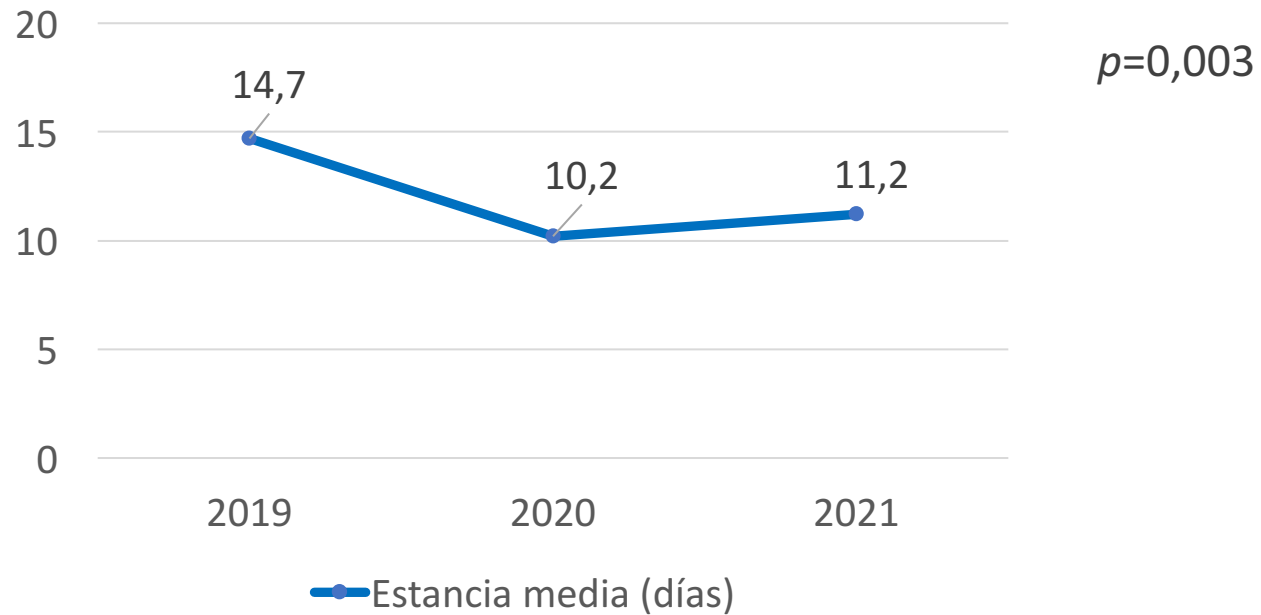


Indicadores estratégicos (2019-2021)

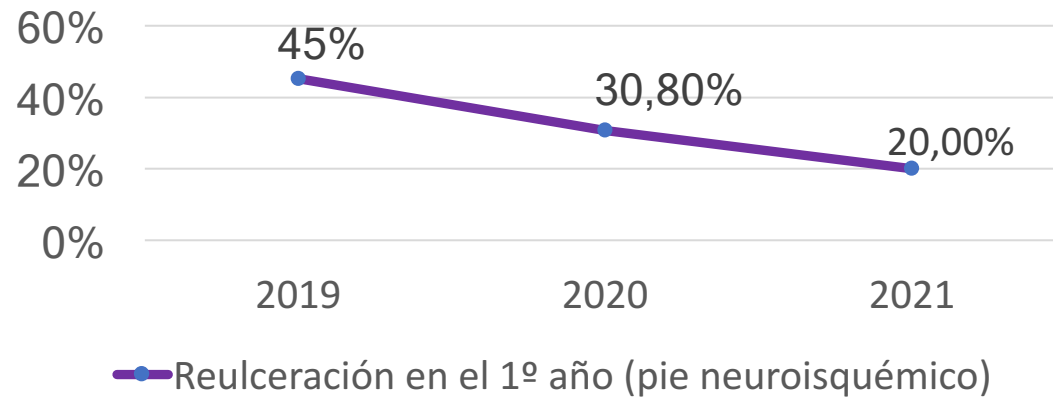
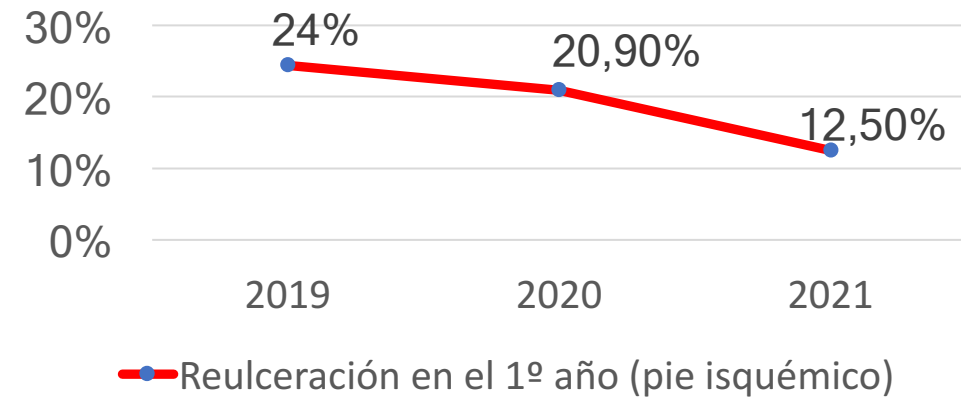
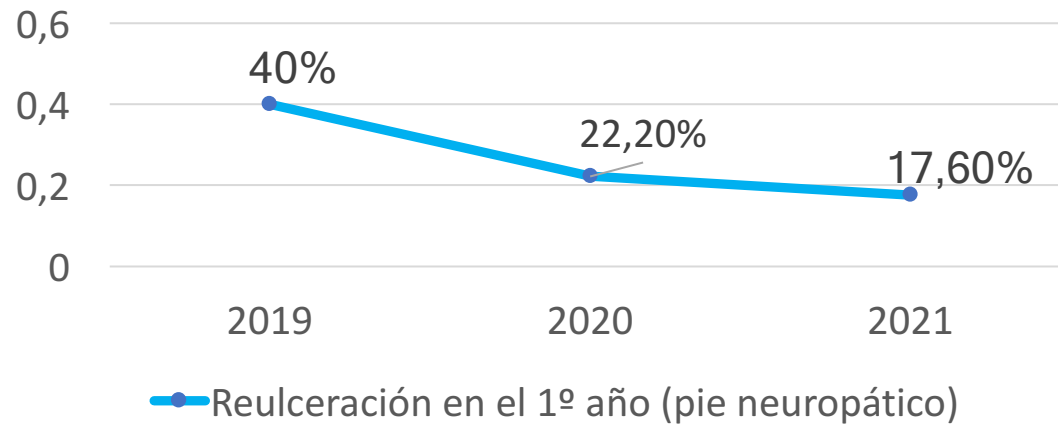


