**Hospital Universitario del Sureste**



**Hospital Universitario del Sureste**

HU-Sureste_272x50

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

**Coordina:**

Secretaría General del   
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid

Edita: Servicio Madrileño de Salud

**Edición electrónica**

Edición: 11/2021

Impreso en España – Printed in Spain

INDICE

[NUESTRO CENTRO 7](#_Toc84845257)

[Presentación 7](#_Toc84845258)

[2020 en Cifras 9](#_Toc84845259)

[Misión, Visión y Valores 11](#_Toc84845260)

[Área de Influencia 13](#_Toc84845261)

[El Hospital 15](#_Toc84845262)

[Organigrama 17](#_Toc84845263)

[Cartera de Servicios 18](#_Toc84845264)

[Recursos Humanos 20](#_Toc84845265)

[Recursos Materiales 22](#_Toc84845266)

[La Gestión de la Pandemia de COVID-19 desde el hospital 25](#_Toc84845267)

[La transformación del centro 25](#_Toc84845268)

[Nuevos recursos humanos 26](#_Toc84845269)

[Rediseño de circuitos asistenciales 27](#_Toc84845270)

[Protocolos específicos 31](#_Toc84845271)

[Donaciones 32](#_Toc84845272)

[Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia 33](#_Toc84845273)

[Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales 35](#_Toc84845274)

[Actividad Asistencial 35](#_Toc84845275)

[Actividad quirúrgica 36](#_Toc84845276)

[Actividad Global de consultas no presenciales 36](#_Toc84845277)

[Donaciones – Trasplantes 36](#_Toc84845278)

[Técnicas Utilizadas 37](#_Toc84845279)

[Consultas Externas 38](#_Toc84845280)

[Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección 40](#_Toc84845281)

[Casuística (CMBD) 41](#_Toc84845282)

[Continuidad Asistencial 47](#_Toc84845283)

[Cuidados 50](#_Toc84845284)

[Áreas de Soporte y Actividad 54](#_Toc84845285)

[Calidad 59](#_Toc84845286)

[Objetivos institucionales de calidad 59](#_Toc84845287)

[Comisiones Hospitalarias 64](#_Toc84845288)

[Grupos de Mejora 64](#_Toc84845289)

[Certificaciones y acreditaciones 65](#_Toc84845290)

[El Sistema al Servicio de las Personas 71](#_Toc84845291)

[Información y atención a la ciudadanía 71](#_Toc84845292)

[Otras actividades de atención a las personas 72](#_Toc84845293)

[Trabajo Social 72](#_Toc84845294)

[Registro de Voluntades Anticipadas 73](#_Toc84845295)

[Responsabilidad Social Corporativa 73](#_Toc84845296)

[Los Profesionales del Hospital 78](#_Toc84845297)

[Recursos Humanos 78](#_Toc84845298)

[Seguridad y Salud Laboral 81](#_Toc84845299)

[Premios y reconocimientos a nuestros profesionales 81](#_Toc84845300)

[actividades a destacar de nuestros profesionales 82](#_Toc84845301)

[Actividad a destacar por servicios 91](#_Toc84845302)

[Gestión del Conocimiento 96](#_Toc84845303)

[Docencia 96](#_Toc84845304)

[Formación Continuada 98](#_Toc84845305)

[Investigación: I+D+i 103](#_Toc84845306)

[Proyectos de investigación 103](#_Toc84845307)

[Grupos Investigadores 106](#_Toc84845308)

[Innovación 108](#_Toc84845309)

[Publicaciones científicas 108](#_Toc84845310)

[Actividades de divulgación científica 110](#_Toc84845311)

[Sostenibilidad y gestión económica 112](#_Toc84845312)

[Gestión económica 112](#_Toc84845313)

[Farmacia 113](#_Toc84845314)

[Otras actividades del Hospital 115](#_Toc84845315)

[Hitos 115](#_Toc84845316)

[Destacados del Año 116](#_Toc84845317)

[Acciones relevantes 116](#_Toc84845318)

[Todo COVID-19 117](#_Toc84845319)

[Colaboración y agradecimientos 119](#_Toc84845320)

[Epílogo 121](#_Toc84845321)



Nuestro centro

Presentación

2020 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

NUESTRO CENTRO

Presentación

¡MUCHAS GRACIAS!

Al enfrentarme a este prólogo a la Memoria del año 2020 del Hospital Universitario del Sureste es obvio que un par de palabras me asaltan con fuerza: PANDEMIA y COVID. Terribles palabras que han irrumpido inesperada y dolorosamente en la vida de todos. Que nos han cambiado, quizá por mucho tiempo, nuestra realidad cotidiana, nuestras relaciones, nuestra sensación de seguridad… A la postre, esa misma “vida”. Y si esto ha sido así para el común de la sociedad, en un hospital es fácil imaginar el grado de trascendencia, de intensidad, que esta situación ha acarreado.

Desde el principio del año 2020 nuestro centro, nuestros profesionales, nuestros pacientes se han visto sacudidos, conmocionados incluso, por algo que en un principio se conocía solo muy parcialmente y frente a lo que también, sólo parcialmente, éramos capaces de defendernos.

Precisamente en esa situación es cuando nuestro Hospital, nuestra gente, ha puesto de manifiesto su profesionalidad, su entrega, su dedicación, su vocación de servicio. Con jornadas que se enlazaban unas a otras, allegando recursos como buenamente se podía, avanzando en la información y el tratamiento, moviéndose internamente como un todo en el que cada profesional aportaba, mostrando su solidaridad (y recibiéndola) con el resto de la red sanitaria. Un año de supervivencia que nos ha hecho a todos mejores y más fuertes.

Uno año que también ha afectado a nuestros propios trabajadores, muchos de ellos contagiados, muchos de ellos severamente enfermos. Que incluso se ha llevado por delante a nuestra querida compañera la Dra. Rocío Campos, excepcional profesional y gran persona. Desde aquí nuestro más entrañable recuerdo para ella, buen ejemplo de lo que la profesión sanitaria representa.

Cómo decía, hemos aprendido mucho. La pandemia persiste. Aún es muy difícil saber hasta cuándo y hasta cuánto se extenderá. Pero sí sabemos que nuestros profesionales (todos) a pesar del daño recibido, de los descansos no vividos, del cansancio acumulado, del peso en la mente y en el alma, están ahí, preparados y dispuestos. Capaces y cercanos. Aquí sigue para ayudar a todos ESTE HOSPITAL, que ha demostrado, día a día y como nunca, que es un gran hospital.

Lo demás es casi accesorio. Hemos desarrollado aún una mayor capacidad de asistencia extrahospitalaria, “saliendo” a hacer test o a ayudar en la vacunación a la población. Se ha universalizado la teleconsulta y, en todas las facetas, la asistencia en remoto. Se ha intentado seguir atendiendo lo mejor posible todo aquello que no era COVID.

Y curiosamente, este año también se le ha concedido al Hospital un gran premio: el TOP 20 a la Mejor Gestión Hospitalaria Global. Un premio a la buena gestión del mismo que se basa en múltiples parámetros de la misma objetivamente evaluados. Digo curiosamente porque creo que nunca un premio ha sido tan merecido. Y no por esos parámetros, sino porque esos pacientes salvados, esos pacientes cuidados en una situación tan dura y difícil, esa referencia para la población y tantas otras cosas puestas de manifiesto en este 2020, bien merecen para cada una de las personas que han “vivido” en el hospital, que han dejado lo mejor de sí mismos en esos días, un premio, todos los premios.

Personalmente, y desde el equipo directivo:

¡MUCHAS GRACIAS!

2020 en Cifras

Actividad Asistencial Y quirúrgica

|  |  |
| --- | --- |
| Altas totales | 6.943 |
| Estancia Media | 6,11 |
| Peso Medio | 0,7135 |
| Ingresos totales | 6.946 |
| Ingresos Urgentes | 5.765 |
| Urgencias Totales | 75.562 |
| % Urgencias ingresadas | 7,40 |
| Sesiones Hospital de Día | 10.413 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 1.210 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 561 |
| Total partos | 431 |
| % Cesáreas | 22,51 |

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |
| --- | --- |
| eConsultas | 2.740 |
| Telefónicas | 5.651 |
| Telemedicina | 16 |

Consultas Externas

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 55.197 |
| Consultas Sucesivas | 128.943 |
| Indice sucesivas/primeras | 2,34 |
| TOTAL | 184.140 |

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |
| --- | --- |
| Número citas entrantes | 883 |
| Número citas salientes | 5.479 |

Casuística CMBD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Episodios | Estancia Media | Peso Medio |
| GRDs Médicos | 5.407 | 6,42 | 0,6186 |
| GRDs Quirúrgicos | 1.536 | 5,02 | 1,0476 |

Recursos Humanos

|  |  |
| --- | --- |
| Equipo Directivo | 5 |
| Área Médica- Facultativos | 217 |
| Área Enfermería | 492 |
| Personal No Sanitario | 31 |
| TOTAL | 745 |

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

|  |  |
| --- | --- |
| Formación Pregrado | 29 alumnos |
| Formación de Grado | 112 alumnos |
| Formación Posgrado (máster) | 2 alumnos |
| Formación Continuada | 26 actividades  313,5 horas de formación  589 participantes |

investigación I+D+I

|  |  |
| --- | --- |
| Nº proyectos investigación | 38 |
| Nº proyectos innovación en curso | 3 |
| Nº publicaciones científicas | 61 |

Misión, Visión y Valores

El Hospital Universitario del Sureste dispone de una estructura organizativa eficiente que se basa en valores de servicio a la población, correcto trato humano, respeto, seguridad y confort. Tiene al paciente, sus necesidades y expectativas, como eje de su actividad y de las decisiones que se toman.

Misión

* Atender con suficiencia científico técnica la atención.
* Prestar una atención personalizada, garante del respeto a los derechos y valores y de trato humano y respetuoso.
* Atención segura, coordinada e integrada entre los diferentes estamentos y eficiente en el uso adecuado de los recursos.
* Promocionar la salud y prevenir la enfermedad.
* Desarrollar programas de formación, docencia e investigación.
* Coordinación con atención primaria, los centros de referencia y los procedimientos fuera de su cartera de servicios.

Visión

Es un hospital:

* Eficaz, eficiente y coordinado con el Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid.
* Ágil y altamente resolutivo; seguro y confortable.
* Accesible y eficaz en donde trabajan de forma coordinada sus profesionales y colaboradores.
* En permanente adaptación a las necesidades asistenciales de sus pacientes.
* Orientado a la formación de sus profesionales y la docencia en estrecha colaboración con la universidad y la investigación.
* Ocupado en la mejora continua de sus procesos de trabajo, afianzando sus recursos tecnológicos e innovando sus sistemas de información.
* Orientado a la mejora continua en función de las necesidades de sus pacientes, sus profesionales y la sociedad.

Valores

El conjunto de todos los integrantes del Hospital está comprometido con:

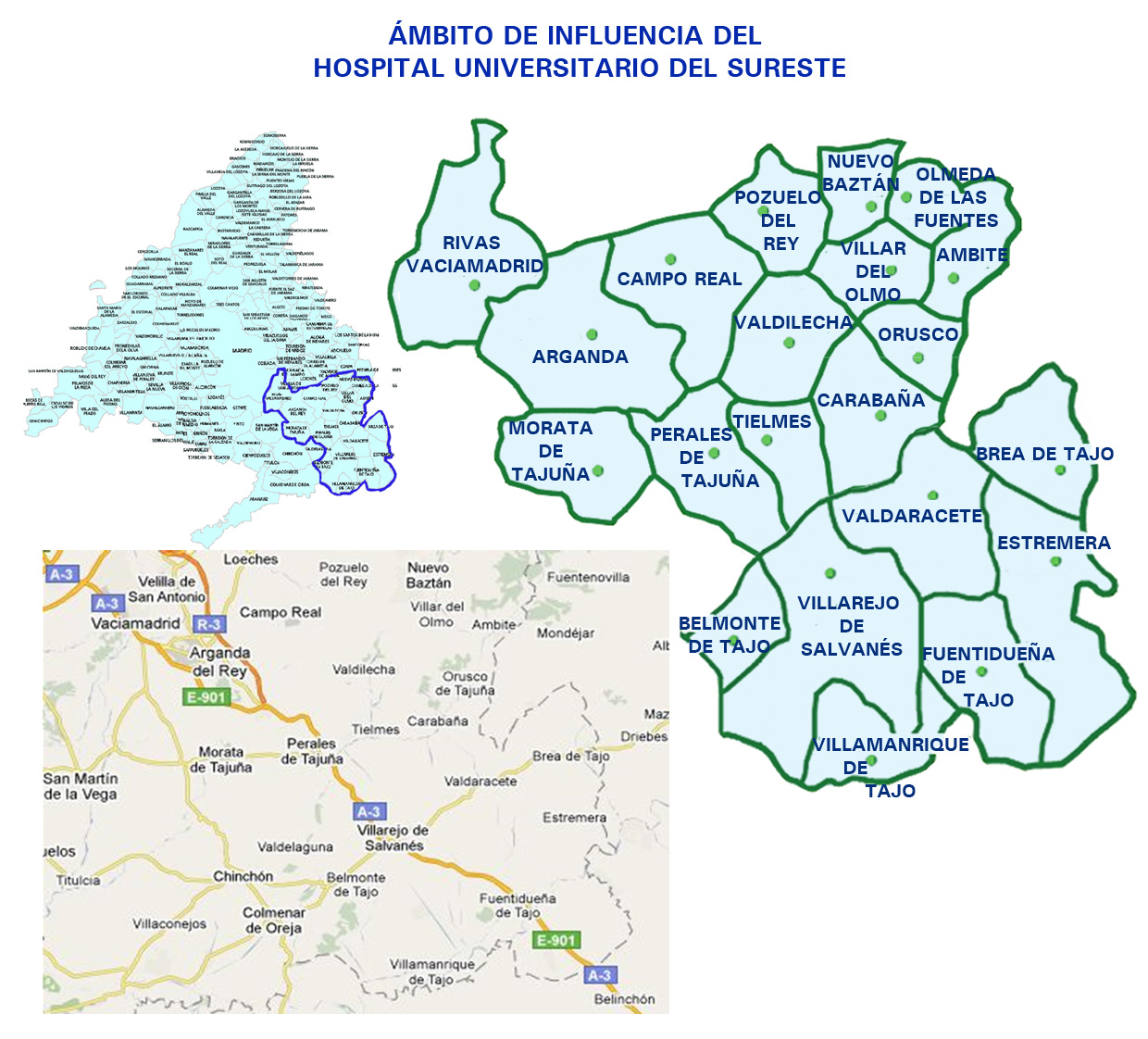
* Orientación al paciente.
* Servicio público.
* Desarrollo profesional.
* Profesionales como principal activo.
* Mejora continua de la calidad.
* Avance científico permanente.
* Respeto con el entorno.
* Utilización de las tecnologías de la información sin olvidar el trato humano, la dignidad de la persona y la calidad de las prestaciones.

Área de Influencia

El entorno

Los ciudadanos de sus poblaciones de referencia -Arganda del Rey, Rivas Vaciamadrid, Villarejo de Salvanés, Morata de Tajuña, Nuevo Baztán, Villar del Olmo, Campo Real, Perales de Tajuña, Tielmes, Valdilecha, Fuentidueña de Tajo, Valdaracete, Carabaña, Belmonte de Tajo, Brea de Tajo, Estremera, Orusco de Tajuña, Villamanrique de Tajo, Ambite, Pozuelo del Rey y Olmeda de las Fuentes- que libremente lo elijan, disponen en el H.U. del Sureste de unas modernas, funcionales y confortables instalaciones, completamente informatizadas y dotadas de los mejores medios diagnósticos y terapéuticos.

Mapa de la zona asignada



Población de referencia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **GRUPOS DE EDAD (AÑOS)** | | | | | |
| **NOMBRE CENTRO** | **LOCALIDAD** | **0-2** | **3-15** | **16-64** | **65-79** | **>=80** | **TOTAL** |
| C.S. ARGANDA - FELICIDAD | ARGANDA DEL REY | 1.017 | 5.154 | 23.468 | 3.081 | 784 | 33.504 |
| C.S. ARGANDA DEL REY | ARGANDA DEL REY | 618 | 4.556 | 15.886 | 2.067 | 927 | 24.054 |
| C.S. CAMPO REAL | CAMPO REAL | 364 | 2.316 | 10.142 | 1.406 | 592 | 14.820 |
| C.S. LA PAZ | RIVAS VACIAMADRID | 1.103 | 4.670 | 23.322 | 2.433 | 720 | 32.248 |
| C.S. PERALES DE TAJUÑA | PERALES DE TAJUÑA | 366 | 2.654 | 12.385 | 2.187 | 1.430 | 19.022 |
| C.S. SANTA MONICA | RIVAS VACIAMADRID | 1.820 | 10.626 | 36.825 | 3.049 | 787 | 53.107 |
| C.S. VILLAREJO DE SALVANES | VILLAREJO DE SALVANÉS | 303 | 1.973 | 9.196 | 1.686 | 920 | 14.078 |
|  | TOTAL | 5.591 | 31.949 | 131.224 | 15.909 | 6.160 | 190.833 |

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2020

Pirámide de Población

Fuente: SIP-CIBELES.

El Hospital

El Hospital Universitario del Sureste (Arganda del Rey) tiene una superficie de más de 45.000 metros cuadrados y dispone de 132 camas (todas las habitaciones son individuales) y cinco quirófanos. Se trata de un edificio flexible y modular, concebido con capacidad para modificar su estructura en función de las necesidades futuras. Distribuido en patios interiores que proporcionan al interior luz natural, el área técnica está a su vez separada del resto y ocupa un edificio diferenciado. Dispone de nueve plantas, las dos inferiores destinadas a plazas de aparcamiento.

Ubicación del Hospital

El centro sanitario público de la Comunidad de Madrid está situado en la Ronda del Sur, 10 (Arganda del Rey).

Accesos

En vehículo propio: salida 25 de la A-3.

En metro: línea 9. Estación de Arganda del Rey (zona B3). De ahí, aproximadamente 15 minutos a pie o trasbordo línea urbana 2.

En autobús: desde Madrid: línea 313 (Conde de Casal).

Líneas que prestan servicio a los municipios adscritos al Sureste:

Desde Arganda: L-2 Arganda del Rey-La Poveda. Circulares 4 y 5

Desde Rivas-Vaciamadrid: línea 330.

Desde Morata de Tajuña: línea 338.

Desde Villarejo de Salvanés: línea 350.

Desde Nuevo Baztán: línea 321.

Desde Villar del Olmo: línea 321.

Desde Campo Real: líneas 321 y 313A.

Desde Perales de Tajuña: línea 350.

Desde Tielmes: línea 322.

Desde Valdilecha: línea 313A.

Desde Fuentidueña de Tajo: línea 350.

Desde Carabaña: línea 322.

Desde Belmonte de Tajo: línea 350.

Desde Estremera: línea 350.

Desde Orusco de Tajuña: línea 322.

Desde Villamanrique de Tajo: línea 350.

Desde Valdaracete: línea 350.

Desde Brea de Tajo: línea 350.

Desde Ambite: línea 322.

Desde Pozuelo del Rey: línea 321.

Desde Olmeda de las Fuentes: línea 321.

Centros de Salud Mental

Funcionalmente, y en virtud de la encomienda de gestión, dependen de él los centros de Salud Mental ‘Arganda’ y ‘Santa Mónica’, situados en las localidades de Arganda del Rey y Rivas-Vaciamadrid, respectivamente.

Organigrama

Dirección Gerencia

DIRECTOR GERENTE

Carlos Sangregorio Yáñez

Continuidad asistencial

Paloma Santos Álvarez

Coordinación de RR. HH.

