

**Hospital de Emergencias  
Enfermera Isabel Zandal**

**MEMORIA 2022**



**Comunidad  
de Madrid**

# Memoria

# 2022

Hospital de  
Emergencias  
Enfermera  
Isabel Zendal

 **Hospital de Emergencias  
Enfermera Isabel Zendal**

SaludMadrid



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:  
Secretaría General del  
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid  
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica  
Edición: 09/2022

Impreso en España – Printed in Spain



## INDICE

<b>1. NUESTRO CENTRO</b>	<b>7</b>
Presentación	7
2022 en cifras	8
Propósito, Misión, Visión y Valores	10
El Hospital	11
Organigrama	15
Cartera de Servicios (Fase URF)	16
Recursos Materiales	17
<b>2. RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA</b>	<b>19</b>
El paciente, epicentro de nuestras actuaciones	19
Transformación Digital	19
Atención a paciente procedentes de Ucrania	19
Modernización y Mejora de Infraestructuras	20
Organización de la Asistencia	20
Otros aspectos relevantes	22
<b>3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES</b>	<b>24</b>
Actividad Asistencial	24
Técnicas Utilizadas	24
Casuística (CMBD)	25
Cuidados	30
Áreas de Soporte y Actividad	36
<b>4. CALIDAD</b>	<b>38</b>
Comisiones Hospitalarias	38
<b>5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS</b>	<b>40</b>
Información y atención a la ciudadanía	40
Responsabilidad Social Corporativa	41
Filantropía	43
<b>6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL</b>	<b>45</b>
Recursos Humanos	45
desarrollo profesional	46
Reconocimiento	46
Seguridad y Salud Laboral	46
Seguridad en las instalaciones	47
<b>7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>49</b>
Docencia	49
<b>8. INVESTIGACIÓN: I+D+I</b>	<b>51</b>
Proyectos de investigación	51
Publicaciones científicas	54
Actividades de divulgación científica	54
<b>9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA</b>	<b>56</b>



Gestión Económica	56
Farmacia	57
<b>10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL</b>	<b>60</b>
Comunicación	60
Epílogo	61





## **Nuestro centro**

Presentación  
2022 en Cifras  
Propósito, Misión, Visión y Valores  
El Hospital  
Organigrama  
Cartera de Servicios  
Recursos Materiales

1

## 1. NUESTRO CENTRO

### PRESENTACIÓN

Pasado el segundo año de trabajo en este hospital tan especial, es un orgullo ofrecer información sobre toda la labor realizada en nuestro centro en distintos frentes.

Hemos atendido pacientes, nuestra misión principal. Pero también hemos vacunado y hemos servido como almacén logístico de otros hospitales y centros sanitarios de la Comunidad de Madrid. Además, hemos continuado con nuestra labor docente.

Nos convertimos en centro investigador, una verdadera obligación al ser el hospital que atendió a más pacientes COVID-19 en Europa y en estos momentos, han pasado por aquí más de 10.000 pacientes, lo que nos ha permitido generar trabajos científicos que empiezan a ver la luz en publicaciones especializadas.

Y hemos sido ejemplo de organización y diseño arquitectónico para hospitales monográficos que ha atraído visitas de todas partes.

Durante este año, hemos hecho gala de nuestro rasgo más característico, la flexibilidad. Cuando no fue necesaria para los hospitales nuestro apoyo en la atención a pacientes con COVID-19, nos convertimos en un centro dedicado a la recuperación funcional integral de pacientes, montando gimnasios y ofreciendo además logopedia, terapia ocupacional y apoyo psicológico, y así continuamos.

En el momento de escribir esta memoria y cuando el SARS-cov2 vuelve a poner en aprietos a los sistemas sanitarios de nuestro país, de nuevo nos hemos incorporado a la atención de estos pacientes sin abandonar el resto de actividades. Y aquí seguiremos para lo que haga falta y mientras seamos necesarios.



## 2022 EN CIFRAS

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

PERIODO 1 (01/01/2022-31/03/2022)	
Ingresos totales	963
Altas totales	1273
Estancia Media	9,9
Peso Medio	0,778
PERIODO 2 (01/04/2022-31/12/2022)	
Ingresos totales	314
Altas totales	381
Estancia Media	41,2
Peso Medio	0,619

### CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	1277	14.16	0.757

### RECURSOS HUMANOS\*

Equipo Directivo	6
PERIODO 1 (01/01/2022-31/03/2022; promedio)	
Área Médica-Facultativos	46
Área Enfermería	392
Personal No Sanitario	87
<b>TOTAL</b>	<b>525</b>
PERIODO 2 (01/04/2022-31/12/2022; a fecha 31/12/2022)	
Área Médica-Facultativos	11
Área Enfermería	143
Personal No Sanitario	44
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>

\*Ver más adelante



## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación de Grado (NO APLICA)

Formación Continuada

1 Curso del PFC

2 Sesiones Formativas Monográficas

## INVESTIGACIÓN I+D+I\*

Nº proyectos investigación

6

Nº publicaciones científicas

4

\*Ver más adelante

## Indicadores sintéticos 2022

### Mejorar la seguridad del paciente

Implantación de objetivos de Seguridad del Paciente en cada centro

3

Impulso de Prácticas Seguras (higiene de manos)

Sí

Fuente: SPRL del centro

### Aumentar la visibilidad de los cuidados de enfermería

Realización de sesión general con la temática general de cuidados enfermeros y su impacto en los resultados asistenciales.

SI

Sesiones conjuntas (enfermeras y médicos) de servicio/unidad sobre los cuidados enfermeros y su aplicación.

SI

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos Asistenciales

### Mejora de los Procesos de Continuidad Asistencial

Porcentaje de e-consulta resuelta en <72 h.

