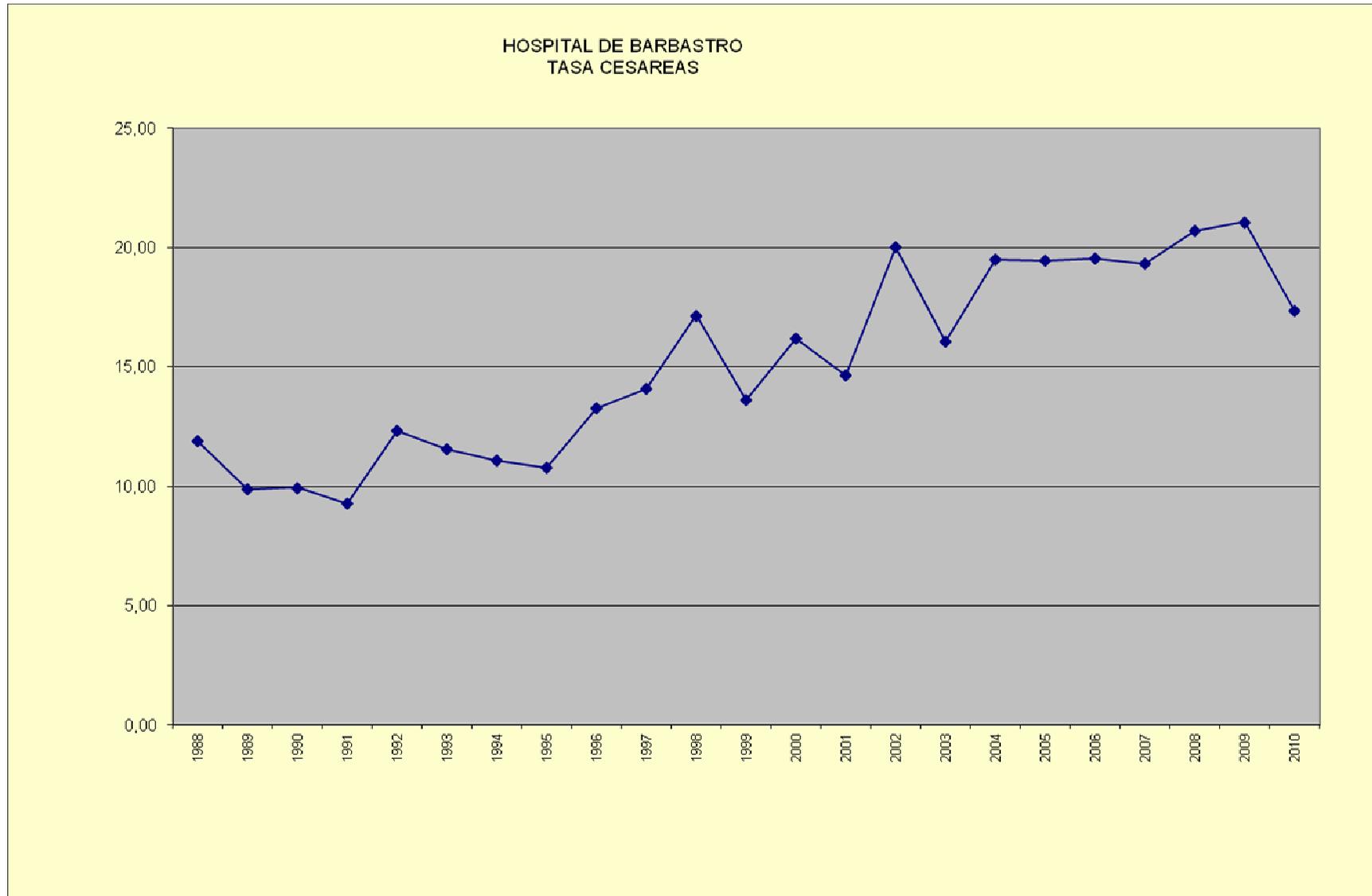
# Tasa cesáreas Hospitalales

	2008	2009	2010	2011	2012
Barbastro	21,06%	21,07%	17,51	20,87%	18,18
San Jorge	27,89%	27,38%	24,86%	28,09%	30%
M. Servet	16,29%	16,03%	16,39%	14,165	14,58%
H.Clinico	19,29%	20,41%	18,68%	21,42%	21,08%
Alcañiz	17,29%	15,33%	17,70%	13,80%	14,60%
Ernest Iluc	25,73%	23,56%	24,18%	21,81%	26,09%
Obispo Po.	29,89%	25,66%	16,28%	21,19%	16,89%

# Partos Barbastro



# Tasa de Cesáreas Barbastro



# Oportunidad de Mejora.

---

- Plan de Mejora de Calidad 2006-2008. Estabilización de la tasa de cesáreas y disminución de las complicaciones.
  - Disminuir las cesáreas complicadas de un 33,3% en el 2005 a un 11.1% en el 2007.
  - La tasa de infecciones de la herida quirúrgica pasó de un 6,6% en el 2005 a un 1,7% en el 2007.
  - La estancia media pasó de 7,3 días en el 2005 a 5,2 días en 2008
  - La actividad que más impacto tuvo en el Plan de Mejora, fue la elaboración de una vía clínica, que permitió disminuir la variabilidad médica, homogeneizó los cuidados, promovió la implicación de enfermería, y estableció las altas al cuarto día.
  - El impacto económico del Plan, calculando solamente las Estancias evitadas durante los tres años, suponen un total de 617,5 estancias menos, dado que la Estancia en nuestro centro supone un coste de 279,9 € se han ahorrado unos 172.838.25 €.
- Plan de Mejora 2009-2011 para ver si las cesáreas realizadas se adecuaban a criterios de calidad.