Javier Sánchez Arias

Admisión

Asesoría Jurídica

Isabel Koutsourais Fernández

Informática

Laura Aranzueque Román

Atención al Paciente

Dolores Castrillón Montes

Control de Gestión

Adrián García Romero

Gabinete de Prensa

Pilar López García-Franco

DIRECCIÓN MÉDICA

Ángel Gómez Delgado

DIRECCIÓN ECONÓMICA

Ángel López Benito

DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Manuel Ibáñez Pardo

Cartera de Servicios

Servicios Médicos

Alergología.

Aparato digestivo.

Cardiología.

Endocrinología y Nutrición.

Geriatría.

Hemodinámica (H.G.U. Gregorio Marañón)

Medicina Interna.

Nefrología.

Neumología.

Neurología.

Oncología Médica.

Oncología Radioterápica (H.G.U. Gregorio Marañón).

Pediatría y Neonatología.

Psiquiatría.

Reumatología.

Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vascular (H.G.U. Gregorio Marañón.)

Cirugía Cardiovascular (H.G.U. Gregorio Marañón.)

Cirugía General y de Aparato Digestivo.

Cirugía Oral y Maxilofacial (H.G.U. Gregorio Marañón).

Cirugía Pediátrica (H.G.U. Gregorio Marañón).

Cirugía Plástica y Reparadora (H.G.U. Gregorio Marañón, H.U. La Paz).

Cirugía Torácica (H.G.U. Gregorio Marañón).

Dermatología Médico-quirúrgica.

Neurocirugía (H.G.U. Gregorio Marañón).

Obstetricia y Ginecología.

Oftalmología.

Otorrinolaringología.

Traumatología y Cirugía Ortopédica.

Urología.

Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica.

Análisis Clínicos.

Anatomía Patológica.

Anestesiología y Reanimación.

Bioquímica Clínica.

Farmacología Clínica (H.U. de La Princesa).

Farmacia Hospitalaria.

Hematología y Hemoterapia.

Medicina Intensiva.

Medicina Nuclear (H.G.U. Gregorio Marañón).

Medicina Preventiva y Salud Pública.

Medicina del Trabajo.

Neurofisiología Clínica (H.G.U. Gregorio Marañón).

Psicología Clínica.

Radiodiagnóstico.

Rehabilitación.

Urgencias.

Áreas de Enfermería

Las áreas de Enfermería establecidas en el Hospital Universitario del Sureste son:

* Cuidados en Hospitalización: unidades médicas y unidades quirúrgicas.
* Cuidados del niño: hospitalización pediátrica, unidad de neonatos y urgencias pediátricas.
* Cuidados de la mujer: bloque obstétrico, urgencias obstétricas y hospitalización maternidad.
* Cuidados al paciente quirúrgico: quirófanos y recuperación postquirúrgica.
* Cuidados al paciente crítico: Unidad de Cuidados Intensivos.
* Cuidados al paciente urgente: Unidad de Urgencias de adultos.
* Consultas Externas.
* Fisioterapia y Terapia ocupacional.
* Hospital de Día.
* Unidad de Diálisis, Farmacia y Anatomía Patológica.

Alianzas Estratégicas

El Hospital Universitario del Sureste mantiene alianzas estratégicas con:

* Hospital General Universitario Gregorio Marañón con los servicios de:
* Cardiología.
* Aparato Digestivo.
* Psiquiatría.
* Hospital Clínico San Carlos con el servicio de:
* Anatomía Patológica.

Recursos Humanos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | 2019 | 2020 |
| Director Gerente | 1 | 1 |
| Director Médico | 1 | 1 |
| Director de Continuidad Asistencial |  | 1 |
| Director de Gestión | 1 | 1 |
| Director de Enfermería | 1 | 1 |
| ÁREA MÉDICA | | |
| Facultativos | 220 | 217 |
| ÁREA ENFERMERÍA | | |
| Enfermeras/os | 259 | 256 |
| Matronas | 14 | 14 |
| Fisioterapeutas/logopedas | 9 | 9 |
| Terapeutas ocupacionales | 1 | 1 |
| Óptico Optometrista |  | 2 |
| Técnicos superiores especialistas | 14 | 5 |
| Técnicos en Farmacia |  | 9 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 197 | 196 |
| PERSONAL NO SANITARIO | | |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 9 | 9 |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 5 | 5 |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 4 | 4 |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 12 | 12 |
| Celadores y resto | 1 | 1 |
| TOTAL | 749 | 745 |

A 31 de diciembre de 2020

La irrupción del COVID-19 provocó la contratación de:

|  |  |
| --- | --- |
| área médica | 30 |
| Facultativos | 30 |
| área de enfermería | 161 |
| Enfermeras/os | 88 |
| Fisioterapeutas | 2 |
| Técnico Medio en Cuidados Auxiliares Enfermería | 68 |
| Técnicos Superiores Especialistas | 1 |
| Técnicos de Farmacia | 2 |
| TOTAL EVENTUALES COVID | 191 |

Recursos Materiales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAMAS | 2019 | 2020 |
| Camas Instaladas1 | 132 | 132 |
| Camas funcionantes2 | 134 | 148 |
| **QUIRÓFANOS** |  |  |
| Quirófanos Instalados | 5 | 5 |
| **OTRAS INSTALACIONES** |  |  |
| Paritorios | 3 | 3 |
| Consultas en el hospital | 115 | 115 |
| Consultas en Centros de Especialidades | 20 | 20 |
| **PUESTOS HOSPITAL DE DÍA** |  |  |
| Oncológico |  |  |
| Infeccioso-SIDA |  |  |
| Geriátrico |  |  |
| Psiquiátrico |  |  |
| Otros Médicos | 13 | 13 |
| Quirúrgico | 18 | 18 |
| **HEMODIÁLISIS** |  |  |
| Número de puestos | 18 | 18 |
| **DIAGNÓSTICO POR IMAGEN** |  |  |
| Mamógrafos | 1 | 1 |
| TC | 1 | 1 |
| RM | 1 | 1 |
| Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico | 4 | 4 |
| Ecógrafos. Servicio Cardiología | 2 | 2 |
| Ecógrafos. Otros Servicios | 5 | 5 |
| Sala convencional de Rayos X | 4 | 4 |
| Telemando | 1 | 1 |

(1) **Camas instaladas:** Número de camas hospitalarias que constituyen la **dotación** **fija** del centro, aunque no estén en servicio. No se contabilizarán en esta cifra:

Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en espacios no asistenciales, consultas, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.

Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, consultas, etc.).

(2) **Camas funcionantes:** Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias, independientemente de que sí se impute al área correspondiente la actividad que se genera en dichas camas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OTROS EQUIPOS | 2019 | 2020 |
| Arco Multifuncional Rx | 2 | 2 |
| Ecocardiógrafos | 2 | 2 |
| Holter Electrocardiograma | 7 | 7 |
| Holter Tensión | 5 | 5 |
| Salas Endoscopias | 2 | 2 |
| Gastroscopio / Esofagoscopios | 5 | 5 |
| Colonoscopios / Rectoscopios | 5 | 5 |
| Polisomnógrafos | 2 | 1 |
| Electroencefalógrafos | 1 | 1 |
| Vídeo EEG | 1 | 1 |
| Electromiógrafos | 1 | 1 |
| Equipos Potenciales Evocados | 1 | 1 |

Fuente: SIAE



La Gestión de la Pandemia de

Covid-19 desde

el hospital

La transformación del centro

Nuevos Recursos Humanos

Rediseño de circuitos asistenciales

Protocolos específicos

Donaciones

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

2

La Gestión de la Pandemia de COVID-19 desde el hospital

La transformación del centro

La crisis epidemiológica derivada de la infección por SARS-CoV-2, que impactó de forma súbita e intensa en la actividad de los hospitales, obligó a establecer medidas organizativas encaminadas a establecer zonas de aislamiento para la observación y tratamiento de estos pacientes, hasta llegar a ocupar más del 100% de los espacios asistenciales de urgencias, hospitalización y UCI.

Este movimiento supuso el tener que ocupar espacios aledaños que se dedicaban a otro tipo de actividad asistencial (área de atención a urgencias de pediatría, mortuorio, áreas de recuperación postquirúrgica, paritorios, neonatos, adaptación de la sala de espera de Radiología), duplicar habitaciones y ampliar la UCI hasta 25 puestos, cuando partíamos de seis.

Entre los datos más significativos de este periodo cabe destacar:

* El hospital llegó a tener 229 pacientes ingresados el 28/03 (Sobre una capacidad nominal de 132 camas). 190 de estos pacientes eran Covid.
* Si nos atenemos solo a la UCI, el 30/03 se llegaron a tener 23 pacientes ingresados (Capacidad nominal de 6 camas)
* En 2020 hubo 1.272 ingresos Covid (el 18,3% del total), de los que 127 fallecieron (tasa del 9.98%). La estancia media fue de 9,7 días.
* En el Hotel Sanitarizado Praga dependiente del hospital se realizaron 927 estancias de 97 pacientes diferentes.
* Se llevaron a cabo 57 traslados a otros centros de pacientes Covid.
* 82 de estos ingresos pasaron por la UCI (el 6,5% de los casos Covid) y 30 fallecieron (tasa de mortalidad UCI: 36,6%). Los pacientes que pasaron por la UCI tuvieron una estancia media de 25,2 días.
* La consulta de seguimiento Covid realizada por Medicina Interna realizó 600 actos clínicos en 2020 y hubo 102 e-Consultas exclusivamente relacionadas con temas Covid.
* La enfermera de Seguimiento de Neumonía se integró en el equipo de Medicina Interna. Con ella se inició el seguimiento de pacientes COVID-19 tras la hospitalización, al igual que pacientes que eran remitidos a este recurso directamente desde urgencias, evitando así el ingreso. Desde su puesta en marcha, el 25 de septiembre, hasta el 31 de diciembre de 2020 siguió a 179 pacientes. De una forma estimativa, realizó 1.349 llamadas, con una media de 13,77 llamadas por día.
* En 2020 se han obtenido resultados de 18.185 PCRs solicitadas por el hospital (13,6% de positivas) y 2.847 tests de antígenos (17,6% de positivos).

Nuevos recursos humanos

La aparición de COVID-19 provocó la contratación de:

|  |  |
| --- | --- |
| PROFESIONALES | Nº |
| área médica | 30 |
| Facultativos | 30 |
| área de enfermería | 161 |
| Enfermeras/os | 88 |
| Fisioterapeutas | 2 |
| Técnico Medio en Cuidados Auxiliares Enfermería | 68 |
| Técnicos Superiores Especialistas | 1 |
| Técnicos de Farmacia | 2 |
| TOTAL EVENTUALES COVID | 191 |

A estos nuevos profesionales hay que sumar la colaboración que prestaron al Hospital los estudiantes de Enfermería y Medicina y los médicos preMIR que en el periodo más complicado de la pandemia acudieron a ayudar al Centro y se pusieron a disposición de los profesionales sanitarios. Su ayuda fue básica, valiosa e imprescindible.

|  |  |
| --- | --- |
| MEDIDAS EXCEPCIONALES DE CONTRATACIÓN COVID-19 | |
| Periodo 20/03/2020 a 30/06/2020 | |
| Titulado Superior Médico Laboral (Médicos que realizaron las pruebas selectivas 2018/2019 y 2019/2020 MIR y superaron la puntuación mínima pero no obtuvieron plaza) | 17 |
| Auxilio Sanitario Apoyo Medico (Estudiantes del último año de formación de Medicina) | 11 |
| Auxilio Sanitario Apoyo Enfermería (Estudiantes del último año de formación de Enfermería) | 5 |
| TOTAL EVENTUALES COVID | 33 |

Rediseño de circuitos asistenciales

Se adoptó un modelo organizativo basado en lo que se viene a denominar como hospital flexible en donde se pone la estructura arquitectónica al servicio de la asistencia.

La primera actuación que se acometió fue la derivación de toda la actividad psiquiátrica, pediátrica y obstétrica a otros hospitales lo que permitió disponer de espacios adicionales:

* **Urgencias**: 10 boxes de atención, 8 camas de observación, pasillos, y salas de espera.
* **Hospitalización**: 56 camas en 28 habitaciones (9 psiquiatría + 19 materno-infantil).
* **UCI**: 3 paritorios para el establecimiento de hasta 3 puestos de UCI NO-COVID, y creación de 5 puestos en la Unidad de Neonatos para establecer una Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios post-uci.

Se suspendió también la actividad quirúrgica programada que permitió crear espacios de Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) y Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA):

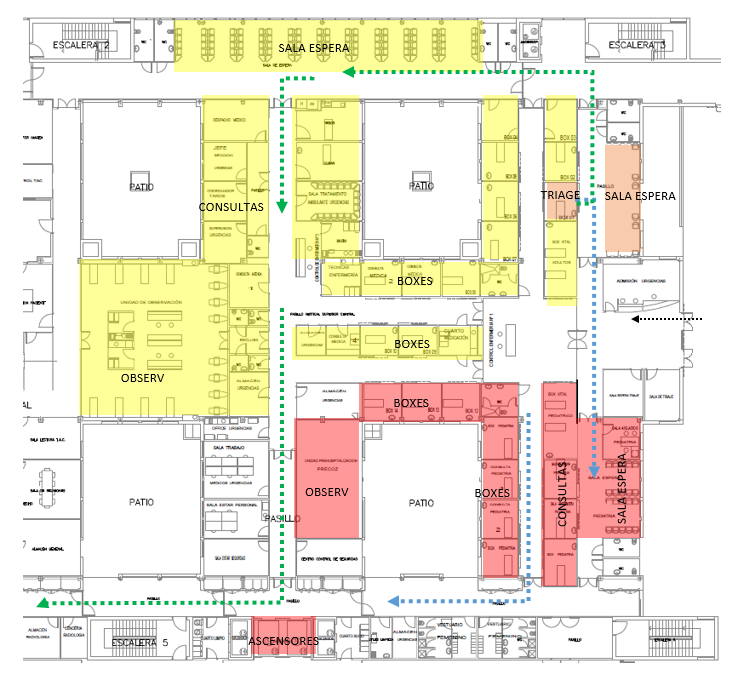
* 16 puestos adicionales de UCI COVID.

De esta forma se alcanzaron 25 puestos UCI sobre los 6 del HU del Sureste.

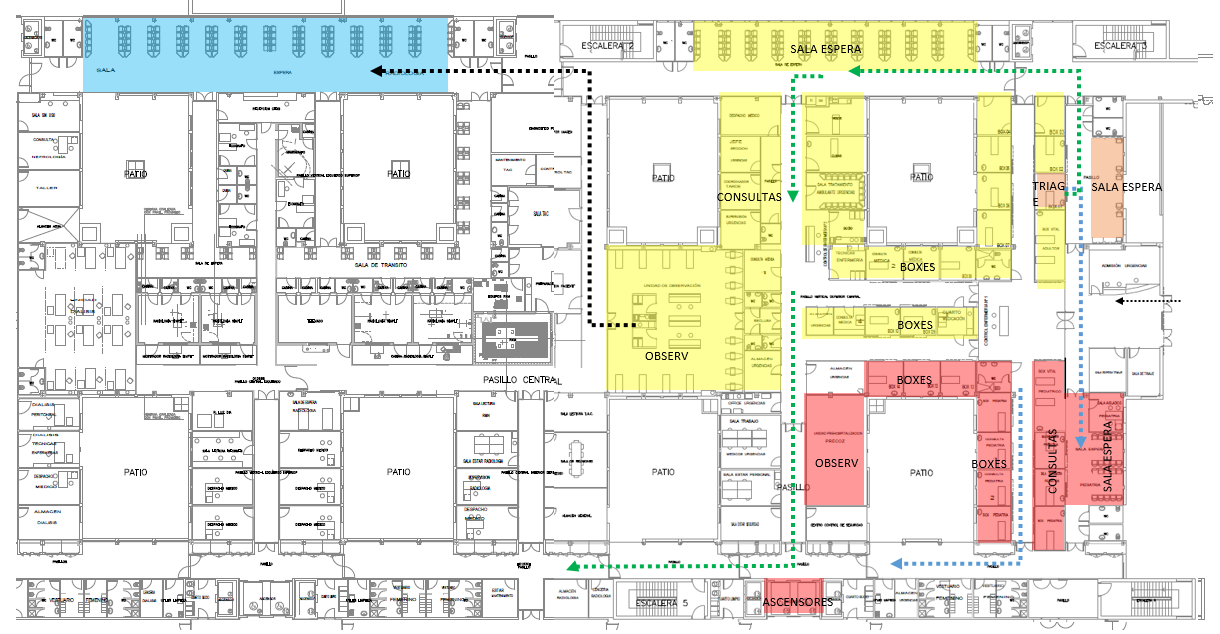
Urgencias

La alta demanda asistencial de pacientes COVID-19 en el área de urgencias, obligó a la centralización de la asistencia pediátrica en Madrid, lo que permitió disponer de todo el espacio disponible en el área de urgencias para la creación de los distintos circuitos.

Bajo el concepto de **Hospital Flexible en el área de urgencias** se crearon dos áreas diferenciadas y con pasillos independientes para COVID y NO-COVID, que podían ser ampliadas una a costa de la otra, para adaptarse a las variaciones epidemiológicas existentes. Para ello fue preciso el uso de los espacios destinados habitualmente para la atención pediátrica.

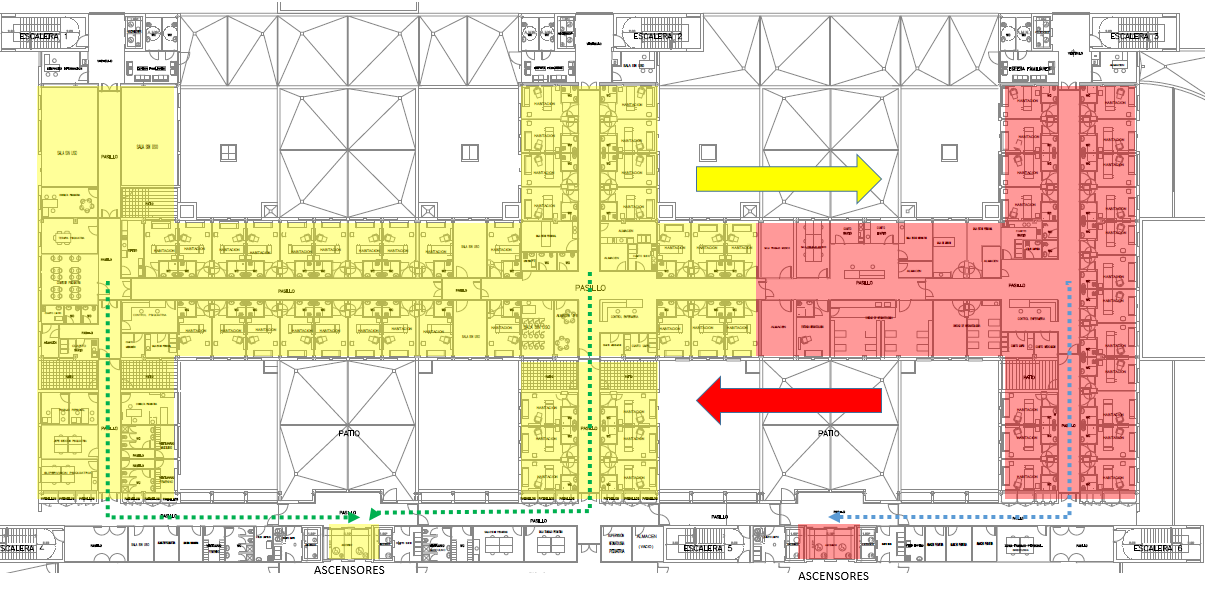


En situación de un incremento en el número de pacientes superior a la capacidad del área de urgencias, se planteó el uso de espacios aledaños para la asistencia, tales como la sala de espera de radiología. (azul)



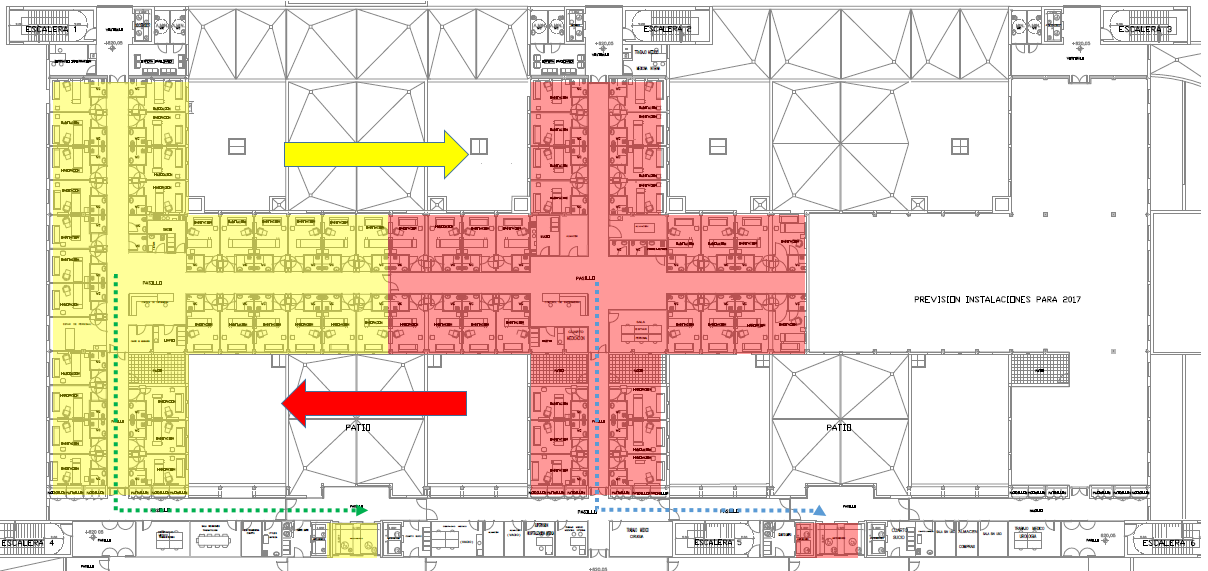
Hospitalización

Teniendo como base el concepto de hospital flexible, se consiguieron circuitos independientes de unidades de hospitalización COVID y NO-COVID. Las unidades se encuentran en la misma planta, están intercomunicadas y son potencialmente aislables con puertas de sectorización.