N/A

Porcentaje de informes de alta disponibles en Horus en 24 h. tras alta.

100

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos Asistenciales

Para ampliar la información sobre actividad asistencial, así como indicadores clave de efectividad y seguridad, eficiencia, satisfacción y docencia e investigación, puede consultar el **Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud** a través del siguiente enlace: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesLista.aspx>



## PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

### Propósito

Mantener en funcionamiento un centro hospitalario de emergencias para la atención de pacientes con infección por SARS cov-2. Recoverirlo en un centro para la recuperación funcional integral de pacientes que han sufrido un ictus, desacondicionamiento por encamamiento prolongado, fractura de cadera u otras causas. Producir trabajos científicos de calidad acordes con la intensa actividad clínica desarrollada. Mantener la actividad de vacunación frente al COVID-19 y a la gripe según las intrucciones de la Dirección General de Salud Pública.

### Misión

Proporcionar a los ciudadanos un servicio de atención sanitaria especializada, asegurando los más altos niveles de accesibilidad, calidad y eficiencia, posicionando al hospital como referente en la formación de los profesionales sanitarios e incorporando la innovación y la investigación biosanitaria a la práctica asistencial.

### Visión

Se trata de satisfacer las expectativas de los pacientes y sus familias, poniendo a su disposición todos los avances de las ciencias de la salud y de la tecnología y adaptándose de forma continua a los cambios del entorno a través de la formación, investigación e innovación, con el objetivo de convertirse en un modelo de eficacia, eficiencia y equidad. Atención orientada al paciente.

### Valores

1. La actividad se organiza y personaliza en torno a las necesidades específicas de cada paciente, orientándolas a la consecución de la continuidad de su proceso asistencial mediante prácticas clínicas integradas
2. Competencia, aprendizaje y generación de valor: apoya activamente el crecimiento profesional y personal y la contribución de los profesionales a través de la asistencia, la docencia y la investigación, favoreciendo la adquisición de conocimientos y habilidades que aportan valor a los pacientes, al hospital y a la sociedad.
3. Motor de innovación: incorpora las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías y promueve y apoya la creatividad y el desarrollo de ideas innovadoras para su aplicación clínica y el desarrollo de la medicina.
4. Medicina continua: se compromete con la mejora continua en la calidad y la seguridad asistencial.
5. Trabajo en equipo: promueve la colaboración entre los profesionales y la coordinación con otros niveles asistenciales.



6. Compromiso social: se guía por los valores éticos de equidad, participación y dignidad del paciente y de los ciudadanos, desarrollando actuaciones de valor para la sociedad y para el medio ambiente

## EL HOSPITAL

A partir del 1 de abril de 2022, se clausuran las unidades de críticos del centro (UCI y UCRI) y cambia la dedicación asistencial del HEEIZ convirtiéndose en un centro de media estancia dedicado a la recuperación integral del paciente. Se constituye una Unidad de recuperación Funcional (URF) para la rehabilitación motora, logopedia, terapia ocupacional y psicológica, así como con necesidad de continuidad de cuidados, de pacientes en régimen de hospitalización o ambulatorios. Describiremos las características de esta unidad más adelante.

Historia: El Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ) es un centro sanitario monográfico para crisis pandémicas que da apoyo a toda la red hospitalaria del Servicio Madrileño de Salud ante cualquier emergencia, crisis sanitaria o necesidad asistencial. La idea surge como continuación del dispositivo asistencial de emergencias desarrollado en el Hospital de Campaña IFEMA cuyos resultados fueron incontestables. Se trataba de replicar una idea: un centro hospitalario, en esta ocasión permanente en lugar de provisional, capaz de descargar al sistema hospitalario madrileño de potenciales presiones asistenciales en momentos de pandemia u otras emergencias sanitarias.

Se edifica en tiempo record, durante los meses de julio y noviembre de 2020 y se inaugura el 1 de diciembre de 2020.

El hospital arranca también en tiempo record, menos de 10 días desde que la obra terminada es entregada a los mandos sanitarios hasta que ingresan los primeros pacientes. Salvo los espacios comunes (Farmacia, Admisión, zonas de descanso, vestuarios, salas de reuniones, ...), el hospital fue entrando en funcionamiento de forma gradual: pabellón a pabellón, algo que ocurrió también con la plantilla.

El HEEIZ tiene una estructura modular que reproduce todo lo bueno ensayado y aprendido en la experiencia IFEMA. La edificación ocupa dos plantas y un sótano. Los planos se diseñaron casi clonando este dispositivo e introduciendo algunas mejoras.

Desde el punto de vista funcional, el hospital dispone de:

1. Pabellones de hospitalización: tres, numerados del 1 al 3.
  - a) A partir del 1 de abril de 2022, con el cierre de las unidades de críticos (UCI y UCRI), desaparece la actividad COVID-19 y entra en funcionamiento la Unidad de Recuperación Funcional (URF) de la que hemos hablado.
  - b) Esta unidad consta de:
    - a. Una zona de hospitalización de hasta 90 camas
    - b. Un gimnasio con diferentes aparatos como bicicletas estáticas, pesas, espalderas, y otros dispositivos de un servicio de rehabilitación.



- c. Personal propio: especialistas en rehabilitación, medicina interna, geriatría, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, enfermeras, TCAEs y celadores.
  - c) Los pacientes están ingresados en régimen de hospitalización o acuden de forma ambulante por sus propios medios o en ambulancia del SUMMA 112.
2. Almacén de material que sirve tanto al HEEIZ como al resto de hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
3. Edificio que centraliza las oficinas del SUMMA 112 y el laboratorio de microbiología de la Comunidad de Madrid.