- Altas precoces, reducción de estancia media, ahorro estimado de 400+ días de estancia en 2020 y 2021 respecto de 2019.

Resultados tardíos	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	p
Seguimiento medio	9,4 meses	8,9 meses	10,7 meses	
Mortalidad total (precoz + tardía) *	20 (7+13) (22,2%)	17 (7+10) (25,8%)	19 (6+13) (31,1%)	0,21
Amputación mayor total (precoz + tardía) *	17 (9+8) (18,9%)	6 (4+2) (9,1%)	7 (2+5) (11,5%)	0,032
Amputación menor total (precoz + tardía)	40 (31+9) (44,4%)	30 (25+5) (45,5%)	15 (10+5) (24,6%)	0,029
Reulceración en el mismo pie * (misma localización/distinta localización)	27 (30%) (17/7)	11 (16,7%) (6/5)	10 (16,4%) (2/8)	0,03
Reingreso *	46 (51,1%)	18 (27,3%)	25 (41%) *	0,09

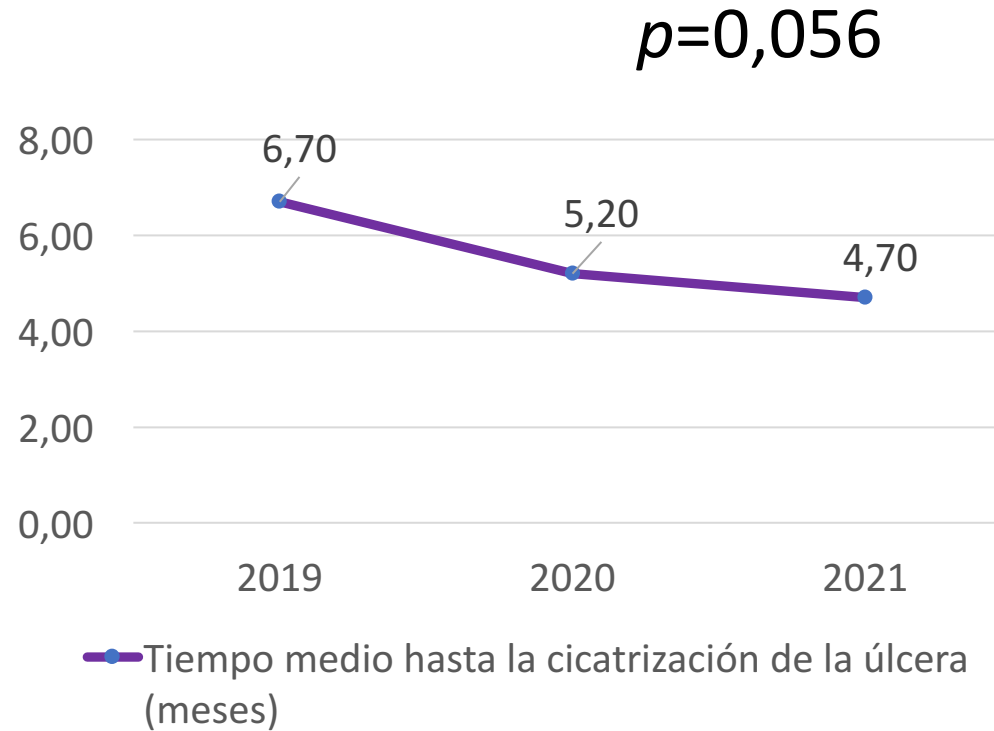
* ¼ ingresos se deben a isquemia crítica de la extremidad contralateral

Indicadores estratégicos (2019-2021)



- Reducción de la reulceración en el 1º año de aprox. 50%.
- Reducción de la reulceración en todos los tipos de pie diabético.

Indicadores estratégicos (2019-2021)



- ▶ >90% de cicatrización efectiva de las lesiones (*2021 aún con seguimiento limitado).
- ▶ Reducción del tiempo medio de cicatrización de las lesiones.

Se estima que se siguen ahorrando cada año aprox.:

- 2 amputaciones mayores
- 15 amputaciones menores
- 25 horas de quirófano (amputaciones y revascularizaciones)
- 400 días de ingreso

- 22 500 € en horas de quirófano
- 400 000 € en días de ingreso