*3ª planta*

El haber diferenciado ascensores para los dos tipos de pacientes, permitió seguir haciendo la escalada hacia plantas superiores, siendo los ascensores 9 y 10 para pacientes NO-COVID, y los ascensores 15 y 16 para pacientes sospechosos o confirmados COVID.



*4ª planta*

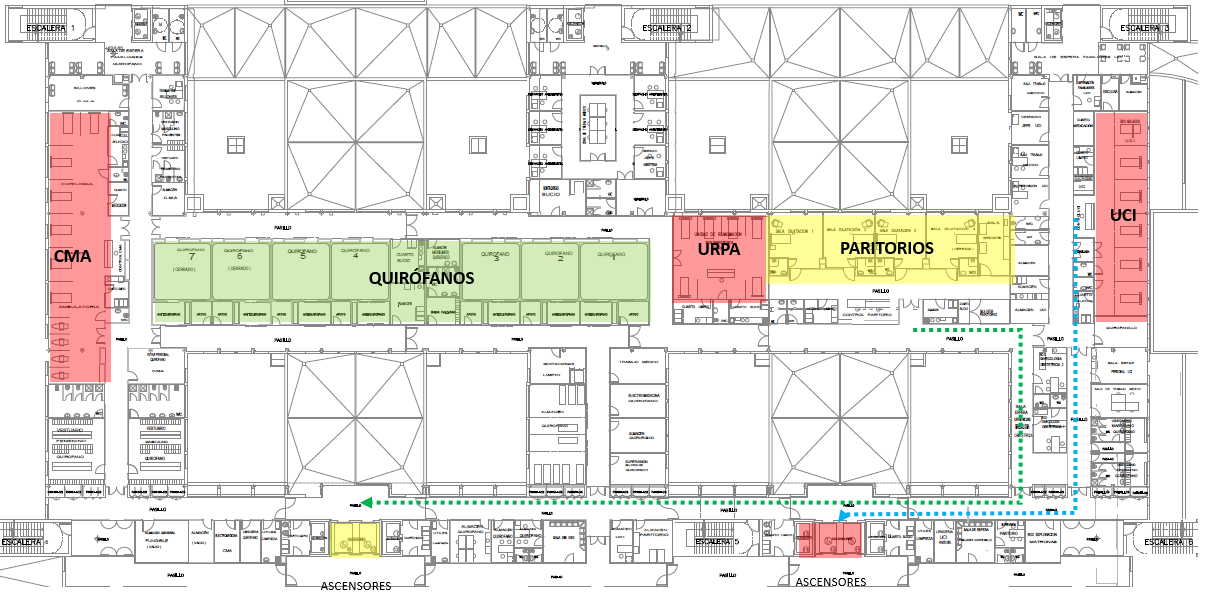
La estructura inicial del hospital en habitaciones individuales, permitió duplicar todas ellas, hasta alcanzar el doble de la capacidad convencional del hospital, salvo necesidades de establecer aislamientos individuales por motivos clínicos o sociales. Solamente el área de neonatos no duplicó su capacidad convencional, al ser dedicada a la creación de una Unidad de Cuidados Intermedios de pacientes adultos.

UCI

El pico de actividad llevó a la ocupación de los espacios anexos a la UCI convencional de 6 puestos para poder dar lugar al concepto de UCI-Extendida con un total de 25 puestos.

Para ello se dispuso de los espacios de URPA y CMA.

Se habilitaron igualmente los 3 paritorios, tras el desvío de la atención obstétrica al Hospital Gregorio Marañón, con hasta 6 puestos de intensivos.



La gran ventaja de disponer del Bloque Obstétrico es su disposición en habitaciones cerradas, dentro de un bloque igualmente cerrado, permitió mantener un aislamiento absoluto con circulaciones interiores que no interfirieron en el resto de las unidades.

Protocolos específicos

| PROTOCOLO | versiones realizadas | elaboración / participantes | FECHA |
| --- | --- | --- | --- |
| Actuación infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) | 27 | Medicina Preventiva y Gestión de Calidad | 27/01/2020 a 31/12/2020 |
| Procedimiento de entrada al hospital de visitas/acompañantes en el contexto de la pandemia COVID-19 | 3 | Medicina Preventiva y Gestión de Calidad | 2020/2021 |
| Actualización del despistaje de infección activa por SARS-CoV-2 en preoperatorio de pacientes. | 1 | Medicina Preventiva y Gestión de Calidad |  |
| Pruebas de diagnóstico de infección aguda por SARS-CoV-2 en el HUS[[1]](#footnote-1) | 2 | Medicina Preventiva y Gestión de Calidad | 29/09/2020  05/10/2020 |
| Estudio ENCOVID. Encuesta Nacional sobre atención a COVID-19 en los SUH de España). | 1 | SEMES/ Servicio de Urgencias | Junio 2020 |
| Tratamiento en pacientes con infección por SARS-CoV-2 | 3 | Servicios de Urgencias, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Farmacia. | 11/07/20  05/09/2020  26/11/2020 |
| Circuito ITC Seguimiento telefónico por parte de Enfermería de pacientes dados de alta en Urgencias y en planta de Medicina Interna con neumonía por SARS-CoV-2. |  | Servicios de Urgencias, Medicina Interna y Continuidad Asistencial y las Direcciones Médica y de Enfermería. | 2020 |
| Delegación de funciones y elaboración de Guía Clínica para Atención a pacientes asintomáticos que sean contactos estrechos de un caso confirmado de infección por SARS-CoV-2, por personal de Enfermería, con emisión de informe de alta y recomendaciones al alta. |  | Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Supervisor de Urgencias y Jefe de Urgencias y Pediatría. |  |
| Actuación ante el paciente con infección por SARS-CoV-2 en situación crítica de los Servicios de Medicina Intensiva de la Comunidad de Madrid |  | Medicina Intensiva en Grupo coordinador de los Servicios de Medicina Intensiva de la Comunidad de Madrid | 02/10/2020 |
| Recomendaciones al alta para pacientes con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2 | 3 | Medicina Interna | 05/10/2020  27/11/2020  10/12/2020 |

Donaciones

Toda la población en general y muchas empresas en particular colaboraron con el Hospital donando al mismo material con el fin de suplir las carencias y necesidades de nuestros profesionales: respiradores, mascarillas…

Fueron muchos, algunos anónimos, los que acudieron a ofrecer agua, rosquillas, palmeritas, torrijas, mantas, sábanas, camas… y un largo etcétera que logró el más sentido agradecimiento por parte de todos los trabajadores del Centro.

De esta forma se suplieron muchos vacíos y, sobre todo, se consiguió trasladar a los profesionales la sensación de que no estaban solos.

A modo de resumen cabe citar:

Kronos Pizza; AhorraMás; Ayuntamientos de las 21 poblaciones de nuestra zona; cámaras de vigilancia AZVIZ; Palleiro Goutmet; SuresTEA; Asociación de Apoyo al Pueblo Sirio (AAPS); bomberos y fuerzas de seguridad del estado, Protección Civil; Aguas El Carrizal y Auara; Ciudadanos de Arganda con Corazón; Clínica CM Salud Podológica; Colegio de Enfermería; Comunidad Islámica de Arganda; Covirey; Decathlon; La Roche Posay y Nivea; Dulcería de Morata de Tajuña; Hospi-Ratón; dibujos y cartas de niños; Hoteles AB; KO Violencia de Arganda; Legión 501 de Stars Wars; Mirarte otra vez; Neolaser Arganda; Nestlé; Danone; Recreativos Franco; Gambrinus Arganda; Sercon; Supeco; Workco, y un largo etcétera.

A todo esto, hay que sumar la donación desinteresada de abrazos y aplausos que el Hospital recibió por parte del público en general y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

MUCHAS GRACIAS A TODOS.

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

Hay muchas lecciones aprendidas, no solo en el manejo de una presión asistencial brutal motivada por una enfermedad que desplazó, en gran medida, la atención a otras patologías, sino, y esto es muy importante, en introducir cambios en la forma de asistir a los pacientes y en gestionar los recursos disponibles que han demostrado su utilidad y eficiencia en el periodo post-pandemia y que han llegado para quedarse y ser potenciados.

Entre ellos se puede destacar:

* el sistema de seguimiento telefónico de pacientes para evitar estancias e ingresos innecesarios y
* el impulso intensivo de la e-consulta con excelentes resultados en la desescalada para recuperar pacientes con patología no COVID.

Y sin lugar a dudas, el camino abierto en el trabajo pluridisciplinar y en la delegación de competencias mejorará la seguridad y la eficiencia en la prestación de los cuidados a los pacientes.



Respuesta   
integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial

Actividad quirúrgica

Actividad global de consultas no presenciales

Donaciones – trasplantes

Técnicas utilizadas

Consultas externas

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

Casuística (CMBD)

Continuidad asistencial

Cuidados

Áreas de soporte y actividad

33

Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales

Actividad Asistencial

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HOSPITALIZACIÓN | 2019 | 2020 |
| Altas totales1 | 8.108 | 6.943 |
| Estancia Media\* 1 | 5,37 | 6,11 |
| Peso Medio1, 2 | 0,8637 | 0,7135 |
| Ingresos totales | 8.116 | 6.946 |
| Ingresos Urgentes | 6.612 | 5.765 |
| Ingresos Programados | 1.504 | 1.181 |
| URGENCIAS |  |  |
| Urgencias Totales | 95.181 | 75.562 |
| % Urgencias ingresadas | 6,60% | 7,40 |
| SESIONES HOSPITAL DE DÍA |  |  |
| Oncológico | 1.933 | 2.081 |
| Geriátrico |  | 1 |
| Otros Médicos | 10.886 | 5.506 |
| Quirúrgico | 5.136 | 2.825 |
| DIÁLISIS (pacientes/mes) |  |  |
| Hemodiálisis en el hospital | 58 | 58 |
| Pacientes CAPD | 6 | 6 |
| ACTIVIDAD OBSTÉTRICA |  |  |
| Total Partos | 850 | 431 |
| % Cesáreas | 21,88 | 22,51 |

Fuente: SIAE

1Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

2Agrupador APR-DRG 36.0 en el año 2020 frente a la versión APR-DRG 35 en el 2019. El peso baja con la nueva versión

\*Estancia Media No depurada.

Actividad quirúrgica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD QUIRÚRGICA | 2019 | 2020 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 1.629 | 1.210 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 694 | 561 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias | 4.127 | 2.472 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias | 185 | 118 |
| Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano | 4.548 | 2.766 |

Fuente: SIAE

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | | |
|  | **e-Consultas** | **Telefónicas** | **Telemedicina** |
| CONSULTAS PRIMERAS |  | 801 | 16 |
| CONSULTAS SUCESIVAS |  | 4.850 | 0 |
| **Total Consultas Externas** | **2.740** | **5.651** | **16** |

Fuente: SIAE

**eConsultas:** consultas entre facultativos promovidas por el médico de Atención Primaria a través del sistema habilitado para ello (SIPE).

**Consultas Telefónicas (Primeras y Sucesivas):** son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente telefónicamente, dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telefónico del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

**Consultas Telemedicina (Primeras y Sucesivas):** son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente a través de medios telemáticos dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telemático del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

Donaciones – Trasplantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TRASPLANTES | 2019 | 2020 |
| Trasplantes de Tejido Osteotendinoso | 4 |  |
| Trasplantes de Córneas | 2 | 1 |
| Trasplantes de Membrana Escleral | 2 | 2 |
| Trasplantes de Membrana Amniótica | 1 | 2 |

Técnicas Utilizadas

| TÉCNICA | REALIZADAS  PROPIO CENTRO | | DERIVADAS A C.CONCERTADO | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| Nº de Pruebas de laboratorio | 35.081 | 30.172 | 0 | 0 |
| Radiología convencional | 81.387 | 58.524 | 0 | 0 |
| Ecografías (Servicio Rx.) | 13.684 | 12.308 | 0 | 0 |
| Ecografía dóppler | 1.039 | 827 | 0 | 0 |
| Citologías de anatomía patológica | 545 | 204 | 0 | 0 |
| Endoscopias digestivo | 5.406 | 3.039 | 0 | 0 |
| Broncoscopias | 187 | 199 | 0 | 0 |
| Mamografías | 3.822 | 4.253 | 0 | 0 |
| TC | 7.736 | 6.455 | 0 | 0 |
| RM | 5.868 | 5.439 | 0 | 0 |
| Gammagrafías | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Radiología intervencionista | 330 | 356 | 0 | 0 |
| TC-PET | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Litotricias | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cateterismos cardiacos diagnósticos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cateterismos cardiacos terapéuticos | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: SIAE

Consultas Externas

Consultas totales

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 55.197 |
| Consultas Sucesivas | 128.943 |
| Índice sucesivas/primeras | 2,34 |
| **TOTAL** | **184.140** |

Consultas por Servicio

| ESPECIALIDAD | Primeras Consultas | Consultas Sucesivas | % Primeras Consultas solicitadas por AP | Total | Índice Suc/Prim |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Admisión y Documentación Clínica | 2 | 0 | 0,00 | 2 | 0,00 |
| Alergología | 1.699 | 2.389 | 68,75 | 4.088 | 1,41 |
| Anestesia y Reanimación | 3.706 | 162 | 0,00 | 3.868 | 0,04 |
| Aparato Digestivo | 2.447 | 5.173 | 44,79 | 7.620 | 2,11 |
| Cardiología | 2.095 | 5.263 | 63,20 | 7.358 | 2,51 |
| Cirugía General y de Aparato Digestivo | 1.877 | 3.863 | 60,10 | 5.740 | 2,06 |
| Traumatología | 5.294 | 11.106 | 65,02 | 16.400 | 2,10 |
| Dermatología | 5.282 | 6.629 | 84,76 | 11.911 | 1,26 |
| Endocrinología y Nutrición | 1.314 | 2.911 | 49,70 | 4.225 | 2,22 |
| Farmacia | 470 | 6.539 | 0,00 | 7.009 | 13,91 |
| Geriatría | 823 | 1.918 | 72,66 | 2.741 | 2,33 |
| Ginecología | 3.719 | 5.580 | 75,99 | 9.299 | 1,50 |
| Hematología y Hemoterapia | 668 | 2.523 | 63,77 | 3.191 | 3,78 |
| Medicina Intensiva | 18 | 2 | 0,00 | 20 | 0,11 |
| Medicina Interna | 1.381 | 2.776 | 38,88 | 4.157 | 2,01 |
| Nefrología | 723 | 3.294 | 43,71 | 4.017 | 4,56 |
| Neumología | 2.228 | 3.710 | 35,41 | 5.938 | 1,67 |
| Neurología | 3.166 | 4.271 | 45,45 | 7.437 | 1,35 |
| Obstetricia | 321 | 5.794 | 14,02 | 6.115 | 18,05 |
| Oftalmología | 4.069 | 11.846 | 69,65 | 15.915 | 2,91 |
| Oncología Médica | 316 | 2.269 | 11,71 | 2.585 | 7,18 |
| Otorrinolaringología | 3.214 | 5.753 | 70,13 | 8.967 | 1,79 |
| Pediatría | 2.627 | 7.558 | 52,34 | 10.185 | 2,88 |
| Psiquiatría | 2.046 | 9.561 | 53,47 | 11.607 | 4,67 |
| Rehabilitación | 1.885 | 2.722 | 28,01 | 4.607 | 1,44 |
| Reumatología | 1.432 | 3.835 | 54,26 | 5.267 | 2,68 |
| Salud Laboral | 557 | 5.337 | 0,54 | 5.894 | 9,58 |
| Urología | 1.818 | 6.159 | 66,23 | 7.977 | 3,39 |

Fuente: SICYT

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | Número citas ENTRANTES Libre Elección | Número citas SALIENTES Libre Elección |
| Alergología | 32 | 104 |
| Aparato Digestivo | 18 | 337 |
| Cardiología | 187 | 87 |
| Cirugía General y del Ap. Digestivo | 27 | 217 |
| Dermatología | 219 | 492 |
| Endocrinología | 12 | 157 |
| Ginecología | 137 | 359 |
| Medicina interna | 6 | 54 |
| Nefrología | 5 | 17 |
| Neumología | 12 | 113 |
| Neurología | 41 | 297 |
| Obstetricia | 9 | 100 |
| Oftalmología | 41 | 838 |
| Otorrinolaringología | 52 | 338 |
| Pediatría AE | 1 | 32 |
| Rehabilitación Adulto | 5 | 27 |
| Reumatología | 6 | 140 |
| Traumatología | 48 | 1.460 |
| Urología | 25 | 310 |
| TOTAL | **883** | **5.479** |

Fuente: CMCAP

Decreto 51/2010, de 29 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.