Desde el punto de vista estructural, el hospital cuenta con:

A. La **planta sótano** aloja fundamentalmente:

- Un gran espacio para aparcamiento de vehículos
- Un gran espacio para almacén
- Una zona de almacén específico de uniformes de personal y equipos de protección individual (EPIs) y vestuario de personal
- La Farmacia hospitalaria
- Zona de recepción de la comida de pacientes y personal

B. La **planta baja** aloja:

1. Los pabellones de hospitalización en número de 3, actualmente en desuso, alojados en el Pabellón 1.
  - a) Pabellón 1: 5 controles funcionantes de 18 camas (16 convencionales y 2 de aislamiento), con una sala de estar para pacientes y 2 controles más disponibles para su uso y/o adaptación, con 48 camas. Actualmente, este pabellón alberga la citada Unidad de Media Estancia
  - b) Pabellón 2, en desuso desde el 1 de abril de 2022, quedando como área para la hospitalización de pacientes COVID-19 y formando parte del “retén COVID-19”, que ha dispuesto la Comunidad de Madrid.
    - Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): con capacidad de 12 camas que actualmente está en desuso.
    - Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCRI): capacidad inicial de 24 camas que actualmente está en desuso.
    - Controles de hospitalización: 4 controles de 48 camas (192 camas) que actualmente está en desuso.
    - Zona de trabajo de médicos y enfermería
    - Zona de Admisión
    - Zona de Emergencias
    - Otras zonas (Trabajo Social, Psicólogo)

**c) Pabellón 3:**

- Se ha usado parcialmente para vacunación de la población general y como centro de recepción y atención a refugiado ucranianos.
- Unidad de Salud Laboral (ahora desaparecida)

**C. La planta primera aloja:**

- Zona de administración: despachos de equipo directivo
- Zona de trabajo de médicos
- Zona de trabajo de enfermería
- Zona de trabajo Informática
- Zona de salas de docencia y reuniones
- Zona de descanso

– Cada **control de enfermería** dispone de una farmacia propia, zonas de sucio, limpio y almacén, así como aseos y duchas para pacientes y aseos para el personal.

– Existen además **espacios acondicionados** para:

- Trabajo de médicos y enfermeras distribuidos por ambos pabellones.
- Estar del personal.
- Dormitorios para el personal de guardia.

– Hay una **zona de pre-analítica** que recibe las muestras y las prepara para su envío al laboratorio del hospital del sistema público concertado (Hospital Universitario La Paz: HULP). Un coche lanzadera se encarga de transportar las muestras a las 9 de la mañana. Este transporte está disponible 24 horas al día para problemas urgentes.

**Radiología:** el hospital dispone de

- TAC donde se realizan estudios con y sin contraste.
- Sala de radiología simple.
- Un aparato portátil para pacientes inestables encamados en hospitalización.
- Ecógrafos portátiles manejados por los médicos.

**Otros Espacios**

- Farmacia: ubicada en el sótano.



Los fines de semana y festivos funciona solo con técnicos. Abastece a los distintos controles en horarios definidos. Sirve además cualquier pedido urgente efectuado vía telefónica.

Se realizó un trabajo exhaustivo para definir el stock básico, las vías de aprovisionamiento, así como la incorporación de novedades terapéuticas que se incorporaban al arsenal, muchas de ellas de uso compasivo, para lo que se estableció un enlace con la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Funcionalmente puede ser considerada una planta más de hospitalización del servicio de Farmacia del HULP de quien depende.

- Almacén de Logística: ubicada en edificio propio. Sirve además de almacén de distribución para el resto de los centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid.
- Vestuarios: dos con taquillas personalizadas y duchas.



## ORGANIGRAMA

### Equipo organizador

COORDINADOR GENERAL PROYECTO:

- Dr. D. Javier Marco Martínez

COORDINADOR MÉDICO:

- Dr. D. Rodolfo Romero Pareja

COORDINADORA DE ENFERMERÍA:

- D<sup>a</sup> Isabel María García Sanchez

COORDINADORA DE OPERACIONES (GESTIÓN):

- D<sup>a</sup> Alejandra Lahuerta Díaz

COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS:

- D<sup>a</sup> María Soledad Neria Agujetas

RESPONSABLES DE FARMACIA:

- D. Antonio Martín Alonso

RESPONSABLE DE RADIOLOGÍA:

- Dr. Gonzalo Garzón Moll (HULP)

RESPONSABLE DE LABORATORIO:

- Dr. Antonio Buño Soto (HULP)

RESPONSABLE ATENCIÓN AL PACIENTE:

- D<sup>a</sup> Cristina Salvago García

RESPONSABLES SERVICIO PREVENCIÓN Y RIESGOS LABORABLES:

- Rotatorio por los servicios de prevención y riesgos laborales de todos los hospitales del SERMAS

RESPONSABLE DE INFORMÁTICA:

- D. Ignacio Pascual Martín

RESPONSABLE ELECTROMEDICINA:

- D. Héctor Ferrero Arribas

## CARTERA DE SERVICIOS (FASE URF)

### Hospitalización (desde 01/04/2022)

- Rehabilitación
- Medicina Interna
- Geriatría

### Consultoría Médica Externa Remota (Interconsultas hasta 1 abril 2022)

- Endocrinología
- Cardiología
- Neurología
- Otros (ORL...)