# Objetivos

---

- Disminuir la tasa de cesáreas.
- Disminuir las complicaciones maternas.
- Disminuir la variabilidad clínica.
- Establecer criterios de calidad.
- Cumplimiento de criterios de calidad en el 90% de las cesáreas urgentes y en el 100% de las programadas.

# Actividades realizadas

---

- Establecer criterios de calidad pactados en el Servicio tanto para las cesareas urgentes como programadas.
- Revisión retrospectiva de todas las cesáreas realizadas desde el 2008, tasa, indicación y complicaciones y evaluación de las mismas según criterios establecidos.
- Información al Servicio de los resultados.
- Monitorización de las cesáreas por facultativo.

# Resultados

Cesáreas Realizadas	2008	2010	2011	2012
Total	132	112	134	122
Tasa	21,06%	17,33%	20,97%	18.18%
Urgentes	100	74	94	86
Programadas	24,24%	33,92%	40	36
Profilaxis AB	78,6%	91,96%	94,77%(7,4%) U No pfx	86,07% (20,48%)U. No pfx
Anestesia L-R	84%	87,5%	.88,8%	90.98%
Lactancia	89,3%	80,35%	85,07%	93,44%
Complicaciones	13%	5,35%	17,91%	22,07%

# Resultados

CAUSAS DE LAS CESAREAS URGENTES	2008	2010	2011	2012
RPB	18%	14,86%	18,65%	21,32%
Parto Estacionado	21%	40,54%	17,9%	22,95%
Fallo de Inducción	17%	6,75%	4,02%	4,09%
Desproporción pélvico cefalica	11%	13,5%	5,9%	3,27%
Placenta previa oclusiva	2%	2,7%	2,12%	0,8%
Cesarea electiva con trabajo de parto	12%	4,05%	5,3%	0,8%
Cesarea anterior mas otro factor	5%	4,05%	5,3%	2,45%
Desprendimiento de Placenta	4%	2,7%	9,57%	2,45%
Presentación anómala	11%	6,75%	11,70%	7,37%

# Resultados

CAUSAS DE LAS CESAREAS PROGRAMADAS	2008	2010	2011	
Podálicas	43,8%	44,7%	47,5%	36,1%
Cesárea anterior mas otro	3,1%	15,7%	10%	8,33%
Placenta previa oclusiva		7.8%	0,7%	5,55%
2 cesáreas anteriores	6,3%	10,5%	10%	22,22%
Otras	31,3%	15,78%	10%	11,1%
Gemelar 2ª podalica	3,1%	5,26%	0,7%	16,6%

# Resultados

Cumplían criterios de idoneidad	2008	2010	2011	2012
Urgentes	88%	93%	93,61%	84%
Programadas	99%	100%	95%	98,89%

# Resultados

	2008	2010	2011	2012
Estancia Media Global	5,2	4,5	4,3	4,07
E.M. Cesárea con Complicaciones	5,5	4,6	4,44	4,5
E. M. Cesárea sin Complicaciones	4,9	4,4	4,33	3,64

# Resultados

---

- Tasa de cesáreas 2,88 menor que en 2008.
- Monitorización del 100% de las cesáreas realizadas.
- Disminución de la E.M. en 1,13 días respecto 2008
- Lactancia materna ha aumentado en un 4,11% ( el 93,44%)
  
- IMPACTO ECONÓMICO :
- Cesáreas evitadas: 20
- Estancias evitadas en las 20 cesáreas no realizadas con relación al parto normal:33,40 días.
- Estancias evitadas en las 122 cesáreas realizadas por la disminución de 1,3 días de E.Mglobal 158,6 estancias.
- Total estancias evitadas: 192
- Calculando a unos 299€por Estancia, supone un ahorro de 47.421€ e el año 2012. Falta de calcular gastos de quirófano y medicación.

# Situaciones a Mejorar 2012

---

- Incrementó de complicaciones globales. 4 muy graves.
- No Profilaxis AB en el 20,48% de las cesáreas urgentes.
- EL 16% de las cesáreas urgentes no cumplen criterios de idoneidad.
- Amplia variabilidad de un 10% a un 32,05%.

# Conclusiones

---

- La cesárea **no** es la forma mas segura de parir.
- Para disminuir la tasa y complicaciones de las cesáreas es imprescindible.
  - La implicación de todos los profesionales que atienden a la mujer de parto.
  - La monitorización de todas las cesáreas realizadas en el Servicio y el análisis de las causas de las mismas .
  - Disminuir la variabilidad interprofesional.
  - Establecer y seguir unos criterios objetivos de Calidad.



Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Aragón Sanz · Hospital de Barbastro