Casuística (CMBD)

25 GRD Médicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 892 | 16,5% | 7,35 | 0,5720 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 473 | 8,7% | 8,25 | 0,8624 |
| 560 | PARTO | 320 | 5,9% | 2,41 | 0,2396 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 267 | 4,9% | 6,13 | 0,6270 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 239 | 4,4% | 4,92 | 0,5640 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 220 | 4,1% | 5,42 | 0,4936 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 210 | 3,9% | 6,79 | 0,6782 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 130 | 2,4% | 8,74 | 1,0471 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 123 | 2,3% | 6,26 | 0,6327 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 99 | 1,8% | 6,88 | 0,7942 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 96 | 1,8% | 7,20 | 0,5603 |
| 249 | OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS | 72 | 1,3% | 5,57 | 0,4903 |
| 722 | FIEBRE | 62 | 1,1% | 4,81 | 0,4552 |
| 134 | EMBOLISMO PULMONAR | 58 | 1,1% | 7,14 | 0,6793 |
| 254 | OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO | 57 | 1,1% | 6,11 | 0,5710 |
| 501 | DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA | 56 | 1,0% | 4,25 | 0,4506 |
| 141 | ASMA | 55 | 1,0% | 4,76 | 0,5042 |
| 244 | DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS | 51 | 0,9% | 5,88 | 0,4841 |
| 640 | NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA | 51 | 0,9% | 2,24 | 0,1485 |
| 240 | NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA | 47 | 0,9% | 7,11 | 0,7619 |
| 53 | CONVULSIONES | 45 | 0,8% | 2,82 | 0,5099 |
| 469 | DAÑO AGUDO DE RINÓN | 44 | 0,8% | 6,61 | 0,6365 |
| 113 | INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 43 | 0,8% | 2,93 | 0,3433 |
| 130 | ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS | 43 | 0,8% | 26,35 | 3,6420 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 41 | 0,8% | 7,68 | 0,8217 |
|  | TOTAL GRDs MÉDICOS | 5.407 |  | 6,42 | 0,6186 |

Fuente: CMBD

La diferencia del peso medio de la casuística 2020 respecto del año anterior se debe a la clasificación de los GRD´s que se hace en base a la versión AP GRD 36 y los puntos de corte SERMAS-2020-APR36-Agudos mientras que la de 2019 es la versión APR35 y los puntos de corte SERMAS-2019-APR35-Agudos

.

25 GRD Quirúrgicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 110 | 7,2% | 6,0 | 1,1263 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 103 | 6,7% | 1,6 | 0,8594 |
| 540 | CESÁREA | 100 | 6,5% | 3,2 | 0,4078 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 99 | 6,4% | 2,0 | 0,6851 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 84 | 5,5% | 1,3 | 0,8433 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 84 | 5,5% | 3,9 | 0,9993 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 71 | 4,6% | 7,5 | 1,2453 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 67 | 4,4% | 1,4 | 0,6003 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 63 | 4,1% | 1,6 | 0,9681 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 59 | 3,8% | 3,7 | 1,1028 |
| 98 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 58 | 3,8% | 1,8 | 0,7668 |
| 482 | PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL | 38 | 2,5% | 3,1 | 0,6399 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 30 | 2,0% | 10,9 | 1,5933 |
| 404 | PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO | 29 | 1,9% | 4,8 | 0,7964 |
| 228 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 28 | 1,8% | 2,0 | 0,7340 |
| 320 | OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO | 25 | 1,6% | 5,9 | 0,8914 |
| 227 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 24 | 1,6% | 4,1 | 0,9120 |
| 363 | PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA | 24 | 1,6% | 1,2 | 0,9094 |
| 513 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA | 24 | 1,6% | 2,5 | 0,7016 |
| 230 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO | 20 | 1,3% | 14,4 | 1,7483 |
| 364 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS | 20 | 1,3% | 5,0 | 0,7454 |
| 362 | PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA | 19 | 1,2% | 1,9 | 0,9047 |
| 5 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 19 | 1,2% | 56,9 | 7,1652 |
| 442 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA | 17 | 1,1% | 6,5 | 1,2640 |
| 710 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | 15 | 1,0% | 23,5 | 2,8660 |
|  | TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS | 1.536 |  | 5,02 | 1,0476 |

Fuente: CMBD

25 GRD con mayor consumo de recursos

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 892 | 12,8% | 7,35 | 0,5720 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 473 | 6,8% | 8,25 | 0,8624 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 267 | 3,8% | 6,13 | 0,6270 |
| 130 | ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS | 43 | 0,6% | 26,35 | 3,6420 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 210 | 3,0% | 6,79 | 0,6782 |
| 5 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 19 | 0,3% | 56,95 | 7,1652 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 130 | 1,9% | 8,74 | 1,0471 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 239 | 3,4% | 4,92 | 0,5640 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 110 | 1,6% | 6,01 | 1,1263 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 220 | 3,2% | 5,42 | 0,4936 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 103 | 1,5% | 1,55 | 0,8594 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 71 | 1,0% | 7,45 | 1,2453 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 84 | 1,2% | 3,88 | 0,9993 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 99 | 1,4% | 6,88 | 0,7942 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 123 | 1,8% | 6,26 | 0,6327 |
| 560 | PARTO | 320 | 4,6% | 2,41 | 0,2396 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 84 | 1,2% | 1,35 | 0,8433 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 99 | 1,4% | 2,04 | 0,6851 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 59 | 0,8% | 3,73 | 1,1028 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 63 | 0,9% | 1,60 | 0,9681 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 96 | 1,4% | 7,20 | 0,5603 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 30 | 0,4% | 10,90 | 1,5933 |
| 98 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 58 | 0,8% | 1,76 | 0,7668 |
| 710 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | 15 | 0,2% | 23,47 | 2,8660 |
| 540 | CESÁREA | 100 | 1,4% | 3,22 | 0,4078 |
|  | TOTAL GRDs | 6.943 |  | 6,11 | 0,7135 |

Fuente: CMBD

Continuidad Asistencial

Los decretos de [Área Única](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6641&cdestado=P#no-back-button) y [Libre Elección](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6640&cdestado=P#no-back-button) de la Comunidad de Madrid, del año 2010, marcan un escenario en el que se hace imprescindible impulsar el establecimiento de una cultura de trabajo conjunto y organizado entre los diferentes ámbitos asistenciales.

La continuidad asistencial se entiende como un elemento esencial que añade valor a la asistencia sanitaria prestada en la Comunidad de Madrid y como un elemento de garantía de una atención de calidad. De esta forma, se establecen acciones que refuerzan el vínculo, relación y compromiso entre la Atención Especializada, la Atención Primaria y el entorno social en pacientes institucionalizados, que permite así una atención sanitaria continuada de los pacientes.

A continuación, se presentan los principales resultados de la actividad desarrollada por este Centro en el ámbito de la continuidad asistencial.

Comisiones

| AP-Hospital | Reuniones con acta Presencial/online | proyectos aprobados |
| --- | --- | --- |
| DA y el DCA del HUS | 3 presenciales | Adecuación de e-consultas. Circuito de crónicos. MUP. Consulta COVID y Trombosis en HUS. Lista de espera y reorganización de actividad tras 1ª Pandemia COVID. Consulta telefónica y utilidad. Circuito comunicación altas COVID y comunicación de resultados. |
| Comisión sector asistencial |  |  |
| Coordinación asistencial de cuidados | 1 presencial | Planteamientos de puesta en marcha: Analíticas Hospital- Extracción en AP. Regulación de rotaciones por ambos ámbitos. Regulación de formación a los centros de Salud. Acondicionamiento del estado nutricional previo a intervención quirúrgica. |
| Coordinación asistencial en farmacoterapia (trimestral) |  |  |
| Coordinación y seguimiento de implantación de procesos asistenciales integrados |  |  |
| Comisión de dolor | 1 presencial  1 online | Control del dolor en los pacientes tras altas en CMA hasta contacto con su MAP |
| Unidad clínica hospitalaria multiprofesional COVID- 19 HUS | 3 presenciales | Establecimiento de circuito consensuado entre AH y AP para los pacientes COVID atendiendo especialmente los tránsitos asistenciales |

Líneas de Trabajo

* Colaboración en el diseño de planes estratégicos:
* Grupo técnico de anticoagulación de Atención Primaria.
* Apertura y funcionamiento del Hotel Sanitarizado Praga.
* Comunicación de altas de pacientes COVID + a todos los centros de salud de la Comunidad de Madrid.
* Comunicación de resultado PCR, área de atención y clasificación en enfermo o contacto de COVID.
* Comunicación del resultado por SMS de test negativo.
* Contacto telefónico a los resultados positivos con instrucciones de actuación.
* Comunicación a Atención Primaria (AP) de vacunación de pacientes esplenectomizados.
* Seguimiento domiciliario conjunto con AP de altas precoces en pacientes COVID desde el HU del Sureste.
* Seguimiento al alta de pacientes con determinados dispositivos médicos para su adecuado manejo.
* Dispensación de medicación a hoteles sanitarizados para favorecer la transición asistencial HOSPITAL-HOTEL. (Se siguen las directrices de la Consejería de Sanidad del “Protocolo de derivación de pacientes con COVID 19 a hoteles sanitarizados de la Comunidad de Madrid”, de 11 de abril de 2020.
* Adecuación de asistencia (presencial/no presencial) y uso de herramienta apropiada según situación clínica.
* Coordinación entre profesionales sanitarios de hospital y profesionales de centros sociosanitarios, en caso de personas institucionalizadas:
* Teleconsulta con profesionales de la residencia AMAS.
* Geriatras consultores en todas las residencias.
* Telemedicina: psiquiatría con pacientes.
* Formación presencial a enfermeras en residencias (AMAS y Bellaescusa).
* Teleconsulta para continuidad de cuidados con pacientes (AMAS y Bellaescusa)
* Teleformación en medicina preventiva a profesionales de residencia AMAS.
* Circuito de dispensación de medicación hospitalaria a pacientes institucionalizados en todas las residencias de la zona de influencia del HU del Sureste.
* Continuidad de cuidados con comunicación normalizada entre profesionales de enfermería de atención primaria y atención hospitalaria:
* E-consulta.
* Teléfono de continuidad asistencial, difundido a todos los centros de salud.
* Correo electrónico de continuidad asistencial difundido a todos los centros de salud

Cuidados

A lo largo del año 2020, como consecuencia del impacto de la pandemia COVID-19, los distintos equipos de enfermería de las distintas unidades del Hospital tuvieron la ocasión de poner en marcha diversos programas de desarrollo profesional, tanto a nivel de los cuidados como a nivel gestor.

Estos programas, que inicialmente surgieron para cubrir la necesidad asistencial que desbordó la capacidad de todos los recursos habituales, se han consolidado en desarrollos profesionales que han hecho de la enfermería de este Hospital un referente en programas piloto que están siendo abordados con mayor profundidad en este nuevo año

Desde la perspectiva que da el paso del tiempo, se confirma que estos programas no han respondido solamente a la necesidad puntual de la pandemia, sino que se han convertido en una herramienta clave para la asistencia de pacientes en un entorno mayoritariamente rural, disperso y de avanzada edad, con 21 poblaciones en su ámbito de influencia y 15 residencias asistidas.

La eficiencia de estos programas queda de sobra demostrada cuando conocemos que la población atendida es de 190.000 habitantes, para la que se cuenta con una dotación total de 90 camas médico quirúrgicas, 6 camas de cuidados intensivos y 5 quirófanos.

Algunos de estos programas han perdurado y consolidado, otros por falta de espacios físicos adecuados, no han prosperado, a pesar de su necesidad.

Es imprescindible remarcar la gran capacidad de adaptación, aprendizaje, compromiso y disponibilidad de los profesionales del cuidado en nuestro hospital, demostradas a lo largo del año, para el desarrollo de programas, actividades, y asunción de nuevas competencias, siempre buscando lo mejor para el paciente, mejorando su estancia en el hospital o, directamente, evitando o acortando la misma.

Asunción de competencias delegadas.

El Hospital ya había asumido en el ámbito de consultas externas, la delegación de competencias en enfermería para la realización de ciertas técnicas y procedimientos: Ecocardiografía, Ergometrías, biopsias en Dermatología, canalización de PICs…

En Urgencias, en el entorno de triaje, se realizaba con normalidad la solicitud de pruebas analíticas y de radiología, reduciendo así en más de una hora la estancia habitual del paciente.

El nuevo desarrollo competencial trascendió la delegación para la realización de pruebas y solicitud de las mismas, iniciándose la delegación del proceso integral asistencial del “Paciente contacto COVID-19 asintomático” desde el ingreso al alta. En este proceso la enfermería de urgencias, valora al paciente, realiza la petición de muestras de PCR, toma la muestra y da el alta al paciente. Tanto en el ámbito adulto como pediátrico

Esto ha permitido agilizar los tiempos de atención, evitar la acumulación de pacientes en salas de espera y reducir el número de pacientes que se integran en el circuito médico habitual de “consulta rápida”.

Ante la buena acogida y la eficacia de este proyecto, ya están en marcha nuevos procesos asistenciales delegados de forma integral, desde el ingreso al alta, que es asumido por enfermería sobre la base de las competencias delegadas, hasta la puesta en marcha de la Consulta Rápida de enfermería en Urgencias.

Desarrollo competencial (Quirófano-Paritorio-CMA-neonatos en UCI)

En los peores meses de la pandemia, pasamos de disponer de seis camas de pacientes críticos a tener que atender hasta a 25 pacientes críticos.

Esto no hubiera sido posible sin la capacidad de desarrollo que demostró la enfermería de otras unidades, asumiendo el cuidado de pacientes de alta complejidad, en una situación de aislamiento.

Así, el personal de Quirófanos, Cirugía Ambulatoria, Neonatos y Paritorio, se reconvirtió en profesionales de cuidados intensivos.

Esa experiencia se ha transformado en planes de formación que trascienden los propios y acotados conocimientos específicos de la Unidad, dando pie a la creación de planes transversales a todas las unidades en el manejo básico del paciente crítico.

Seguimiento telefónico y telemático, como alternativa al ingreso.

La escasa dotación de camas, la dispersión de la población (con desplazamientos de más de una hora hasta el hospital) y la falta de transporte público adecuado hacían obligado establecer un proceso que permitiera evitar ingresos, a la vez que también diese cobertura a las altas precoces para evitar prolongar las estancias.

Ese proceso se articuló sobre un seguimiento telefónico o por videollamada, asumido por enfermería, sobre las bases ya maduras de la interconsulta por videollamada que se venía realizando con las residencias asistidas entre enfermería para el seguimiento y valoración de úlceras y heridas.

Así, con la integración de una enfermera en el equipo de Medicina Interna, se inició el seguimiento de pacientes COVID-19 tras la hospitalización, al igual que de pacientes que eran remitidos a este recurso directamente desde urgencias, evitando así el ingreso.

Enfermería asume la competencia del alta del proceso una vez que el paciente alcanza el objetivo de mejoría o, si lo considera preciso tras la valoración diaria, lo redirige al área de urgencias para su posible ingreso.

Gestión de camas en el plan de elasticidad y Descentralización de la gestión de camas

La rapidez con que la pandemia se impuso en la primera ola sobre nuestro hospital y las siguientes olas que la sucedieron, nos obligaron a establecer procesos ágiles en la adaptación de los recursos disponibles, así como en el establecimiento de circuitos asistenciales.

Desde las supervisiones de las unidades de hospitalización, se asumió de forma directa la gestión de las camas, así como el establecimiento de circuitos limpio/sucio. Todo ello en contacto con los servicios de Admisión y Medicina Preventiva.

La rapidez en la asignación de camas a los nuevos ingresos, en ocasiones duplicando una cama en habitaciones con el alta ya confirmada pendiente de irse, nos permite reducir los tiempos de espera de los pacientes en urgencias.

Estancia Pre-quirúrgica Cero.

La gestión del paciente quirúrgico por parte del personal de enfermería del Bloque Quirúrgico, con la implantación de la “llamada pre-quirúrgica” y un proceso adecuado de acogida, ha permitido establecer la estancia pre-quirúrgica en cero días. De esta forma, el paciente es instalado en su habitación, por primera vez, en el momento en que finaliza su estancia post-anestésica.

Todo ello nos permite disponer de mayor número de camas libres para ingresos urgentes.

Rastreo de pacientes y contactos PCR+ en SARS-CoV2

Desde el entorno de Medicina Preventiva, se asumió el rastreo de los contactos de todos los pacientes identificados como PCR+ en SARS-CoV2.

Así, durante los siete días de la semana, se comunica al paciente, dado de alta en urgencias tras la toma de muestra, el resultado positivo de la misma y se realiza la encuesta epidemiológica para la detección de contactos y su posterior remisión a Salud Pública.

Se amplía la información con las medidas de aislamiento y recomendaciones higiénico-sanitarias para evitar la trasmisión de la enfermedad.

Programa de soporte emocional a profesionales

El equipo de enfermería de la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría de agudos, reconvertida durante la primera ola de la pandemia en Unidad de Hospitalización No-Covid, tuvo la iniciativa de poner en marcha el programa de soporte emocional para todos aquellos profesionales que necesitaban apoyo para poder sobrellevar la situación.

Finalizada esa primera ola, el programa se mantiene, ampliado ya con el equipo de psicólogos clínicos y psiquiatras.

Programa de soporte emocional a pacientes y familia

El aislamiento requerido en el entorno del hospital, obligó a la restricción de las visitas a los pacientes, salvo en situaciones muy concretas y limitadas.

Hemos incorporado ya de forma rutinaria la videollamada entre el paciente y su familia, constituyendo un apoyo fundamental para ambos. De esta forma, se mantiene la comunicación entre ellos y se disminuye la ansiedad de ambas partes.

Esto no solo contribuye al soporte emocional, sino que también proporciona una fuente de información del proceso de salud del paciente, al permitir un contacto más cercano entre los cuidadores principales y el equipo clínico.

Puesta en marcha del área de atención pediátrica en urgencias

El hospital no dispone de un área de urgencias diferenciada para el paciente pediátrico y el paciente adulto. Los niños son atendidos en unos boxes específicos para ellos.

Finalizada la primera ola de la pandemia, se adaptó la zona de mortuorio para la atención de pacientes, trasladando el obituario a otra zona del hospital.

La cercanía al área de urgencias ha permitido mantener un único acceso para el paciente urgente, diferenciando tras el triaje, la zona de atención.

Puesta en marcha de una Unidad provisional de Cuidados Respiratorios Intermedios

Durante la primera ola, el cierre del Bloque Obstétrico nos permitió liberar a su vez la unidad de neonatos, reconvirtiéndola en una unidad para adultos que precisaran de Cuidados Respiratorios Intermedios a su salida de la UCI o para evitar su ingreso en ella.

Lamentablemente esta unidad, por carencia de espacios para su consolidación, finalizó su actividad cuando se recuperó la actividad habitual del hospital en el fin de la primera ola.

Áreas de Soporte y Actividad

Adecuación: plan específico

Como consecuencia de la COVID-19 se produjo la necesidad de instalar tomas de gases medicinales en la sala de espera de Radiología como medida de emergencia. La sala quedó convertida en un hospital de campaña con un total de 28 camas y 14 tomas de gases medicinales, que pueden duplicarse según necesidad.

Alimentación

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DE INGESTA | 2020 |
| Desayuno | 66.314 |
| Comida | 241.452 |
| Merienda | 39.737 |
| Cena | 203.181 |
| Merienda reforzada | 15.629 |
| Extras | 26.041 |
| TOTAL | 592.354 |

Compras

Durante el año 2020 se ha gestionado un volumen de 14.128 facturas.

Electromedicina: actuaciones

* Total, partes a realizar: 2.392
* Total, partes realizados: 2.289
* (no incluye reparaciones externas ni bajas).
* Total, partes reparados en exterior: 46
* Total, partes de baja: 38
* Pendientes correctivos: 19
* Total, horas: 3.643,50

Lavandería

Total, Kg de lavados: 388.400,7 Kg.

Limpieza

Total, superficie a limpiar: 52.583 m².

Régimen jurídico

Las reclamaciones por responsabilidad patrimonial son las solicitudes realizadas por los ciudadanos con la pretensión de ser indemnizados al considerar que se ha producido una lesión de cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en el ámbito sanitario.

En el año 2020, en el Hospital Universitario del Sureste se presentaron un total de 9 reclamaciones de carácter patrimonial.