### Servicios Centrales

- Radiología
  - o Radiología simple
  - o TAC
  - o Ecografía clínica
- Análisis Clínicos
  - o Extracción: las muestras se envían al hospital La Paz
  - o Analítica urgente
- Farmacia Hospitalaria
- Lencería
- Limpieza



## RECURSOS MATERIALES

	2022
<b>CAMAS</b>	
<b>PERIODO 1 (01/01/2022-31-03-2022)</b>	
Camas Instaladas <sup>1</sup>	652
Camas funcionantes <sup>2</sup>	170
<b>PERIODO 2 (01/05/2022-31-12-2022)</b>	
Camas Instaladas <sup>1</sup>	426
Camas funcionantes <sup>2</sup>	73
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>	
TC	1
Sala convencional de Rayos X	1

<sup>(1)</sup> 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.).

<sup>(2)</sup> 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.

<b>OTROS EQUIPOS</b>	2022
Arco Multifuncional Radiología	NO

Fuente: SIAE





## **Retos en la asistencia sanitaria**

El paciente, epicentro de nuestras actuaciones

Transformación digital

Atención a pacientes de Ucrania

Modernización y mejora de infraestructuras

Organización de la asistencia

Otros aspectos relevantes

# 2

## 2. RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA

### EL PACIENTE, EPICENTRO DE NUESTRAS ACTUACIONES

Es el eje sobre el que asienta toda la actividad asistencial. En nuestro caso y, para el año en cuestión, atendimos dos tipos de pacientes, ya que realizamos dos tipos de actividades no simultáneas.

Desde el 1 de enero y hasta el 31 de marzo ingresamos pacientes con infección SARS cov-2. A partir de esa fecha y durante el resto del año, el hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ), modificó su actividad y se convirtió en un centro de recuperación funcional integral (movilidad, logopedia, terapia ocupacional y neuro-psicología), si bien siempre se reservó un pequeño contingente de camas para pacientes con infección COVID-19 Nque apenas estuvieron ocupadas.

Quedaron cerradas las unidades de críticos (UCRI y UCI). Los datos demográficos e información clínica más relevante se expondrán en las correspondientes tablas.

### TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Nuestro centro está totalmente informatizado (@H-CIS). Durante este segundo año de funcionamiento fueron necesarias algunas transformaciones digitales que permitiesen la integración de nuestro sistema informático con el del resto de hospitales del SERMAS y que enumeramos a continuación:

- Creación de una interfaz para que los rehabilitadores y fisioterapeutas pudiesen escribir sus evolutivos y tratamientos.
- Integración del sistema con la herramienta de dietas (@Dietools)
- Integración con la herramienta de prescripción informática (@Farmatools)

### ATENCIÓN A PACIENTE PROCEDENTES DE UCRANIA

Durante el conflicto bélico de Ucrania, fuimos designados para acoger a refugiados civiles de ese país. Para ello creamos en nuestras instalaciones una Unidad de Acogida con personal propio, que realizó las siguientes actividades:

- Creación de un dispositivo de recepción, almacenaje, distribución y envío de todo tipo de material donado para la población civil en Ucrania.
- Recepción y acogida de civiles desplazados por el conflicto bélico de Ucrania.
- Alojamiento de los civiles sin solución habitacional temporal.
- Dispositivo para realización de pruebas COVID-19, y vacunación de aquellos que lo precisaron.
- Control de mascotas portadas por los refugiados recibidos



## MODERNIZACIÓN Y MEJORA DE INFRAESTRUCTURAS

### UCRI:

Mejora de la estructura de los controles de enfermería de la UCRI que permitiese la monitorización de la ventilación de los pacientes.

### URF:

Acondicionamiento de las instalaciones que habían estado dedicadas a pacientes COVID-19 para albergar a un mayor número de pacientes.

Adecuación a la nueva actividad, mejoras en la distribución de las zonas de hospitalización.

Establecimiento de zonas de estar para pacientes y familiares.

Por otro lado, se construyeron 4 consultas para la valoración y atención de pacientes ambulatorios.

Habilitación de un espacio donde las mascotas (perros y gatos) puedan visitar a sus dueños ingresados dentro de un Programa de Acceso planificado.

## ORGANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

### Sistemática de Trabajo

#### Procedencia de los pacientes

- Una parte de los pacientes que ingresaron a lo largo del año 2022 en el HEEIZ procedían de los servicios de urgencias de todos los hospitales del Servicio Madrileño de la Salud (pacientes COVID-19). El resto, una vez cerradas las unidades de críticos, fueron pacientes destinados a la URF.
- A partir del 1 de abril del 2022, el centro comienza a funcionar como una Unidad de Media Estancia, formando parte de la RED DE MEDIA ESTANCIA de la Comunidad de Madrid. A partir de este momento, la derivación de pacientes se realiza a través de la Unidad de Coordinación de Media Estancia (UCME) y provienen de hospitales de agudos de la Comunidad de Madrid.
- Todos los ingresos en el HEEIZ se realizan antes de las 9 de la noche para evitar molestias a los pacientes dadas las características arquitectónicas del centro (ausencia de habitaciones cerradas). No se hicieron ingresos los fines de semana o festivos.
- El traslado de los pacientes corrió a cargo del SUMMA 112.



- La recepción de los pacientes corrió a cargo del Servicio de Admisión.
- Se creó un archivo papel para documentos que excepcionalmente debiesen conservarse en este formato.