Residuos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ASPECTOS AMBIENTALES | | |
| TIPOS RESIDUOS | RESIDUOS | 2020 |
| RESIDUOS NO PELIGROSOS (Clase I y II) Kg/año | Residuos generales y asimilables a urbanos.  Clase I y Clase II | 326.140,00 |
| Papel | 9.520,00 |
| Cartón | 41.120,00 |
| Tóner | 518,00 |
| Plásticos, envases | 30.192,00 |
| RESIDUOS PELIGROSOS (Clase III) Kg/año | Todos los grupos incluidos en la Clase III | 121.567,20 |
| RESIDUOS PELIGROSOS (Clase V) Kg/año | Aguas de laboratorio (ácidos/bases) | 7.489,25 |
| Disolventes no halogenados | 2.427,40 |
| Pilas | 68,90 |
| Parafina | 84,55 |
| Envases contaminados | 3.619,55 |
| Reactivos laboratorio | 47,50 |
| Fluorescentes y lámparas de mercurio | 124,50 |
| Aparatos eléctricos y electrónicos | 782,00 |
| Restos anatómicos en formol | 887,05 |
| Medicamento sólido caducado | 728,75 |
| Total residuos químicos | 16.259,45 |
| RESIDUOS PELIGROSOS (Clase VI) Kg/año | Restos de medicamentos citotóxicos y todo material que haya estado en contacto con ellos | 3.937,50 |

Sistemas y Tecnologías de la información

En el apartado de Sistemas y Tecnologías de la Información, durante el periodo 2020, cabe destacar las siguientes actuaciones:

* Integración de armarios pixys con sistema de información de UCI (PICIS).
* Instalación y actualización de sistema de sonda de temperatura.
* Integración de PICIS con mesas de anestesia.
* Pizarras digitales para formación.
* Sistema de videoconferencia para sesiones clínicas y contactos con familiares.

Seguridad y Vigilancia

|  |  |
| --- | --- |
| incidencias | 2020 |
| Acompañamiento enfermos | 124 |
| Agresión | 18 |
| Alarma de fuego | 7 |
| Alarma fuego no deseada | 63 |
| Alteración del orden | 108 |
| Amenaza | 15 |
| Apoyo informadores urgencias | 13 |
| Auxilio F.C.SD.E. | 12 |
| Auxilio profesionales | 188 |
| Auxilio usuarios | 14 |
| Averías técnicas | 128 |
| Contenciones | 197 |
| Custodias | 291 |
| Deficiencia recinto | 42 |
| Incidencias en vehículos | 4 |
| Ley del tabaco | 48 |
| Llamadas F.C.S.E. | 23 |
| Localización personas | 25 |
| Mendicidad | 3 |
| Objetos perdidos y/o custodia | 387 |
| Otros | 250 |
| Pulsador antipánico | 91 |
| Pulsador antipánico no deseado | 184 |
| Recuperación objetos | 262 |
| Regulación de tráfico | 33 |
| Robo | 3 |
| Sustracciones | 2 |
| Vandalismo | 4 |
| Vigilancia sospechosa | 8 |
| TOTAL | 2.547 |



Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Comisiones Hospitalarias

Grupos de Mejora

Certificaciones y Acreditaciones

4

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Datos comparativos con grupo 1 y Servicio Madrileño de Salud

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Promover la mejora de la seguridad del paciente en el hospital | | | | |
| INDICADOR | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD  (media) |
| PORCENTAJE DE ACTUACIONES CONSIDERADAS PRIORITARIAS REALIZADAS POR LAS UFGRS | Nº TOTAL de reuniones de la UFGRS mantenidas en el último trimestre | 1 | 1 | 2 |
| Analizados los incidentes de seguridad en el hospital, notificados a través de “CISEMadrid"(si/no) | SÍ | 100% | 100% |
| Revisados los resultados del estudio ESHMAD en una reunión de la UFGRS proponiendo, en su caso, acciones de mejora (si/no) | SÍ | 100% | 97% |
| Examinado las actuaciones sobre seguridad del paciente, desarrolladas en el centro durante la pandemia y en relación con el SARS‐CoV‐2, procurando identificar buenas prácticas (si/no) | SÍ | 100% | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Impulsar el compromiso de los equipos directivos con la seguridad del paciente. | | | | |
| INDICADOR | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: "RONDAS DE SEGURIDAD" | Nº rondas UCI realizadas | 0 | 0,4 | 0,9 |
| Nº rondas hospitalización pacientes COVID-19 incluidas las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios | 0 | 0,5 | 0,8 |
| Nº rondas urgencias realizadas | 1 | 1 | 0,9 |
| Nº rondas otras unidades/servicios | 0 | 1,2 | 1 |
| Nº total de rondas | 1 | 3 | 3,1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Identificar áreas de mejora para consolidar y optimizar la seguridad del paciente quirúrgico | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO | Informe realizado(si/no) | NO APLICA | 80% | 96% |
| Informe áreas de mejora(si/no) | NO APLICA | 80% | 96% |
| 4. IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA PARA CONSOLIDAR Y MEJORAR LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| CONSOLIDACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | Informe realizado(si/no) | SI | 80% | 96% |
| Informe áreas de mejora(si/no) | SI | 80% | 96% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Favorecer la adherencia a la práctica de la higiene de manos. | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE ACTUACIONES PARA MEJORAR HIGIENE DE MANOS | Mantiene nivel alcanzado el año previo en autoevaluación de la OMS (si/no) | SI | 100% | 88% |
| % de preparados de base alcohólica (PBA) en cada punto de atención (fijos o de bolsillo)\* >95% y difusión de carteles recordatorio/informativos sobre higiene de manos en todo el centro (si/no) | NO | 83% | 91% |
| Realizada formación en higiene de manos entre los profesionales\*, en especial los de nueva incorporación, bien de forma presencial u online (si/no) | SI | 100% | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. FOMENTAR ACTUACIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA DE LOS USUARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA | Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida | 1 | 3 | 3 |
| Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no) | NO realizada | 83% | 93% |
| Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no) | NO realizada | 83% | 88% |
| Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no) | NO realizada | 67% | 85% |
| Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no) | NO realizada | 83% | 75% |
| Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no) | SÍ | 83% | 85% |
| Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no) | NO | 16% | 35% |
| Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida | SÍ | 100% | 100% |
| 7. REVISAR Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN | | | | |

Objetivo no aplicable por el retraso en la publicación del Observatorio de Resultados, a fecha de evaluación.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Promover y desplegar el marco de reconocimiento de la Responsabilidad Social en las Gerencias | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA RSS | Revisado informe (si/no) | SÍ | 100% | 94% |
| Identificadas áreas de mejora (si/no) | SÍ | 100% | 94% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Fomentar actuaciones para la mejora de la atención al dolor | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR | Nº reuniones Comité del Dolor | 1 | 1 | 2 |
| Continuidad asistencial con atención primaria (si/no) | SI | 83% | 85% |
| Actuaciones dolor-SARS‐CoV‐2 (si/no) | SI | 50% | 76% |
|  | | | | |
| 10. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU SURESTE | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA COOPERACIÓN SANITARIA | Establecido un referente de cooperación sanitaria en el hospital (si/no) | SI | 100% | 100% |
| Elaborada memoria de las actividades de cooperación desarrolladas (si/no) | SI | 50% | 62% |

Comisiones Hospitalarias

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Nº integrantes | Número reuniones |
| Atención al dolor | 20 | 1 |
| Calidad percibida, humanización y CTIL | 17 | 1 |
| Contra la violencia | 14 | 1 |
| Cuidados paliativos | 10 | 2 |
| Docencia | 19 | 1 |
| Ética asistencial | 12 | 3 |
| Farmacia y terapéutica | 14 | 4 |
| Gestión del conocimiento e investigación | 10 | 11 |
| Historias clínicas | 11 | 0 |
| Hospital sin humo | 10 | 1 |
| Infección hospitalaria, profilaxis y | 16 | 1 |
| política antibiótica |  |  |
| Morbi-mortalidad | 10 | 2 |
| Seguridad del paciente | 29 | 1 |
| Cuidados | 14 | 2 |
| Cáncer | 13 | 0 |
| Lactancia materna | 16 | 0 |
| Transfusiones | 13 | 0 |
| Formación | 25 | 3 |
| Tecnología y adecuación de medios diagnósticos | 10 | 0 |
| Técnica de la Información Local | 5 | 0 |
| Dirección | 8 | 12 |
| Mixta | 9 | 0 |

Grupos de Mejora

| Nombre | Nº integrantes | Número reuniones |
| --- | --- | --- |
| Comité de seguimiento COVID | 17 | 40 |
| Grupo de mejora de higiene de manos | 14 | 2 |
| Grupo de seguridad de UCI | 8 | 2 |
| Grupo de mejora Patología de la Vía Biliar | 7 | 3 |
| Grupo de planificación estratégica | 8 | 1 |

Certificaciones y acreditaciones

Certificaciones

| Servicio/unidad | Norma | Certificación inicial | Vigencia | Entidad certificadora |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Residuos urbanos y sanitarios | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Gestión de mantenimiento | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Conservación de viales y jardines | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Servicio integral de esterilización | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Servicio integral de lavandería | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Desinsectación y desratización | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Transporte interno-externo y gestión auxiliar | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Gestión de almacenes y distribución | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Gestión de personal administrativo de recepción/información y centralita telefónica. | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Servicio integral de seguridad | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Limpieza | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Restauración | UNE EN ISO 9001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Todas las actividades de concesionaria. | UNE EN ISO 14001:2015 | 2009 | 2022 | Cámara de Comercio e Industria de Madrid |
| Todas las actividades de concesionaria. | OHSAS 18001:2007 / UNE EN ISO 45001:2018 | 2009 | 2021 | SGS ICS IBÉRICA |

Acreditaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servicio/unidad | Acreditación inicial | Vigencia de la acreditación | Entidad acreditadora |
| Comité de Ética Asistencial | 20/12/2020 | 20/12/2024 | Viceconsejería de Humanización Sanitaria |
| HOSPITAL SIN HUMO categoría PLATA | 2010 | 2022 | Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid |
| Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y lactancia. FASE 2D | 2014 | 2020 | IHAN-UNICEF |
| Ser + HUMANO | 2019 | 2022 | D.G. Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid |

Otras actuaciones

* Premio Top 20 a la mejor Gestión Global del Hospital.
* Implantación de la videoconsulta geriátrica con la Residencia Pública de Arganda del Rey y que durante el año se amplió a otras residencias.
* Organización de la II Jornada de Ética Asistencial. Se abordaron los temas de la ética del cuidado, fundamentos y aplicación clínica; y los nuevos retos en el cuidado.
* Finalización del proyecto Caravana del Sureste los meses de enero y febrero con la visita a las localidades de Nueva Baztán y Rivas Vaciamadrid.

Y además:

|  |
| --- |
| PARTICIPACIÓN DE LA DCA EN COMISIONES HOSPITALARIAS |
| Comisión de Atención al Dolor. Dras. Lourdes Sainz de los Terreros Soler y Beatriz Isidoro Fernández. |
| Comisión de Humanización, Calidad Percibida y Coordinación Técnica de la Información Local. Dras. Lourdes Sainz de los Terreros Soler y Beatriz Isidoro Fernández. |
| Comisión de Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica. Dra. Beatriz Isidoro Fernández. |
| Comisión de Morbi-mortalidad y Tejidos. Dra. Lourdes Sainz de los Terreros Soler. |
| Comisión de Seguridad del Paciente. Dras. Lourdes Sainz de los Terreros Soler y Beatriz Isidoro Fernández. |

|  |
| --- |
| Protocolos realizados o revisados por medicina preventiva |
| Procedimiento de actuación frente a infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 |
| Actualización del despistaje de infección activa en preoperatorio de pacientes. |
| Procedimiento de entrada al hospital de visitas/acompañantes en el contexto de la pandemia COVID-19 |
| Recomendaciones al alta para pacientes con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2 |
| Indicaciones para el uso de las pruebas de diagnóstico de infección aguda (PDIA) disponibles en el HUS. |
| Toma de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2. |
| Recomendaciones en relación a desinfectantes de superficies |

|  |
| --- |
| LÍNEAS DE TRABAJO PROPUESTAS |
| Proyecto de comunicación a los pacientes de los resultados de las PDIA de COVID-19 realizadas en el Servicio de Urgencias |
| Proyecto de comunicación a Atención Primaria de los resultados de las PDIA de COVID-19 realizadas en el HUS |

|  |
| --- |
| GRUPOS DE TRABAJO |
| Comité de seguimiento COVID del HUS. Dra. Lourdes Sainz de los Terreros Soler y Dra. Beatriz Isidoro Fernández. |

|  |
| --- |
| CURSOS DE FORMACIÓN IMPARTIDOS POR EL SERVICIO |
| Sesión general del hospital: “COVID-19. SARS-CoV-2. Situación actual”. 06/03/2020. Dra. Lourdes Sainz de los Terreros Soler. |
| “Epidemiología, prevención y control de las infecciones urinarias”. Master de Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad. 18 marzo 2020. Dra. Beatriz Isidoro Fernández |



El sistema   
al servicio de   
las personas

Información y atención a la ciudadanía

Otras actividades de atención a las personas

Trabajo social

Registro de voluntades anticipadas

Responsabilidad social corporativa

5

El Sistema al Servicio de las Personas

Información y atención a la ciudadanía

Reclamaciones

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| RECLAMACIONES | 815 | 532 | -283 | -34,72% |

Principales motivos de reclamación

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MOTIVO | 2020 | % 2020 | % Acumulado |
| Citaciones | 134 | 25,19% | 25,19% |
| Disconformidad con la Asistencia | 113 | 21,24% | 46,43% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 54 | 10,15% | 56,58% |
| Trato Personal | 50 | 9,40% | 65,98% |
| Información Clínica | 43 | 8,08% | 74,06% |
| Lista de Espera Quirúrgica | 36 | 6,77% | 80,83% |

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales | 26,55 | 20,75 | -5,8 | -21,85% |

*Fuente: Cestrack*

Se entiende por actividad asistencial la suma de los siguientes parámetros:

* Nº de consultas realizadas.
* Nº de urgencias atendidas que no requirieron ingreso.
* Nº de ingresos hospitalarios.
* Nº de intervenciones quirúrgicas sin ingreso.

Otras actividades de atención a las personas

* En el servicio de Atención al Paciente se realizaron 7.606 atenciones directas a usuarios.
* Durante la pandemia se continuó prestando atención al usuario, a través del correo electrónico del Servicio de Atención al Paciente y atención telefónica.
* Se enviaron los datos anuales relativos a las reclamaciones, sugerencias y agradecimientos de los pacientes y usuarios a los distintos Servicios junto con las propuestas de mejora, con el objeto de mejorar los principales motivos de las reclamaciones por parte de los pacientes.
* Participación activa en las Comisiones de:
* Seguridad del Paciente.
* Humanización.
* Bioética.
* Técnica de Información Local.

Trabajo Social

**Total, pacientes atendidos:** 1.164

**Servicios mayoritarios de atención**:

* Medicina interna: 30,75 %
* Urgencias: 17,95 %
* Traumatología: 13,05 %
* Pediatría: 5,24%
* Neurología: 5,15%

**Motivos mayoritarios de intervención social:**

* Valoración de la situación social e intervención social: 32,04 %
* Derivación a hospitales de media estancia para rehabilitación / continuidad de cuidados: 6,87%
* Información y orientación de recursos: 6 %
* Coordinación con otras instituciones: Servicios sociales, centros de salud de Atención Primaria, Puntos Municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género, residencias de tercera edad, juzgados, colegios, Policía, Guardia Civil, Centros penitenciarios, etc. 5,75 %.
* Fallecimientos: 5,15
* Violencia de género, sospecha maltrato, agresión sexual: 3,17%
* Búsqueda de alojamiento, albergue: 1,03%

Registro de Voluntades Anticipadas

Durante el año 2020 un total de 13 pacientes realizaron Instrucciones Previas.

Responsabilidad Social Corporativa

Cooperación

Durante 2020 no hubo ningún acuerdo firmado sobre cooperación sanitaria. De todas formas, sí se realizaron actividades de cooperación del hospital.

A título personal:

* Facultativo Especialista de Oftalmología. Del 25/01/2020 al 09/02/2020, en UGANDA.
* Facultativo Especialista de Obstetricia y Ginecología. Del 5/10/2020 al 05/01/2021 a YEMEN.

Asociaciones y voluntariado

El servicio de voluntariado del Hospital durante el año 2020 se ha encontrado inactivo por los motivos epidemiológicos dados por la pandemia por COVID-19.

Celebración Días Nacionales/Mundiales

La celebración de Días Nacionales y/o Mundiales quedaron suprimidas por la situación epidemiológica derivada de la pandemia del COVID-19.

Únicamente, el día 31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco, se informó de la celebración de este día y de la importancia de vivir sin tabaco. Durante todo el día se transmitieron mensajes a través de megafonía del Hospital.

Acciones informativas y de concienciación

Durante la situación de crisis sanitaria por COVID-19 se ofreció a los pacientes ingresados la posibilidad de comunicarse a través de las nuevas tecnologías con sus familiares y allegados mediante tabletas digitales. Asimismo, se ofrecieron libros de lectura para acompañar a los pacientes dando un respiro a su soledad.

Se hicieron llegar cartas anónimas llenas de ánimo y esperanza, así como dibujos de la mano de los más pequeños.

Mesas solidarias / informativas

Con motivo del covid-19 todo el programa de mesas solidarias e informativas quedó suprimido. Únicamente se pudo contar con tres actuaciones por realizarse durante los dos primeros meses del año:

* 7-10 de enero. – Cris contra el Cáncer. Mesa informativa.
* 20-24 de enero. - Aldeas Infantiles. Mesa informativa.
* 4-8 de febrero. – Cris contra el Cáncer. Mesa informativa

Visitas y actos culturales

Todas las visitas y actos culturales quedaron suprimidos por la pandemia COVID-19

Acción y Sensibilización Ambiental

Durante al año 2020 se ha continuado con el mantenimiento de la gestión y sensibilización ambiental, sobre todo en lo relacionado con los residuos.

Tenemos que subrayar que la COVID-19 trajo consigo, entre otras muchas cosas, un gran incremento en la producción y, por tanto, recogida de residuos peligrosos.

En este sentido, hubo que adaptarse, según las circunstancias evolutivas de la infección por COVID-19 y ajustar todos los procedimientos internos de recogida de residuos.

Cabe señalar, a modo de ejemplo, que se tuvieron que instalar en todas las habitaciones contenedores de productos peligrosos e incrementar considerablemente el ritmo de recogida de los mismos.

Donación de material

La donación de material en este caso se realizó de forma inversa: ciudadanos y empresas de nuestro entorno colaboraron con el Hospital donando al mismo material con el fin de suplir las carencias y necesidades de nuestros profesionales.

Fueron muchos, algunos anónimos, los que acudieron a ofrecer agua, rosquillas, palmeritas, torrijas, mantas, sábanas, respiradores, camas… y un largo etcétera que logró el más sentido agradecimiento por parte de todos los trabajadores del Centro.

De esta forma se suplieron muchos vacíos y se consiguió trasladar a los profesionales la sensación de que no estaban solos.

A modo de resumen cabe citar:

Kronos Pizza; AhorraMás, Ayuntamientos de las 21 poblaciones de nuestra zona; cámaras de vigilancia AZVIZ; Palleiro Goutmet, SuresTEA, Asociación de Apoyo al Pueblo Sirio (AAPS), bomberos y fuerzas de seguridad del estado, Protección Civil; Aguas El Carrizal y Auara; Ciudadanos de Arganda con Corazón; Clínica CM Salud Podológica; Colegio de Enfermería; Comunidad Islámica de Arganda; Covirey; Decathlon; La Roche Posay y Nivea; Dulcería de Morata de Tajuña; Hospi-Ratón; dibujos y cartas de niños; Hoteles AB; KO Violencia de Arganda; Legión 501 de Stars Wars; Mirarte otra vez; Neolaser Arganda; Nestlé; Danone; Recreativos Franco; Gambrinus Arganda; Sercon; Supeco; Workco,…

A todo esto, hay que sumar la donación desinteresada de abrazos y aplausos que el Hospital recibió por parte del público en general y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

MUCHAS GRACIAS A TODOS.