Con el fin de monitorizar la situación del hospital diariamente, a las 9 horas, a través del cuadro de mandos de la HCE, se obtenían los siguientes indicadores:

- Altas emitidas
- Ingresos recibidos
- Camas disponibles
- Exitus
- Estancia media en las diferentes unidades clínicas

#### Admisión. Clasificación de pacientes

##### Funciones Generales

- Organizar los circuitos administrativos de los procesos asistenciales.
- Apoyo a la actividad asistencial para conseguir una mayor eficacia de los procesos.
- Facilitar información y acceso a la asistencia.
- Gestión y adecuación de la oferta y la demanda de camas para pacientes COVID-19 procedentes de los hospitales de la red pública de la Comunidad de Madrid.
- Solicitud de ingresos, programación de ingresos, control y autorización de traslados y altas, gestión de camas.
- Acogida y clasificación de los pacientes derivados de otros hospitales por parte de personal de enfermería que forman parte de la unidad.
- Gestión y coordinación con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.
- Archivo y documentación no sólo de historias sino del resto de documentación que genera todo el dispositivo.
- Codificación clínica de los procesos asistenciales mediante el uso del código CIE-10-ES y su revisión que incluye:
  - Codificación de todos los diagnósticos y procedimientos del episodio asistencial de hospitalización.
  - Codificación de las altas hospitalarias.
  - Gestión de la validación de datos codificados.
  - Explotación de datos solicitados en base a la codificación.

Los pacientes entran al hospital por admisión y son recibidos por personal administrativo. Se hace un registro de datos personales y se asigna un número



en la historia clínica electrónica (HCE) y una cama de hospitalización. Se eligió HCIS® como HCE.

Al ingreso del paciente el administrativo recoge, además de los datos del paciente, el teléfono y los datos de contacto de la familia. El administrativo introduce toda la información en la HCE.

### Circuitos

A medida que fue planteándose la necesidad, se elaboraron diferentes circuitos y se difundieron colocándolos en una carpeta común compartida de la Historia Clínica Electrónica (HCE).

Existen más de 40 integrados dentro de estos tres contenidos:

- Documentación médica
- Documentación enfermería
- Documentación de laboratorio

## OTROS ASPECTOS RELEVANTES

### La detección de la Infección Activa

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se encargó de esta misión siguiendo las instrucciones emitidas por el Ministerio de Sanidad.

En la etapa en que solo funcionó la URF, todos los pacientes fueron testados para la presencia de infección COVID-19.

### Las nuevas tecnologías y el acceso a la atención sanitaria

El Hospital cuenta con un sistema informático y una historia clínica electrónica (H-CIS®). Al ser nuestro hospital un centro de vacunación masiva, la población ha podido citarse de forma remota, si bien durante un largo periodo de tiempo pudieron acudir a vacunarse sin ningún tipo de cita previa durante las 24 horas del día.



## **Respuesta integrada a las necesidades asistenciales**

Actividad asistencial

Técnicas utilizadas

Casuística (CMBD)

Cuidados

Áreas de soporte y actividad

# 3

### 3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2022
Altas totales <sup>1</sup>	8.956
Estancia Media* <sup>1</sup>	8,41
Peso Medio <sup>1</sup>	0,7846
Ingresos totales	8.927
Ingresos Programados	8.927

Fuente: SIAE

<sup>1</sup>Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD APR GRD 36

\*Estancia Media No depurada.

#### TÉCNICAS UTILIZADAS

	REALIZADAS EN PROPIO CENTRO	DERIVADAS A C. CONCERTADO
Nº de Pruebas de laboratorio	2697	3213
Radiología convencional	2188	
TC	216	

Fuente: SIAE



## CASUÍSTICA (CMBD)

## 25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	8.475	95,47%	7,80	0,6998
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	133	1,50%	29,08	3,4154
139	OTRA NEUMONÍA	114	1,28%	5,12	0,5179
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	45	0,51%	0,11	0,3807
384	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA	12	0,14%	0,08	0,4245
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	10	0,11%	3,20	0,6041
199	HIPERTENSIÓN	5	0,06%	7,80	0,8792
420	DIABETES	5	0,06%	6,00	0,7612
111	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	4	0,05%	0,00	0,4539
204	SINCOPE Y COLAPSO	4	0,05%	0,00	0,4833
812	ENVENENAMIENTO POR AGENTES MEDICINALES	4	0,05%	0,00	0,2939
892	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH	4	0,05%	8,25	1,1357
057	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA <1 HR O SIN COMA	3	0,03%	0,00	0,3995
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	3	0,03%	0,00	0,5097
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	0,03%	3,33	0,5412
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	3	0,03%	5,00	0,4356
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	3	0,03%	7,67	0,5406



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
811	REACCIONES ALÉRGICAS	3	0,03%	1,67	0,2382
054	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS	2	0,02%	7,00	0,8011
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	2	0,02%	0,00	0,4406
134	EMBOLISMO PULMONAR	2	0,02%	12,00	1,0119
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	2	0,02%	4,00	0,8476
203	DOLOR TORÁCICO	2	0,02%	0,00	0,4360
385	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	2	0,02%	0,00	0,3296
423	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO	2	0,02%	10,00	4,0941
TOTAL GRDs MÉDICOS		8.877	100,00%	7,99	0,7361

Fuente: CMBD APR GRD 36



## 25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	64	81,01%	60,75	6,6283
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	5	6,33%	9,60	2,0279
004	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	4	5,06%	77,50	10,9781
121	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	2	2,53%	51,00	2,3918
950	PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	2	2,53%	8,00	2,7700
952	PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	2	2,53%	8,50	2,0122

Fuente: CMBD APR GRD 36



## 25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	8.475	94,63%	7,80	0,6998
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	133	1,49%	29,08	3,4154
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	64	0,71%	60,75	6,6283
139	OTRA NEUMONÍA	114	1,27%	5,12	0,5179
004	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	4	0,04%	77,50	10,9781
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	45	0,50%	0,11	0,3807
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	5	0,06%	9,60	2,0279
423	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO	2	0,02%	10,00	4,0941
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	10	0,11%	3,20	0,6041
950	PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	2	0,02%	8,00	2,7700
384	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA	12	0,13%	0,08	0,4245
121	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	2	0,02%	51,00	2,3918
892	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH	4	0,04%	8,25	1,1357
199	HIPERTENSIÓN	5	0,06%	7,80	0,8792
952	PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO	2	0,02%	8,50	2,0122



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
	RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL				
420	DIABETES	5	0,06%	6,00	0,7612
134	EMBOLISMO PULMONAR	2	0,02%	12,00	1,0119
204	SINCOPE Y COLAPSO	4	0,04%	0,00	0,4833
111	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	4	0,04%	0,00	0,4539
241	ULCERA PÉPTICA Y GASTRITIS	1	0,01%	6,00	1,7309
894	VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA	2	0,02%	14,00	0,8484
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	2	0,02%	4,00	0,8476
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	0,03%	3,33	0,5412
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	3	0,03%	7,67	0,5406
054	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS	2	0,02%	7,00	0,8011
<b>TOTAL GRDs</b>		<b>8.956</b>	<b>100,00%</b>	<b>8,41</b>	<b>0,7846</b>

Fuente: CMBD APR GRD 36



## CUIDADOS

Por tratarse de un hospital monográfico y con características arquitectónicas únicas, los cuidados en general y el trabajo de enfermería en particular, adquirió características especiales. Mención aparte merece el hecho de que el contingente de enfermería fue muy joven y sin apenas experiencia hospitalaria lo que obligó a la organización de cursos de formación para todas las categorías en el momento de la incorporación.

### Planes de cuidados estandarizados

Se implementaron planes de cuidados estandarizados para el paciente COVID-19 que se fueron adaptando a las distintas unidades

- Plan de Cuidados estandarizados en paciente con neumonía por COVID-19
- Plan de Cuidados Estandarizados en paciente de UCRI (manejo de paciente con VMNI)
- Plan de Cuidados Estandarizados en paciente de UCI
- Plan de cuidados estandarizados en pacientes de URF COVID-19

Adecuación de las intervenciones y las acciones a las diferentes necesidades de los pacientes en las distintas unidades.

Desde la Coordinación de Enfermería con el inicio de la actividad de la Unidad de Rehabilitación Funcional, formando parte de los centros de media-larga estancia del SERMAS, se inician una serie de modificaciones asistenciales para dar cobertura a las nuevas competencias del centro.

Se establece la figura de la Enfermera de Continuidad Asistencial que, junto con el equipo de Admisión, Equipo Médico y la unidad de Trabajo Social realizan las gestiones oportunas para organizar la llegada de nuestros pacientes al centro, así como aquellas gestiones que favorezcan la incorporación de los pacientes a su vida diaria.

## VACUNACION

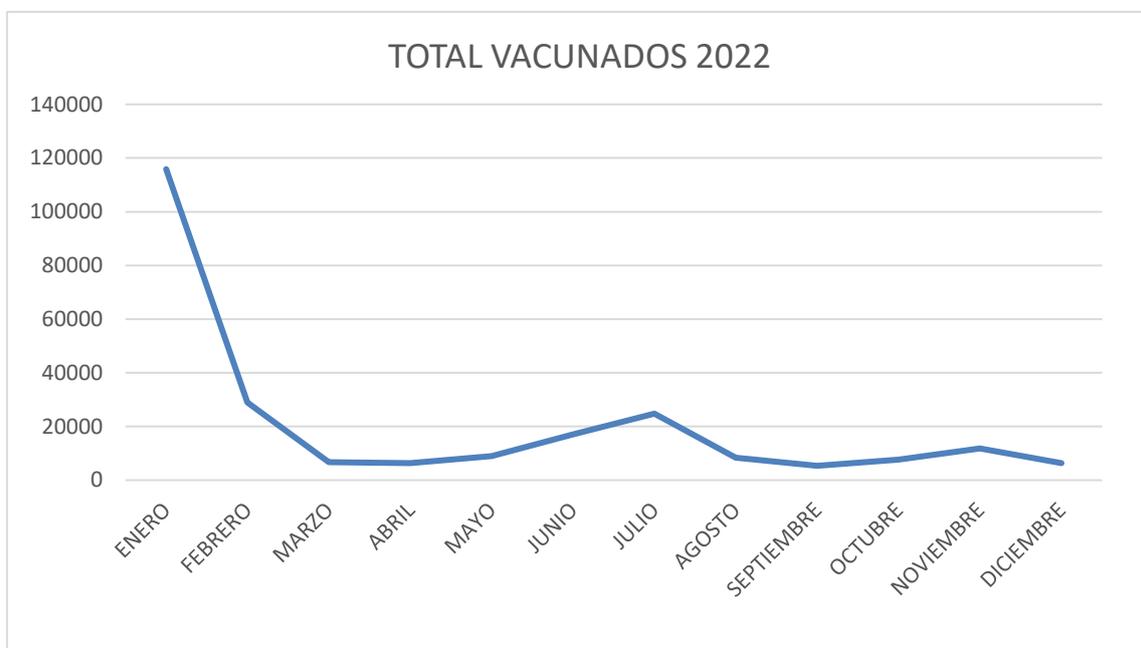
En el transcurso del 2022, se han inoculado en el HEEIZ **248114** dosis vacunales, siguiendo el programa de vacunación contra la COVID-19 del SERMAS.

Durante el 2022 se han seguido vacunando primeras y segundas dosis de primo-vacunación, así como las dosis de refuerzo recomendadas por las autoridades sanitarias.

Se inició la dosis de refuerzo el 03/10/2022 para personal socio-sanitario, extendiéndose a la población mayor de 60 años el día 17/10/2022 y finalmente se abrió la oferta a los mayores de 12 años, ofertando vacunación con cita previa y manteniendo también la opción de vacunación sin cita, a aquellos usuarios que tuvieran dificultades en la citación.