Por iniciativa del personal del centro, el Hospital Universitario del Sureste organizó una semana de la solidaridad a la que se unieron diversas organizaciones y ciudadanos de la zona. El objetivo no era otro que “devolver” todas las muestras de apoyo recibidas durante el periodo de confinamiento. Todo lo recaudado fue destinado a dos organizaciones como foco de atención: Cruz Roja y Asociación de Apoyo al Pueblo Sirio (AAPS).

Premios institucionales

* Centro Socialmente Responsable en la categoría MEDIO.
* Premio Top 20 Hospitales al Hospital Universitario del Sureste en la categoría de Gestión Hospitalaria Global.



Los profesionales del hospital

Recursos humanos

Seguridad y salud laboral

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

Actividades a destacar de nuestros profesionales

Actividad a destacar por Servicios

6

Los Profesionales del Hospital

Recursos Humanos

Personal por Grupo profesional/sexo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| resumen por sexo | PLANTILLA | | | covid | | | total | | |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | Muj. | Hom. | Total | Muj. | Hom. | Total | Muj. | Hom. | Total |
| DIRECCIÓN | 1 | 4 | 5 |  |  |  | 1 | 4 | 5 |
| **ÁREA MÉDICA TOTAL** | **139** | **78** | **217** | **22** | **8** | **30** | **161** | **86** | **247** |
| Facultativos | 139 | 78 | 217 | 22 | 8 | 30 | 161 | 86 | 247 |
| **ÁREA ENFERMERÍA TOTAL** | **422** | **70** | **492** | **131** | **30** | **161** | **553** | **100** | **653** |
| Enfermera/o | 213 | 43 | 256 | 67 | 21 | 88 | 280 | 64 | 344 |
| Fisioterapeuta | 9 |  | 9 | 2 |  | 2 | 11 |  | 11 |
| Matronas | 13 | 1 | 14 | 0 | 0 | 0 | 13 | 1 | 14 |
| Óptico optometrista | 2 |  | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |  | 2 |
| Téc. en Cuidados Aux. de Enfermería | 175 | 21 | 196 | 60 | 8 | 68 | 235 | 29 | 264 |
| Téc. en Farmacia | 6 | 3 | 9 | 1 | 1 | 2 | 7 | 4 | 11 |
| Téc. Superior Especialista | 4 | 1 | 5 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 | 6 |
| Terapia ocupacional |  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **PERSO. NO SANI. TOTAL** | **25** | **6** | **31** | **0** | **0** | **0** | **25** | **6** | **31** |
| Grupo Tec. Función Adm. | 6 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 9 |
| Grupo Gestión Fun. Adm. | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| Grupo admin y resto cat C | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Aux. admin y resto cat D | 12 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 12 |
| Celador y resto | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **TOTAL** | **587** | **158** | **745** | **153** | **38** | **191** | **740** | **196** | **936** |

Personal por Grupo profesional/edad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| resumen por EDAD | PLANTILLA | | | covid | | | total | | |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | -40 | 40/60 | + 60 | -40 | 40/60 | +60 | -40 | 40/60 | +60 |
| DIRECCIÓN |  | 3 | 2 |  |  |  |  |  |  |
| **ÁREA MÉDICA TOTAL** | **75** | **134** | **225** | **26** | **4** | **0** | **101** | **138** | **8** |
| Facultativos | 75 | 134 | 225 | 26 | 4 | 0 | 101 | 138 | 8 |
| **ÁREA ENFERMERÍA TOTAL** | **201** | **272** | **19** | **144** | **17** | **0** | **345** | **289** | **19** |
| Enfermera/o | 136 | 118 | 2 | 85 | 3 | 0 | 221 | 121 | 2 |
| Fisioterapeuta | 2 | 7 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 7 | 0 |
| Matronas | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 | 0 |
| Óptico optometrista | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Téc. en Cuidados Aux. de Enfermería | 48 | 131 | 17 | 54 | 14 | 0 | 102 | 145 | 17 |
| Téc. en Farmacia | 8 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 10 | 1 | 0 |
| Téc. Superior Especialista | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 |
| Terapia ocupacional | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| **PERSO. NO SANI. TOTAL** | **7** | **22** | **2** | **0** | **0** | **0** | **7** | **22** | **2** |
| Grupo Tec. Función Adm. | 3 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 1 |
| Grupo Gestión Fun. Adm. | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| Grupo admin y resto cat C | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 |
| Aux admin y resto cat D | 3 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 1 |
| Celador y resto | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| **TOTAL** | **283** | **431** | **31** | **170** | **21** | **0** | **453** | **452** | **31** |

Personal por vinculación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| POR VINCULACIÓN | PERSONAL ESTATUTARIO | | | | | PERSONAL LABORAL | | | | |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | Directivos | Fijos | Interinod | Eventuales | Total | Directivos | Fijos | Interinos | Eventuales | Total |
| DIRECCIÓN | 5 |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |
| **ÁREA MÉDICA TOTAL** |  | **54** | **131** | **58** | **243** |  |  | **2** | **2** | **4** |
| Facultativos |  | 54 | 131 | 58 | 243 |  |  | 2 | 2 |  |
| **ÁREA ENFERMERÍA TOTAL** |  | **107** | **365** | **167** | **639** |  | **5** | **9** |  | **14** |
| Enfermera/o |  | 63 | 188 | 89 | 340 |  | 3 | 1 |  |  |
| Fisioterapeuta |  | 7 | 2 | 2 | 11 |  | 0 | 0 |  |  |
| Matronas |  | 7 | 3 | 0 | 10 |  | 0 | 4 |  |  |
| Óptico optometrista |  | 0 | 2 | 0 | 2 |  | 0 | 0 |  |  |
| Téc. en Cuidados Aux. de Enfermería |  | 30 | 161 | 69 | 260 |  | 2 | 2 |  |  |
| Téc. en Farmacia |  | 0 | 5 | 5 | 10 |  | 0 | 1 |  |  |
| Téc. Superior Especialista |  | 0 | 3 | 2 | 5 |  | 0 | 1 |  |  |
| Terapia ocupacional |  | 0 | 1 | 0 | 1 |  | 0 | 0 |  |  |
| **PERSO. NO SANI. TOTAL** |  | **6** | **13** | **2** | **21** |  | **1** | **9** |  | **10** |
| Grupo Tec. Función Adm. |  | 1 | 7 | 0 | 8 |  | 0 | 1 |  |  |
| Grupo Gestión Fun. Adm. |  | 1 | 2 | 0 | 3 |  | 1 | 1 |  |  |
| Grupo admin y resto cat C |  | 0 | 0 | 2 | 2 |  | 0 | 2 |  |  |
| Aux admin y resto cat D |  | 3 | 4 | 0 | 7 |  | 0 | 5 |  |  |
| Celador y resto |  | 1 | 0 | 0 | 1 |  | 0 | 0 |  |  |
| **TOTAL** | **5** | **167** | **509** | **227** | **908** |  | **6** | **20** | **2** | **28** |

Seguridad y Salud Laboral

|  |  |
| --- | --- |
| ACTIVIDAD | NÚMERO |
| Exámenes de salud | 183 |
| Adaptación de puestos | 50 |
| Vacunas administradas | 677\* |
| Accidentes biológicos | 46 |

\*Las vacunaciones se refieren a las realizadas en el año 2020. Durante todo ese periodo no se llevaron a cabo las vacunaciones frente a la COVID-19

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | PREMIADO | CONCEDIDO POR |
| Top 20 | Gerencia del Hospital | IQVIA a la Gestión Hospitalaria Global |
| Placa Guardia Civil | Reconocimiento a todo el Hospital y sus trabajadores | Guardia Civil |
| Póster/Pancarta | Hospital y todos sus trabajadores | Hijos de la Casa Cuartel de la Guardia Civil |
| Carta agradecimiento | Personal sanitario | Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid |
| Placa y Grabado | Hospital y todos sus trabajadores | Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid |
| Diploma | Hospital y todos sus trabajadores | Vecinos por Rivas |

actividades a destacar de nuestros profesionales

Docencia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GRADO | CURSO | oRGANISMO | PROFESIONALES |
| **FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL** | | | |
| Formación práctica de alumnos de Terapia Ocupacional. 3º y 4º cursos | 2020 | Universidad Rey Juan Carlos y  Universidad de Castilla La Mancha | Jaime Bernal Corral |
| Tutorización alumnos 4º curso | 2020 | Grado de Ingeniería Biomédica de la Universidad Rey Juan Carlos | Jaime Bernal Corral |
| Profesor asociado | 2020 | Grado de Terapia Ocupacional. Universidad Rey Juan Carlos. | Jaime Bernal Corral |
| **PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA** | | | |
| Prof. asociado vinculado 2 plazas |  | Facultad de psicología. Universidad Rey Juan Carlos | Marina Carretero y Emma Peña. Psicólogas |
| Profesores |  | Grado de Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Rey Juan Carlos | Marina Carretero, Verónica Lamela, Carolina Sendino y Emma Peña. Psicólogas |
| Profesores | 4º y 6º | Grado de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Francisco de Vitoria | Fernando Pascual y Elena Lujan |
| **PEDIATRÍA** | | | |
| Tutor clínico prácticas alumnos de medicina. | Cursos académicos:  19/20 y 20/21 | Universidad Francisco de Vitoria y Hospital Universitario del Sureste | María Belén Hernández Rupérez. |
| Colaboración docente en la elaboración de capítulo Experto Lactancia materna. | Elaboración en 2020. Puesta en marcha para los alumnos en 2021. | Universidad Francisco de Vitoria | María Belén Hernández Rupérez. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| postgrado |  | oRGANISMO | PROFESIONALES |
| 1 Alumno |  | Máster en Psicología General Sanitaria. Facultad de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos |  |
| MIR de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón |  | Programa de atención a la población adulta y programa de atención a niños y adolescentes. | -Rotación de 9 meses en el CSM de Arganda del Rey para edad adulta.  -Rotación de 3 meses en el CSM de Arganda del Rey en atención a niños y adolescentes. |

Investigación

| PROYECTO INVESTIGACIÓN | INVESTIGADOR | PROMOTOR |
| --- | --- | --- |
| **NEFROLOGÍA** | | |
| Estudio de Seguridad del paciente en los Hospitales de la Comunidad de Madrid (ESHMAD) del HUS | Beatriz Gil-Casares Casanova | Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria |
| Estudio multicéntrico, abierto, prospectivo, aleatorizado para explorar la morbimortalidad en pacientes dializados con hemodiálisis extendida en comparación con la hemodiafiltración en línea: (estudio MoTHER HDx) | Beatriz Gil-Casares Casanova | Fundación de la Sociedad Española de Nefrología (SENEFRO) |
| Registro de Enfermos renales de la Comunidad de Madrid. REMER | Fernando Tornero Molina. Beatriz Gil- Casares Casanova | Sociedad Madrileña de Nefrología (SOMANE) |
| **PEDIATRÍA** | | |
| Colaborador en el Registro de bronquiolitis | María Belén Hernández Rupérez | Comunidad de Madrid |
| Colaborador en el grupo de trabajo clínico de la situación pediátrica del periodo epidémico 2020 / 21 VRS. (desde 12/2020). | María Belén Hernández Rupérez | Grupo de Trabajo VRS-COVID-AEP |
| Colaboración Red nacional KAWARACE (desde 2016). | María Belén Hernández Rupérez | Asociación Española de Pediatría |
| **PSIQUIATRÍA** | | |
| Eficacia de la psicoterapia centrada en la parentalidad, en la prevención de la depresión postparto. | Encarnación Mollejo Aparicio |  |
| **UCI** | | |
| Registro ARIAM (Análisis del retraso en Infarto Agudo de Miocárdico). | Ana María de Pablo Hermida | Hospital Universitario del Sureste |
| Registro ENVIN (Estudio Nacional de Vigilancia de Infección Nosocomial en UCI). |
| Registro COVID Madrid. |
| Registro español de GRIPE A grave. |
| Registro europeo de GRIPE A grave. |
| Estudio PICSURESTE (síndrome postUCI). |
| Estudio CORONAPICS (síndrome postUCI en pacientes COVID19). |
| Estudio INTUPROSS (práctica clínica y factores de riesgo para complicaciones mayores en la intubación traqueal en la unidad de cuidados intensivos: estudio prospectivo multicéntrico). |
| Estudio EUROBACT 2 (worldwide cohort study on the Epidemiology and determinants of outcomes of Hospital Acquired Blood Stream Infections in the Intensive Care). |
| **URGENCIAS** | | |
| Prevalencia de la Enfermedad de Fabry en Pacientes con Angioqueratoma.  Estudio epidemiológico, observacional transversal.  01/2018-12/2020 | Sixto Isidro Aranda Sánchez. Investigador asociado | Grupo de Enfermedades Minoritarias de la Fundación Española de Medicina Interna y la Sociedad Española de Medicina Interna |
| Diseño y Validación de un Modelo Predictivo de Resultados Adversos a Corto Plazo en los Ancianos Dados de Alta de los Servicios de Urgencias Hospitalarios.  Proyecto FIS PI17/01624. Estudio longitudinal de cohortes, prospectivo, multicéntrico. 01/2018-12/2020 | Sixto Isidro Aranda Sánchez y Aixa Martínez de Manuel participan como investigadores por parte del Hospital Universitario del Sureste | Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias – Madrid. |

Participación en congresos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CONGRESOS | FECHA | TÍTULO | AUTOR / Servicio |
| I Jornadas de Salud Mental Perinatal.  Hospital Universitario Río Hortega | 7-8/02/2020 | COMUNICACIÓN: Propuesta de un programa de intervención para la prevención de la depresión postparto mediante la psicoterapia centrada en la parentalidad | Encarnación Mollejo Aparicio. Jefa de Sección del Servicio de Psiquiatría. |
| 38thAnnual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases | 26-29/10/ 2020. | Contribución: e-poster viewing P0491 / #1542. Cytomegalovirus retinitis as a presenting feature of multisystemic disease | María Belén Hernández Rupérez. Servicio de Pediatría. |
| 38thAnnual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases | 26-29/10/ 2020. | Contribución e-poster viewing P0167 / #580. Score to predict development of coronary aneurysms in Kawasaki disease: proposal from a multicentre Spanish network. | María Belén Hernández Rupérez. Servicio de Pediatría. |
| EAACI Digital Congress 2020  Poster presentation. | 6-8 June 2020 | Immunotherapy with a microcrystalline tyrosine-adjuvanted allergoid combined with a TLR-4 agonist reduces emergency room admissions and improves asthma severity in children allergic to olive pollen. | **Pineda R**., Escudero C., Seoane M., Hernández M., Macías J., Torrecilla M., Herrero L., Florido F. |

Publicaciones

| pUBLICACIÓN | FECHA | TÍTULO | AUTOR / Servicio |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALERGOLOGÍA** | | | |
| Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology | 2020 | Revisor | Rafael Pineda |
| World Allergy Organization Journal, Volume 13, Issue 12, 2020, 100487, ISSN 1939-4551 |  | Effectiveness and safety of a glutaraldehyde-modified, L-tyrosine-adsorbed and monophosphoryl lipid A-Adjuvanted allergen immunotherapy in patients with allergic asthma sensitized to olive pollen: A retrospective, controlled real-world study. | José Fernando Florido-López, Carmen Andreu-Balaguer, Carmelo Escudero, Marta Seoane-Rodríguez, Mercedes Hernández, Luis Ángel Navarro-Seisdedos, Miguel Torrecillas-Toro, Mónica Antón-Girones, Leticia Herrero-Lifona, Dorimar Brugaletta, Jesús Macías, **Rafael Pineda,** María Ángeles Lara, Julián López-Caballero, María José Rojas. |
| Journal of investigational Allergology and Clinical Immunology |  | First case of symmetric drug-related intertriginous and flexural exanthema induced by MEROPENEM. Period of review: 01/07/2020 - 31/12/2020. | **EACCME** European Accreditation Council for Continuing Medical Education CERTIFICATE Dr Rafael Pineda Pineda has been awarded **6 European CME** Credits (ECMEC®s) for his/her participation |
| **CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO** | | | |
| British Journal of Surgery  107 (5): 552-559. | 2020 | EuroSurg Collaborative. Safety of hospital discharge before return of bowel function after elective colorectal surgery. | Forero-Torres |
| Colorectal Disease  PMID: 32324943 DOI:  10.1111/codi.15086. | 23 de abril 2020 | How to Manage Smoke Evacuation and Filter Pneumoperitoneum During Laparoscopy to Minimize Potential Viral Spread: Different Methods From SoMe. | Servicio de Cirugía General |
| The Lancet | 29 de mayo de 2020 | EuroSurg Collaborative. Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study. | Servicio de Cirugía General |
| Journal of Clinical Oncology | 6 de octubre de 2020. | Elective cancer surgery in COVI-19. Free surgical pathways during the SARS-CoV-2 pandemic: an international, multi center, comparative cohort study. | Servicio de Cirugía General |
| British Journal of Surgery  (Art aceptado. Pendiente publicación) |  | Preoperative nasopharyngeal swab testing and postoperative pulmonary complications in patients undergoing elective surgery during the SARS-CoV-2 pandemic. | Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo |
| **FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL** | | | |
| Díptico  (Carácter interno) | 2020 | Fisioterapia para pacientes autónomos ingresados por COVID-19 en aislamiento | Fisioterapia |
| Video  (Carácter interno) | 2020 | Fisioterapia para pacientes autónomos ingresados por COVID, para su proyección en las habitaciones de los pacientes ingresados. | Fisioterapia |
| Video | 10/2020 | Video de presentación de la Terapia Ocupacional para la Carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad del Desarrollo de Santiago de Chile. | Fisioterapia |
| **NEUROLOGÍA** | | | |
| Physician’s Weekly | 26/10/2020 | Biological fluid levels of iron and iron-related proteins in Parkinson’s disease: review ans meta-analysis | Félix Javier Jiménez-Jiménez, Hortensia Alonso-Navarro el col. Sección de Neurología |
| **PEDIATRÍA** | | | |
| Revista: The Pediatric infectious Disease Journal. 39 - 6, pp. 533 - 538. | 06/2020. | Artículo: Detection of Respiratory Viruses in the Clinical Outcome of Children with Fever and Neutropenia. | Natalia Cerdeira Barreiro; Begoña Santiago García; Inmaculada Casas; Francisco Pozo; María del Mar Santos Sebastián; María Luisa Navarro Gómez; Cristina Mata; Carmen Garrido Colino; Pilar Catalán; **María Belén Hernández Rupérez;** Jorge Huerta; Elena Rincón López; Cristina Beléndez; Marina García Morín; Elena Cela; Teresa Hernández-Sampelayo; Jesús Saavedra Lozano. |
| **PSIQUIATRÍA** | | | |
| Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente | 2020 | Comité Editorial de la revista | Encarnación Mollejo Aparicio |
| Varias revistas | 2020 | Revisor | Luis Javier Irastorza Egusquiza |
| **PEDIATRÍA** | | | |
| Revista: Enfermedades Infecciosas Microbiología Clínica. | 2020-05/01/2021 | Primer brote documentado de artritis séptica por Kingella kingae en una guardería de España.  Disponible en Internet en:  <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.11.006>. ISSN 0213-005X | María Belén Hernández Rupérez.  Grado de contribución: revisor de una publicación a propuesta del editor. |
| **UCI** | | | |
| Grupo coordinador de los Servicios de Medicina Intensiva de la Comunidad de Madrid. |  | Protocolo de actuación ente el paciente con infección por SARS-cov2 en situación crítica de los servicios de Medicina Intensiva de la Comunidad de Madrid | Ana María de Pablo Hermida |
| Revista El Dolor 71:10-21; 2019 | 2020 | Manejo clínico y paliativo del sufrimiento en la COVID-19. | Astudillo, Wilson; Salinas, Antonio; Brandao, Zemilson; Carmona, Fernando; **De Pablo, Ana;** Piolatti, Andrés; Comba, Jhon; Torres, Luis Miguel; Vázquez, Sebastián;Gutiérrez, Ana; Pérez-García M; Mendinueta, Carmen; Zamora, Alexia; Díaz, Elizabeth; Santamaría, Diego; Fernández, Rodrigo; Grove, Ximena; De la Fuente, Carmen. |