AÑO 2022	MAÑANA	TARDE	NOCHE	TOTAL VACUNADOS
ENERO	61392	50115	4369	115876
FEBRERO	12772	15500	657	28929
MARZO	2556	4126	3	6685
ABRIL	2422	3887	1	6310
MAYO	3555	5369	0	8924
JUNIO	6952	10130	0	17082
JULIO	10430	14331	0	24761
AGOSTO	3637	4733	0	8370
SEPTIEMBRE	2509	2844	0	5353
OCTUBRE	4932	2719	0	7651
NOVIEMBRE	8245	3559	0	11804
DICIEMBRE	4450	1919	0	6369
<b>TOTAL</b>	<b>123852</b>	<b>119232</b>	<b>5030</b>	<b>248114</b>



## RADIOLOGIA

EL HEEIZ dispone de

- TAC para estudios con y sin contraste.
- Sala de radiología simple.
- Un aparato portátil para pacientes encamados en hospitalización.
- Ecografía portátil.

Actualmente tenemos servicio de radiología de lunes a viernes en horario de mañana y tarde para dar cobertura a las necesidades de los pacientes ingresados.

## Protocolos y Registros Enfermeros

Se han elaborado planes de cuidados, procedimientos y protocolos en distintas áreas de conocimiento y se han modificado para adecuarlos a la nueva actividad asistencial, procedimientos ya instaurados en el HEEIZ.

Protocolos y Registros Enfermeros Elaborados por la Coordinación de Enfermería

1. SEGURIDAD DEL PACIENTE:
  - Procedimiento identificación inequívoca de pacientes hospitalizados.
  - Procedimiento de comunicación estructurada.
  - Procedimiento de identificación líneas de infusión y preparados para administración por vía enteral, parenteral y otras vías.
  - Protocolo normas generales prevención de complicaciones en fisioterapia.
  - Recomendaciones uso de delantal, para evitar infección relacionada con la infección sanitaria.
  - Procedimiento de caídas.
  - Procedimiento de inmovilización terapéutica.
  - Procedimiento de preparación de medicación con chalecos identificativos.
  - Procedimiento prevención flebitis.
  - Procedimiento para re-ensado de medicación en Farmacia
  - Procedimiento identificación específica mediante brazalete/pulsera de color pacientes alérgicos y/o con alteraciones de la deglución.
  - Iniciativa de seguridad “doce meses, doce procesos seguros Zendal” proyecto transversal con la participación de profesionales sanitarios y no sanitarios. Mediante campaña divulgativa de una causa segura, con el fin de concienciar a los profesionales, divulgando mediante cartelera, banner en los PC, correo electrónico a todos los profesionales, un espacio en la intranet del centro.

## 2. PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS

- Precauciones de contacto clostridium difficile.
- Precauciones de contacto.
- Recomendaciones uso del móvil en el trabajo.
- Recomendaciones caídas al alta para familiares.
- Identificación correcta de muestras biológicas.
- Circuito éxitus.
- Procedimiento transfusión.
- Prevención de úlceras por presión.
- Procedimiento disfagia.
- Procedimiento logopedia MECV.
- Procedimiento botiquines farmacia.
- Circuito éxitus pacientes URF.
- Procedimiento vacunación.
- Procedimiento valoración nutricional.
- Procedimiento ingreso pacientes URF.
- Procedimiento atención inicial a transeúntes y profesionales.
- Procedimiento disartria-apraxia: Logopedia
- Protocolo abordaje precoz del brazo afectado por la hemiparesia: Terapia Ocupacional.
- Protocolo afasia: Logopedia.
- Procedimiento SNG.
- Procedimiento Caídas.
- Protocolo de inserción y cuidados PICC.
- Procedimiento prevención flebitis.
- Protocolo inserción y cuidados para vía venosa periférica.
- Protocolo de organización para los controles de Hospitalización.

## 3. HUMANIZACIÓN

Desde el Servicio de Humanización se han desarrollado distintos programas y actividades para mejorar la estancia de nuestros pacientes y hacer ésta especial y más amable. La estancia media está entre 45-60 días en pacientes que provienen de centros en los que han tenido también una estancia prolongada en el tiempo. Esta particularidad invita al desarrollo de actividades entre las que se encuentran:

- *“Programa perruno”* que acerca a nuestros pacientes a sus mascotas con una buena acogida por su parte.
- *“Visitas infantiles”* que permite la visita de los pequeños de la familia, con gran acogida por parte de los pacientes, para las que se habilita una zona especial para la realización de estas visitas.
- *“Pasillo de humanización”* en el que se realizan actividades comunes con el fin de hacer una estancia más grata.