Actividad a destacar por servicios

Biblioteca

|  |  |
| --- | --- |
| Actividad Biblioteca Profesional | Nº Peticiones |
| Nº Total de Peticiones tramitadas | 658 |
| Nº Peticiones tramitadas C17 | 423 |
| Nº Peticiones internas | 185 |
| Nº Peticiones externas | 34 |
| Nº Peticiones rechazadas | 23 |
| Nº peticiones suministradas directamente | 300 |
| Búsquedas bibliográficas\* | 57 |
| Compulsas de artículos electrónicos | 18 |
| Nº citas Asesoría científica \*\* | 49 |

\* La finalidad de las búsquedas han sido: 10% para productividad científica, estudios de investigación; 18% fines asistenciales; 9% para sesiones clínicas, docencia; 58% para realización de protocolos y documentos técnicos internos; 12% para tesis, TFM y TFG;

\*\* La finalidad de las citas de asesoría científica han sido: petición para solicitud de Acreditación de Unidad Docente de Medicina Internas las publicaciones y proyectos de los últimos 5 años y 2 años respectivamente (2%); cómo encontrar un documento concreto (libro, revista, normativa) 19%; dudas méritos publicaciones, OPE 6%; sobre gestores bibliográficos (Refworks, endnote, zotero) 4%; cómo darse de alta en biblioteca; acceso al catálogo; manejo recursos científicos 25%; dónde puedo publicar mi artículo. Revistas con factor de impacto 14%; dónde puedo publicar mi artículo. Revistas con factor de impacto 14%; presentación de estudios de investigación; cómo hacer un trabajo fin de experto, póster científico, protocolo hospital 14%

|  |  |
| --- | --- |
| Formación |  |
| Usuarios formados | 29 |
| Horas de formación | 16 |
| Nº sesiones/cursos\* | 4 |

\*Se han realizado sesiones de formación sobre novedades de biblioteca, búsqueda de información científica en salud y la gestión de protocolos internos del hospital.

|  |
| --- |
| Actividades culturales |
| Día del libro:   * “Historias desde Sureste”: Creación de espacio para que los trabajadores del Hospital contaran sus historias y vivencias sobre esta pandemia. * Realización de Guía sobre páginas web y bibliotecas virtuales para poder descargarse libros en formato e-book gratuitos para el fomento de la biblioterapia en el hospital durante la pandemia |
| 24 de Octubre “Día de la Biblioteca”: |

|  |
| --- |
| NUEVAS HERRAMIENTAS |
| * Creación del nuevo servicio de lectura a través de códigos QR dirigidos al paciente. * Creación de un nuevo apartado de la intranet en la biblioteca sobre información científica general y por especialidades relativa al COVID-19 |

Además…

* Pertenencia al Grupo de Trabajo de Recursos Humanos de BiblioMadSalud.
* Pertenencia al Grupo de Trabajo de Visibilidad de BiblioMadSalud.
* Pertenencia al Grupo de Trabajo de Estructuras de BiblioMadSalud.
* COLABORACIÓN PROYECTO NACIONAL “AYUDA BIBLIOTECA” formado por un amplio grupo de bibliotecarios especializados en Ciencias de la Salud como apoyo a los profesionales durante la pandemia.

Fisioterapia y Terapia Ocupacional

* Integración de fisioterapeuta en el Equipo multidisciplinar de UCI, instaurando tratamiento de fisioterapia precoz en los pacientes de UCI.
* Colaboración con el servicio de Atención al Paciente (marzo y abril)
* Colaboración en la gestión de EPIS y almacenes (marzo y abril)

Psiquiatría

* Programa de psiquiatría perinatal.
* Coordinación con AP y residencias:
* Psiquiatra consultor con AP de Rivas (Margarita Vidal).
* Psiquiatra consultor con AP Arganda (Pilar Sanz).
* Psiquiatra consultor residencias de personas mayores de Arganda, y de Isla Taray (Luis Javier Irastorza).
* Grupos de psicoterapia
* Psicoterapia de grupo de pacientes ingresados en el UHB de psiquiatría.
* Psicoterapia de grupo con profesionales del hospital en tiempo de pandemia.
* Grupo de pacientes con T. de personalidad en el CSM de Arganda.

Urgencias Generales

* Actualización de protocolos. Revisión del protocolo Atención a los pacientes con ictus en Urgencias del Hospital Universitario del Sureste. Aprobado el 28/12/2020. Responsables:
* Sixto Isidro Aranda Sánchez, responsable del Servicio de Urgencias.
* Marta López Chousa, FEA del Servicio de Urgencias.
* Margarita Arroyo Solera, FEA del Servicio de Neurología.
* Jesús María Valdueza Sandín, Supervisor de Urgencias.
* Todos los facultativos del Servicio de Urgencias son profesores tutores de Estancias Clínicas II, grado de Medicina (6º curso), Universidad Francisco de Vitoria, Madrid.
* Participación en protocolos y procedimientos relacionados con la infección SARS-CoV-2
* Sixto Isidro Aranda Sánchez participación en Estudio ENCOVID (Encuesta Nacional sobre la atención a la COVID-19 en los SUH de España). Junio 2020. Patrocinado por SEMES.
* Protocolo de tratamiento en pacientes con infección por SARS-CoV-2. Elaborado con actualizaciones sucesivas por Servicios de Urgencias, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Farmacia.
* Circuito ITC Seguimiento telefónico por parte de Enfermería de pacientes datos de alta en Urgencias y en planta de Medicina Interna con neumonía por SARS-CoV-2. Elaborado por Servicios de Urgencias, Medicina Interna y Continuidad Asistencial.
* Delegación de funciones y elaboración de Guía Clínica para Atención a pacientes asintomáticos que sean contactos estrechos de un caso confirmado de infección por SARS-CoV-2, por personal de Enfermería, con emisión de informe de alta y recomendaciones al alta. Elaborado conjuntamente por Dirección de Enfermería, Supervisor de Urgencias y Jefe en funciones de Urgencias.

Otras actividades por parte de facultativos del servicio:

* Representante en Junta Técnico Asistencial: Marta López.
* Referente de PROA AMBULATORIO: Clara Fernández Gil.
* Unidad multidisciplinar COVID-19: Marta López.



Gestión del conocimiento

Docencia

Formación continuada

7

Gestión del Conocimiento

Docencia

Formación Pregrado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULACIÓN | Nº Alumnos | CENTRO |
| Técnico en Farmacia y Parafarmacia | 3 | IES La Poveda (Arganda del Rey) |
| Técnico Anatomía Patológica y Citodiagnóstico | 1 | IES Antonio Machado (Alcalá de Henares) |
| Documentación Sanitaria | 11 | Centro de F.P. Específica San Juan de Dios (Ciempozuelos) |
| Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería | 2 | Cruz Roja Española (Madrid) |
| 8 | IES Moratalaz (Madrid) |
| 2 | IES Fuencarral (Madrid) |
| 2 | IES Antonio Machado (Alcalá de Henares) |
| TOTAL | 29 | |

Formación de Grado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULACIÓN | Nº Alumnos | UNIVERSIDAD |
| Medicina | 57 | Universidad Francisco de Vitoria |
| Enfermería | 40 | Universidad Francisco de Vitoria |
| Terapia Ocupacional | 4 | Universidad Rey Juan Carlos |
| Psicología | 11 | Universidad Rey Juan Carlos |
| TOTAL | 112 | |

Formación Posgrado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Máster | Nº Alumnos | UNIVERSIDAD |
| Máster en Psicología General Sanitaria | 2 | Universidad Rey Juan Carlos |
| TOTAL | 2 | |

Formación de Especialistas

Rotaciones Externas y Estancias formativas

|  |  |
| --- | --- |
|  | Número |
| Residentes rotantes de otros Centros\* | 15 |
| Estancias formativas de otros Centros | 1 |
| TOTAL | 16 |

\*Si bien los residentes pertenecen a otros centros docentes, a continuación aparecen desglosados por especialidad y año.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | R 1 | R2 | R3 | R4 | R5 | TOTAL |
| Aparato Digestivo |  | 1 | 5 |  |  | 6 |
| Cirugía General Y Aparato Digestivo | 2 |  |  |  |  | 2 |
| Cirugía Oral Y Maxilofacial |  |  |  |  |  |  |
| Cirugía Ortopédica Y Traumatología | 2 |  |  |  |  | 2 |
| Psiquiatría | 2 | 1 | 1 |  |  | 4 |
| TOTAL | 6 | 2 | 6 | 0 | 0 | 14 |
|  | | | | | | |
| ESPECIALIDADES ENFERMERÍA | R1 | R2 |  |  |  | TOTAL |
| Enf Obstétrico-Ginecológica (Matrona)\* |  | 1 |  |  |  | 1 |
| TOTAL ENFERMERÍA |  | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN |  |  |  |  |  | 15 |

Formación Continuada

| NOMBRE CURSO (I) | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº asistentes |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 9 |
| 2ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 4 |
| 3ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC )) | 1 h | Taller | EN | 9 |
| 4ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 16 |
| 5ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 4 |
| 6ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 11 |
| 7ª Ed: Mantenimiento de catéteres venosos centrales (PORT-A-CATH Y PICC ) | 1 h | Taller | EN | 6 |
| Actualización de conocimientos de enfermería en Consultas Externas | 14 h | Curso | EN, AE | 64 |
| Puesta al día en cirugía 2020 | 16 h | Sesión | ME | 11 |
| 1ª Ed. Actualización de conocimientos en UCI: el trabajo del equipo multidisciplinar | 12 h | Curso | ME, EN, FI, AE | 34 |
| 2ª Ed. Actualización de conocimientos en UCI: el trabajo del equipo multidisciplinar | 12 h | Curso | ME, EN, FI, AE | 19 |
| 1ª Ed. Actualización de conocimientos en UCI: manejo del paciente en PICIS | 6 h | Curso | EN, AE | 35 |
| 2ª Ed. Actualización de conocimientos en UCI: manejo del paciente en PICIS | 6 h | Curso | EN, AE | 12 |
| Actualización en el tratamiento multiprofesional del enfermo mental 19-20 | 43,5 h | Sesión | ME, EN, PS, AE | 9 |
| Actualización en el manejo de la enfermedad tromboembólica venosa en urgencias | 2 h | Curso | ME | 20 |
| Actualización de los cuidados en hospitalización para TMCAE. Actuación con pacientes COVID-19 | 40 h | Curso | AE | 40 |
| Prevención y manejo del estrés | 10 h | Curso | ME, EN, FI, TO, FA, PS, AP, AF, AE | 21 |
| Ed. 1: COVID-19. Prevención, control y manejo de pacientes. Actuación de los profesionales sanitarios | 30 h | Curso | ME, EN, FI, TO, FA, PS, OP, AF, AE | 45 |
| Ed. 2: COVID-19. Prevención, control y manejo de pacientes. Actuación de los profesionales sanitarios | 30 h | Curso | ME, EN, FI, TO, FA, PS, OP, AF, AE | 44 |
| Cómo transmitir malas noticias | 5 h | Curso | ME, EN, FI, TO, FA,PS, AE | 11 |
| Seguridad del paciente. 1ªEd | 40 h | Curso | ME, EN, FI, TO, FA, OP, PS, AF, AE | 43 |
| Seguridad del paciente: prácticas seguras para prevenir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria | 20 h | Curso | ME, EN, FI, OP, FA, OP, AF, AE | 40 |
| Atención al paciente crítico en la Unidad de Urgencias del HUS. Ed. 01 | 5 h | Curso | EN, AE | 23 |
| Atención al paciente crítico en la Unidad de Urgencias del HUS. Ed. 02 | 5 h | Curso | EN, AE | 22 |
| Atención al paciente crítico en la Unidad de Urgencias del HUS. Ed. 03 | 5 h | Curso | EN, AE | 17 |
| Atención al paciente crítico en la Unidad de Urgencias del HUS. Ed. 04 | 5 h | Curso | EN, AE | 20 |

SESIONES CLÍNICAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA | TEMA | SERVICIO/SECCIÓN | ASISTENTES |
| **GENERALES** | | |  |
| 17/01/2020 | Continuidad asistencial. Nuevas formas de asistencia. | Continuidad Asistencial | 38 |
| 24/01/2020 | La interconsulta médica: problemas y soluciones | Medicina Interna | 43 |
| 31/01/2020 | Cuidados paliativos en nuestro centro: la visión del oncólogo | Oncología | 45 |
| 07/02/2020 | El menor de un mes que acuda a urgencias. Motivos de consulta e ingreso | Pediatría | 45 |
| 14/02/2020 | Valoración clínica de las imágenes ováricas | Obstetricia y Ginecología | 34 |
| 21/02/2020 | Manejo terapéutico del dolor | Neurología | 20 |
| 28/02/2020 | Cirugía oncoplástica y reconstructiva de mama | Cirugía General y Aparato Digestivo | 31 |
| **EXTRAORDINARIAS** | | |  |
| 06/03/2020 | COVID-19: situación actual | Medicina Preventiva, Medicina Interna y Salud Laboral | 125 |



8

Investigación:

I+D+l

Proyectos de investigación

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

Actividades de divulgación científica

Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

| Título | Financiador / Promotor |
| --- | --- |
| Estudio prospectivo no intervencional poscomercialización para evaluar los criterios sobre qué renovación del tratamiento con análogos de la LHRH se realiza en pacientes con cáncer de próstata localmente avanzado o metastásico. ESTUDIO ANAREN IPS-TRI-2016-02 | Ipsen Pharma, S. A. |
| Detección de VPH en tejido amigdalar sano | H.U. Infanta Leonor |
| Estudio retrospectivo multicéntrico de práctica clínica habitual en pacientes con psoriasis moderada a grave tratados con Guselkumab. ESTUDIO SPRING | Janssen |
| Registro de pacientes con enfermedad del hígado graso no alcohólico (REHGNA) | Grupo de Riesgo Vascular de la Sociedad Española de Medicina Interna |
| Prevalencia de la enfermedad de Fabry en pacientes con angioqueratoma | Grupo de Trabajo de Enfermedades Minoritarias de la Sociedad Española de Medicina Interna |
| Proyecto del Registro Nacional de Fracturas de Cadera por fragilidad en el anciano (RNFC) | Dra. Pilar Sáez López, Complejo Asistencial de Ávila |
| Estudio para la medición de la longitud telomérica y actividad telomerasa como biomarcadores de pronóstico asociado al registro regional puesto en marcha para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la Leucemia Linfocítica Crónica (LLC) | Life Length |
| Registro regional para evaluar la práctica médica con observación longitudinal para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la leucemia linfocítica crónica | H.U. Puerta Del Hierro |
| Randomized comparison between the invasive and conservative strategies in elderly frail patients with non-ST elevation myocardial infarction: The MOSCA-FRAIL Clinical Trial | Hospital Clínico Universitario De Valencia |
| Estudio observacional prospectivo para identificar los aspectos clínicos que conducen a la toma de decisiones terapéuticas en pacientes con mielofibrosis | Gemfin-Grupo Español de Enfermedades Mieloproliferativas Filadelfia Negativas |
| Hemodiálisis incremental como forma de inicio de tratamiento sustitutivo renal. | Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Ramón y Cajal |
| Validación de un score diagnóstico para la neumonía adquirida en la comunidad en niños (VALS-DANCE)” | Fundación Doce de Octubre / H.U. Infanta Sofía |
| Diseño y validación de un modelo predictivo de resultados adversos a corto plazo en los ancianos dados de alta de los servicios de urgencias hospitalarios | Semes- Madrid |
| Studies on the physiopathology of Immune Thrombocytopenia (ITP) based on antibody platelet receptor target and development of direct diagnostic methods / Estudio de la fisiopatología de Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI) según diana de autoanticuerpos plaquetarios y desarrollo de técnicas de diagnóstico directo | Instituto de Investigación del Principado de Asturias (Ispa) – Finba |
| Registro RIBRON. Registro Español Informatizado de pacientes con Bronquiectasias | Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) |
| Modificación en la calidad de vida, evaluada mediante el cuestionario S-FAQLQ-PF, tras provocación oral controlada en una población pediátrica alérgica a alimentos. | Hospital Universitario del Sureste |
| Estudio epidemiológico observacional descriptivo sobre la valoración geriátrica en pacientes con enfermedades hematológicas | Grupo Español de Hematogeriatría (GEHEG) de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) |
| Morbilidad y Mortalidad a largo plazo tras la erradicación del VHC en pacientes coinfectados por VIH/VHC con fibrosis hepática avanzada/cirrosis. ESTUDIO MARATHON | Fundación Seimc-GeSIDA |
| Estudio de satisfacción percibida en pacientes ingresados en unidades de hospitalización breve de la Comunidad de Madrid | H.G.U. Gregorio Marañón Y H.U. Infanta Cristina |
| PICSURESTE | Hospital Universitario Del Sureste |
| Estudio observacional de casos graves de neumonía por el virus (H1N1)v ingresados en Cuidados Intensivos en España (NEUMAGRIP). | GERGAG. Grupo Español de Trabajo Gripe A Grave, de SEMICYUC |
| Estudio multicéntrico, abierto, prospectivo, aleatorizado para explorar la morbimortalidad en pacientes dializados con hemodiálisis extendida en comparación con la hemodiafiltración en línea: (Estudio MoTHER HDx)” | Fundación de la Sociedad Española de Nefrología |
| Daptimicina: estudio de su uso clínico en España (Estudio DAPTOMISE) | Hospital General Universitario Gregorio Marañón |
| Big-Data (Real World Data) en Enfermedad Renal Diabética: estudio en tres centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid | Sociedad Madrileña Nefrología |
| Práctica clínica y factores de riesgo para complicaciones mayores en la intubación traqueal en la unidad de cuidados intensivos: estudio prospectivo multicéntrico | SEMICYUC |
| Valoración de la potencia mecánica transmitida a los pacientes en ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos: “Mechanical Power Day” | Hospital Universitario Marqués de Valdecilla |
| “2019 Safe-anastomosis Programme in Colorectal Surgery (EAGLE)” / “EAGLE 2019 Programa de anastomosis segura en cirugía colorrectal” | The University Of Birmingham y Asociación Europea de Coloproctología. |
| Registro Nacional de pacientes con Síndrome MDA5 | Grupo de Trabajo Registro Español MDA5 (MEDRA5) |
| Registro Nacional de incidencias de las prótesis de la aposición luminal tipo AXIOS | Servicio Aparato Digestivo. Hospital Universitario Rio Ortega de Valladolid |
| Estudio multicéntrico prospectivo de la resección endoscópica transmural en colon utilizando over-the-scope-clip (OTSC) | Hospital Universitario Josep Trueta de Girona |
| Outcomes of surgery in COVID-19 infection: international cohort study (CovidSurg) | The University of Birmingham y Asociación Europea de Coloproctología |
| Registro Español de Resultados de Farmacoterapia frente a COVID-19 | SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) |
| Ingresos en UCI por insuficiencia respiratoria durante la pandemia SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid | Hospital Clínico San Carlos |
| Manejo y evolución de la diverticulitis aguda con gas libre pericólico: estudio observacional multicéntrico (ADiFas) | Servicio de Cirugía General y Apto Digestivo, Hospital Central de la Defensa ‘Gómez Ulla’ |
| TreatmENT of AnastomotiC LeakagE after RECTAL resection (TENTACLE – Rectum) | Hans de Wilt Department of Surgery Radboudumc |
| Epidemiology and determinant of outcomes of hospital acquired Blood Stream Infections in the intensive care. (Eurobact II) | ESICM (European Society of Intensive Caere Medicine, Infection Section |
| “Caracterización de los eventos tromboembólicos venosos en pacientes con COVID-19 en la Comunidad de Madrid: estudio retrospectivo” | Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia. Grupo de Trombosis y Hemostasia |
| Estudio observacional sobre las publicaciones científicas y sus retractaciones sobre la COVID-19 (PUBLIRET-COV19) | H. U. del Sureste |

Grupos Investigadores

El Hospital Universitario del Sureste junto con el Hospital Universitario Infanta Leonor constituyeron en 2019 la Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica (FIIB) de los Hospitales Universitarios Infanta Leonor (Vallecas) y Sureste (Arganda del Rey).

Durante el año 2020, pese a las circunstancias de la pandemia, la Fundación se ha ido consolidando con lo que la investigación en el Hospital Universitario del Sureste es un elemento clave dentro de la institución para el desarrollo del conocimiento científico.

Su misión principal es promover la investigación científico-técnica, en el área de las Ciencias de la Salud, a través de la gestión de programas y proyectos de investigación biomédica y clínica que contribuyan a la protección y promoción de la salud y al progreso y mejora del Sistema Sanitario de la Comunidad.

Entre los objetivos del hospital está la de promocionar la realización y desarrollo de programas de investigación y promover la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación, asegurando su eficacia, eficiencia y calidad.

Innovación

|  |
| --- |
| Número de Proyectos de Innovación en curso |
| 3 |

Publicaciones científicas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Número de Publicaciones | Factor de Impacto % | Factor de Impacto % Publicaciones Primer Quartil |
| Artículos de revistas | 35 | 85,8% | 53.3% |
| Ponencias, comunicación oral, poster, moderadores de mesa, videoconferencias | 19 |  |  |
| Libros y capítulos de libros | 1 |  |  |
| Participación editorial | 4 |  |  |
| Cartas al Editor / director | 1 |  |  |
| Premios | 1 |  |  |
| Total | 61 |  |  |

(%Q1: cálculo incluye total Artículos, Revisiones, Cartas, Material Editorial y Guías Clínicas indexadas en JCR)

| Publicaciones  (nombre de la Revista) | Número total de artículos Publica-dos en la revista | Factor de impacto de  la revista\* |
| --- | --- | --- |
| Journal of Hematology & Oncology | 1 | 17.388 |
| Sleep Medicine Reviews | 1 | 11.609 |
| British Journal of Anaesthesia | 1 | 9.166 |
| European Journal of Cancer | 1 | 9.162 |
| Bmc Medicine | 1 | 8.775 |
| Rheumatology | 1 | 7.580 |
| Gastric Cancer | 1 | 7.370 |
| Current Neuropharmacology | 1 | 7.363 |
| Journal of the American College of Surgeons | 1 | 6.113 |
| European Journal of Neurology | 2 | 6.089 |
| Sleep | 1 | 5.849 |
| J Clin Endocrinol Metab | 1 | 5.799 |
| Journal of personalized medicine | 1 | 4.945 |
| Parkinsonism & related disorders | 1 | 4.891 |
| Journal of Neurology | 1 | 4.849 |
| Clinical Lung Cancer | 1 | 4.785 |
| Current Medicinal Chemistry | 1 | 4.530 |
| Journal of Neural Transmission | 1 | 3.575 |
| Pharmacogenomics Journal | 1 | 3.550 |
| Clinical & Translational Oncology | 1 | 3.405 |
| Neurosurgical Review | 1 | 3.042 |
| World Journal of Surgical Oncology | 1 | 2.754 |
| European Journal of Gastroenterology & Hepatology | 1 | 2.566 |
| Medicina Intensiva | 1 | 2.491 |
| Journal of Medical Virology | 1 | 2.327 |
| Gastroenterología y hepatología | 1 | 2.102 |
| Cardiology | 1 | 1.869 |
| Revista Clínica Española | 1 | 1.556 |
| Anales de Pediatría | 1 | 1.500 |
| Acta Anaesthesiologica Bélgica | 1 | 0 |
| Enfermería Intensiva | 2 | 0 |
| Progresos de Obstetricia y Ginecología | 1 | 0 |
| Reumatología Clínica | 1 | 0 |
|  |  |  |
| TOTAL | 35 |  |

Actividades de divulgación científica

2020 fue un año atípico en el devenir histórico del Hospital. Mientras que un año normal está cargado de actividades científicas y, por consiguiente, de divulgación de las mismas, el año 2020 se centró casi de forma monográfica en la infección por [SARS-CoV-2 (COVID-19). De todas formas, cabe destacar los siguientes temas:](https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Paginas/default.aspx)

* Organización y desarrollo de las II Jornadas de Ética Asistencial: ética del cuidado. Febrero de 2020. Organizada por el Grupo Promotor del Comité de Ética Asistencial del Hospital Universitario del Sureste.
* Realización de un drenaje biliar guiado por ecoendoscopia que consiste en la comunicación entre el colédoco y el duodeno mediante una prótesis a un paciente con obstrucción biliar de origen maligno no susceptible de tratamiento quirúrgico curativo.
* Creación de nuevo circuito no quirúrgico para intervenciones oftalmológicas. Se adquirió un arco estéril portátil que permitió la realización de tratamientos intravítreos en el área de Hospital de Día y fuera del área quirúrgica.
* Organización de las Cuartas Jornadas sobre Cronicidad, un reto a resolver desde el análisis de datos, en colaboración con la Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Telecomunicación, Universidad Rey Juan Carlos. El Hospital y sus trabajadores pudieron asistir de forma on-line.
* Sesión clínica extraordinaria sobre la situación actual de la COVID-19 en la que participaron los servicios de Medicina Preventiva, Medicina Interna y Salud Laboral. Dado el carácter innovador y la importancia del tema contó con la presencia de un total de 125 personas, más otras muchas que se conectaron de forma on-line.
* El servicio de Medicina Interna mantuvo durante todo el año reuniones semanales, presenciales guardando las medidas necesarias y on-line, para mostrar los datos científicos que se iban conociendo sobre la pandemia y las medidas a adoptar en el Hospital Universitario del Sureste.

El resto de actividades científicas estuvieron marcadas por la COVID-19. La difusión de las mismas se mantuvo de forma on-line y a través de la intranet del Centro.



Sostenibilidad y Gestión económica

Gestión Económica

Farmacia

9

Sostenibilidad y gestión económica

Gestión económica

Obligaciones Reconocidas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 |
| 1. GASTOS DE PERSONAL | 41.151.432,00 | 46.150.984,24 |
| 2. GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS | 31.785.540,00 | 37.073.120,47 |
| 6. INVERSIONES REALES | 0,00 | 0,00 |
| 8. ACTIVOS FINANCIEROS | 132.558,00 | 1.888.367,49 |
| TOTAL | 73.075.230,00 | 85.120.572,20 |

Farmacia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMPRAS | AÑO 2020 | % INC 2020/2019 |
| Total adquisiciones directas | 9.729.583 | 7,30% |
| INMUNOSUPRESORES | 3.069.387 | 6,09% |
| ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES | 1.653.506 | 14,95% |
| ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA | 955.693 | 21,91% |
| ANTIVIRALES | 767.492 | -8,26% |
| FARMACOS PARA ASMA Y EPOC | 350.301 | 9,35% |

Indicadores Farmacoterapéuticos

|  |  |
| --- | --- |
| Indicadores de Utilización de Medicamentos | |
| Coste tratamiento por paciente adulto VIH | 4.754 |
| Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT) | 11.433 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ | 5.066 |
| Coste tratamiento biológico por paciente ESART | 4.887 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS | 5.910 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO | 6.488 |
| Coste tratamiento biológico por paciente EII | 5.025 |
|  | |
| Indicadores de Continuidad Asistencial | |
| Pacientes con estatinas de primera elección | 50,64% |
| % DDD Omeprazol/total DDD IBP | 71,08% |
| Prescripción de principios activos con EFG | 60,34% |
| % DDD Secretagogos < 70 años | 3,62% |
| Selección eficiente de fármacos SRA | 91,20% |

EM: esclerosis múltiple; AR: artritis reumatoide; ARIJ: artritis reumatoide idiopática juvenil; ARPS: Artritis psoriásica; PSO: psoriasis; ESART: espondiloartropatías; EII: enfermedad inflamatoria intestinal



10

Otras actividades del hospital

Hitos

Destacados del Año

Acciones relevantes

Todo COVID-19

Colaboración y Agradecimientos

Epílogo

Otras actividades del Hospital

Hitos

Según el Diccionario de la RAE hito es, en una de sus acepciones, persona, cosa o hecho clave y fundamental dentro de un ámbito o contexto. El mayor hito que durante el año 2020 ha afectado al Hospital Universitario del Sureste es, sin lugar a dudas, el fallecimiento por COVID-19 de Rocío Campos Cantero, nuestra Rocío, Jefe de Sección y Responsable del Servicio de Aparato Digestivo. Todos los trabajadores del Centro hemos sufrido su pérdida de forma personal.

Este hecho ha influido considerablemente en el devenir y la trayectoria del Hospital. Ha marcado a fuego a las personas que codo a codo trabajan en el Sureste.

*"En el Hospital del Sureste, su hospital y el mío,  
se nos ha muerto como del rayo Rocío Campos,  
con quien tanto quería".*

No hay nada más que decir, solo nos queda su recuerdo y las palabras de su equipo de enfermería de endoscopias.

Videoconsulta

En enero de 2020, la Comunidad de Madrid conectó el Hospital Universitario del Sureste de Arganda del Rey con la residencia pública de personas mayores de este mismo municipio, mediante la puesta en marcha de una videoconsulta geriátrica. La implantación de este sistema de telemedicina tiene como principal objetivo mejorar la atención a las personas institucionalizadas (las que se encuentran internas en la residencia) y su calidad de vida, evitando desplazamientos innecesarios. El consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, y el de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, Alberto Reyero, comprobaron “in situ” el funcionamiento de esta consulta intercentros.

Drenaje biliar guiado por ecoendoscopia

El Servicio de Aparato Digestivo realizó un drenaje biliar guiado por ecoendoscopia, que consiste en la comunicación entre el colédoco y el duodeno mediante una prótesis, a un paciente con obstrucción biliar de origen maligno no susceptible de tratamiento quirúrgico curativo. La intervención, pese a la dificultad del caso, fue un éxito, con lo que el paciente fue dado de alta a las 24 horas. Con esta intervención se logró mejorar su calidad de vida pese al carácter paliativo de su enfermedad.

Destacados del Año

Premio Top 20 Hospitales

El Hospital Universitario del Sureste consiguió el premio TOP 20 a la mejor Gestión Hospitalaria Global. El Programa Top 20 evalúa cada año los centros sanitarios de toda España, según su tamaño y su grado de especialización, en función de los indicadores de calidad, funcionamiento y eficiencia. El galardón obtenido por el Hospital Universitario del Sureste se refiere a la Gestión Hospitalaria Global de Hospitales Medianos.

En estos premios, otorgados por IQVIA, participaron en la edición 2020 de forma voluntaria un total de 151 Hospitales -102 públicos y 49 privados- pertenecientes a 14 Comunidades Autónomas distintas, un 4% más que en la pasada convocatoria.

Acciones relevantes

II Jornada de Bioética

El Hospital organizó las II Jornada de Bioética, organizada por el Grupo Promotor del Comité de Ética Asistencial del Centro. En la ética del cuidado se realizan acciones encaminadas a dar respuesta a las necesidades básicas que una persona tiene y no puede cubrir por sí sola. Y, en ese proceso, tienen mucha importancia los detalles, las cosas pequeñas, los gestos minúsculos que, en definitiva, son los que hacen amable la vida y la dotan de sentido.

Con esta premisa, se constituyeron dos mesas: ética del cuidado; fundamentos y aplicación clínica; y Nuevos retos en el cuidado.

Incorporación de un arco estéril portátil

El Hospital del Sureste pone en marcha un nuevo circuito fuera del área quirúrgica para los pacientes que requieren tratamiento mediante inyecciones intravítreas gracias a la incorporación en el Servicio de Oftalmología de un arco estéril portátil. Esta reestructuración permite ofrecer la mejor asistencia sanitaria posible con la mayor seguridad en esta situación tan crítica derivada de la pandemia del Coronavirus. Estamos ante una técnica que supone alrededor del 40% de los procedimientos quirúrgicos del Servicio.

Todo COVID-19

Sistema de información COVID-19 con Atención Primaria

El Hospital Universitario del Sureste amplió a toda la Atención Primaria su sistema de información COVID-19. Con esta medida el Hospital transmitía a los centros de salud de la Comunidad información actualizada, tanto del ámbito de la asistencia como de los resultados de las PCRs de los pacientes que eran atendidos en este Centro Hospitalario, aunque fueran de otras zonas básicas de salud. De esta forma, se facilitaba la continuidad asistencial de los pacientes al ser el propio Hospital el que transmitía al centro de salud toda la información actualizada del proceso del paciente.

El día a día… COVID-19

El día a día de este año fue digno de resaltar: supresión de los partos, supresión de cirugía y consultas, adaptación del espacio a la situación COVID-19… Si hay una forma de resumir este periodo, hay que resaltar que todo el Centro, todos los servicios y todos los profesionales se centraron en ayudar a combatir la COVID-19. No fueron días muy largos; fueron meses sin turnos en donde todos y cada uno de los trabajadores, todos a una, se lanzaron a contener la pandemia.

Seguimiento telefónico

Como consecuencia de la reorganización que sufrió el edificio por la pandemia COVID-19, el Hospital Universitario del Sureste instauró un sistema de llamadas telefónicas de seguimiento que permitió dar altas precoces para descongestionar el centro. Con esta medida se consiguió que los pacientes pudieran seguir su convalecencia en la tranquilidad de su hogar manteniendo unas condiciones de seguridad clínica similares a las que tendrían si estuvieran en el hospital. En total, se controlaron a 325 pacientes de los que solo el 1,53% tuvo que ser visto físicamente de nuevo por un médico debido a otras patologías. De estos últimos, solo el 0,1% tuvo que reingresar.

Comunicar con la UCI, medida urgente

Una de las consecuencias que ha traído el COVID-19 al servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario del Sureste es la imposibilidad de que acudan los familiares a la UCI. Teniendo en cuenta que se trata de una medida fundamental que favorece la recuperación de los pacientes, el centro se adaptó a las circunstancias y promovió medidas de acercamiento en la distancia. A las videollamadas le siguió una cuenta de correo que facilitó la relación interpersonal con familia y amigos.

Fisioterapeutas en UCI

El Hospital Universitario del Sureste incorporó fisioterapeutas en el equipo de Cuidados Intensivos con el fin de paliar las secuelas físicas, psicológicas y cognitivas de los pacientes que superan la enfermedad que les ha llevado a la UCI. Se trata de profesionales expertos en el manejo del paciente crítico que, con una intervención precoz, consiguen aumentar la supervivencia, a la vez que reducir la estancia y el tiempo de ventilación mecánica. De lo que se trata es de establecer el tratamiento de fisioterapia en UCI de manera precoz, de forma personalizada y como una parte integrante del tratamiento global del paciente.

Lectura y audios a través de códigos QR

La Biblioteca del Hospital Universitario del Sureste puso a disposición de los pacientes del hospital un nuevo servicio de lectura y audiolibros a través de códigos QR que posibilitan las lecturas seleccionadas: libros y audiolibros para descargar en tabletas y móviles de los propios pacientes. De esta forma la Biblioteca mantiene un servicio de acceso a libros dentro de un sistema que evita el contagio de enfermedades tales como la COVID-19.

Tests masivos

El Hospital Universitario del Sureste, del 27 de octubre al 9 de noviembre de forma ininterrumpida, realizó test antigénicos masivos en las localidades de Arganda del Rey, Morata de Tajuña y Villarejo de Salvanés, pertenecientes al área de influencia del Hospital, así como en Colmenar de Oreja. El equipo de profesionales del Hospital que se desplazó a los lugares señalados efectuó cerca de 15.000 test. Esta actuación, puesta en marcha por la Comunidad de Madrid para realizar pruebas de test de antígenos en Zonas Básicas de Salud (ZBS), se enmarca en la estrategia del Gobierno regional para detectar a población asintomática y cortar las cadenas de transmisión en los lugares con mayor incidencia de coronavirus.

Colaboración y agradecimientos

Cuando la colaboración funciona…

“Cuando la colaboración funciona” podría ser el lema de la acción emprendida entre el Hospital del Sureste y el Ayuntamiento de Arganda del Rey, con la inestimable colaboración de Asearco, Hoteles AB y otras muchas empresas de la zona. Con la ayuda de todos, el Ayuntamiento y el Hospital, coordinados totalmente, pusieron en marcha una gran sala con 22 camas para el tratamiento de enfermos con COVID-19, en el área de urgencias del Hospital.

…Y la solidaridad, también

Mucha fue la solidaridad mostrada por la población de nuestra zona de influencia y empresas de todo Madrid. Y como consecuencia de ello, y viendo las dificultades que atravesaba la población, por iniciativa del personal del centro, el Hospital Universitario del Sureste organizó una semana de la solidaridad a la que se unieron diversas organizaciones y ciudadanos de la zona. El objetivo no era otro que “devolver” todas las muestras de apoyo recibidas durante el periodo de confinamiento. Para ello se eligieron dos organizaciones como foco de atención: Cruz Roja y Asociación de Apoyo al Pueblo Sirio (AAPS). A ellas se destinaron todo el material recaudado.

Muchas gracias

La Guardia Civil de Arganda del Rey entregó al Hospital Universitario del Sureste una placa de agradecimiento por la colaboración que siempre ha existido entre ambas organizaciones. Con esta placa la Benemérita quiso reconocer la estrecha relación que existe con el hospital, sobre todo en circunstancias problemáticas como las vividas con el COVID-19.

Más entrañable si cabe, fue la pancarta de agradecimiento y de ánimo que realizaron los hijos de guardias civiles de la Casa Cuartel de Arganda.

El Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid realizó un acto homenaje a todos aquellos que se habían significado en la lucha contra el COVID-19. Muestra de ello es el diploma que destaca “la inmensa labor en la salvaguarda de la salud de las vecinas y vecinos ripenses.

Y muchas gracias a todos aquellos que todas las tardes, a las 20:00 horas, se acercaban a los alrededores del hospital a aplaudir a sus profesionales: bomberos, policía local y protección civil de poblaciones de nuestra zona de influencia, Guardia Civil, población en general… Muchas gracias.

Epílogo

En síntesis

Una síntesis de lo que significaron los meses a partir del mes de marzo puede ser el homenaje que el Director Gerente, Carlos Sangregorio, realizó a los que pelearon contra el COVID-19, desde donde cada uno pudo hacerlo. Una memoria para todos los trabajadores del Hospital Universitario del Sureste que preside la vitrina del recuerdo instalada en el HUS.

Sirva esta memoria para reconocer el esfuerzo del conjunto de miembros del hospital que, con una dedicación por los demás a costa de uno mismo y pagando un precio muy alto, tanto han hecho por los pacientes. No olvidaremos el dolor que tantos ciudadanos tuvieron que sufrir y las perdidas prematuras que se produjeron.

1. HUS: Hospital Universitario del Sureste [↑](#footnote-ref-1)