- *“Cumpleaños del paciente”* si su dieta lo permite se ofrece un postre especial, así como una tarjeta de felicitación y la colaboración del equipo de enfermería en hacer un día especial.
- *“Cumpleaños profesionales”* felicitación a los profesionales el día de su cumpleaños con un correo electrónico.
- *“Programa fin de semana”* altas temporales en fin de semana consensuadas con la familia cuando el alta del paciente está próxima; así se puede valorar las dificultades que se puedan presentar en el domicilio con respecto a sus cuidados y actuar de manera precoz sobre estas. La planificación del alta de fin de semana ayuda al paciente y familia a mejorar su confianza y a tomar decisiones sobre sus necesidades futuras.
- *“Cartilla activa”* las reacciones de rechazo o el patrón de comportamiento pasivo son habituales en los pacientes con largos periodos de ingreso para su rehabilitación, la motivación se hace imprescindible para lograr recuperar su autonomía, cada paso conseguido se marca con un sello de etapa conseguida buscando un efecto motivador, recalando que el principal actor del proceso sea, como no puede ser de otra manera, el paciente.
- *“Rehabilitando a través del arte”* programa de entretenimiento que acerca el arte a nuestros pacientes con la intención de buscar el beneficio a través del arte. “música para el alma”, y otras iniciativas de voluntariado, teatro, monólogos....
- *“El paciente en el centro de la actividad”* promoviendo su participación activa en el programa de estimulación funcional en colaboración con los profesionales del equipo de Enfermería.
- *“Jornadas temáticas”* realizamos actividades con enfoque recreativo que facilitan el proceso de rehabilitación de destrezas manuales aprovechando fechas especiales (Halloween, Navidad, carnaval...) en las que participan pacientes, familiares y profesionales en la decoración realizada por ellos mismos.
- *Colaboración multidisciplinar.* Desde la organización se valora la participación activa de los profesionales velando por crear una cultura que respete sus opiniones, potenciando así tanto la comunicación interna, así como, el uso de sus conocimientos y capacidades en beneficio de la mejora de la estancia de los pacientes.

#### 4. INFORMES DE ENFERMERIA AL ALTA

Con la intención de establecer la correcta y más completa información sobre los cuidados de salud de los pacientes a alta, tanto para la familia (cuidadores principales) como para el centro de salud que le corresponde al paciente o el centro socio-sanitario al alta si procede; se establece un informe de enfermería al alta que recoge, tal y como se establece en el RD

1093/2010, de 3 de septiembre, el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

Para la adecuada realización del informe de alta de Enfermería se implementan en la Historia clínica Electrónica (HCl) una serie de recomendaciones al alta que recogen aquellas que más precisan nuestros pacientes por sus características, y pueden ser seleccionadas para agregar en el informe de alta de Enfermería:

- Dieta alimentación saludable.
- Dieta astringente.
- Dieta disfagia.
- Dieta para pacientes con úlceras por presión.
- Dieta para personas de edad avanzada.
- Recomendaciones nutricionales fácil masticación.
- Recomendaciones prevención riesgo de caídas.
- Recomendaciones prevención riesgo de caídas.
- Recomendaciones de dieta túrmix enriquecida.
- Recomendaciones para pacientes portadores de sonda de gastrostomía.
- Toma de suplementos nutricionales orales.

En la Historia Clínica Electrónica (HCl), se han desarrollado localizadores con el fin de registrar aquellos documentos de valoración esenciales para establecer los cuidados en base a los índices establecidos, evitando olvidos en su registro. Estos Localizadores son:

- Pacientes sin BARTHEL registrado por unidad seleccionada.
- Pacientes sin valoración de Enfermería registrada por unidad seleccionada.
- Pacientes sin valoración nutricional registrada por unidad seleccionada.
- Pacientes sin NORTON registrado por unidad seleccionada.
- Pacientes sin valoración riesgo de caídas por unidad seleccionada.

## ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

---

### Hostelería y Servicios Generales

El hospital dispone de un servicio de catering que sirve comida envasada para pacientes y personal de guardia.

El servicio de lavandería, que depende de la Dirección de Gestión, se encarga de la ropa de pacientes y del personal del HEEIZ.

Así mismo, gestiona los servicios de mantenimiento y electromedicina del centro.





**Calidad**  
Comisiones Hospitalarias

4

## 4. CALIDAD

### COMISIONES HOSPITALARIAS

Las Comisiones hospitalarias constituidas en la puesta en marcha del hospital, han continuado funcionando con normalidad durante 2022. A continuación, se expone su actividad:

COMISIONES CLÍNICAS/COMITÉS CONSTITUIDOS	REUNIONES REALIZADAS DURANTE EL AÑO	SE REALIZAN ACTAS
Comisión de Cuidados	4	Sí
Comisión de Seguridad del Paciente y Unidad Funcional Gestión de Riesgos	4	Sí
Comisión de Farmacia y Terapéutica	4	Sí
Comisión de Mortalidad	4	Sí
Comisión científica, docencia e investigación	3	Sí
Comisión de Humanización	3	Sí
Comisión Historias Clínicas	4	Sí
Comisión Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica	4	Sí

Además existen:

#### Comité de Investigación

- a) Constituido por médicos y enfermeras de todas las unidades del HEEIZ que:
  - i) Elaboraron los protocolos de manejo y tratamiento de la infección COVID-19 cuando el hospital se puso en marcha

**Comité Científico:** constituido por médicos de las unidades clínicas y farmacéuticos. Se encarga de actualizar todos los protocolos terapéuticos y procedimientos de acuerdo a las indicaciones de los comités de expertos, paneles y sociedades científicas.

- a. Elaboran los protocolos de manejo y tratamiento de otros procesos o procedimientos prevalentes
  - b. Diseñan los ensayos de investigación que se han ido poniendo en marcha.
3. Curso de Redacción de artículos científicos, dentro del Programa de Investigación en Salud de Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad (Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación) en colaboración con Elsevier, que tuvo lugar en un formato híbrido, presencial y on-line.





## **El sistema al servicio de las personas**

Información y atención a la ciudadanía  
Otras actividades de atención a las personas  
Registro de voluntades anticipadas  
Responsabilidad social corporativa

# 5

## 5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

### INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

#### RECLAMACIONES

	2021	2022	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	458	87	-371	-81,00%

#### PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	% 2022
Cocina	17,24%
Recursos humanos	12,64%
Disconformidad con la asistencia	11,49%
Limpieza	10,34%
Habitabilidad y confort	8,05%
Información Clínica	6,90%

Fuente: Cestrack.

#### OTRAS ACTUACIONES

	2022
Sugerencias	1
Solicitudes	12
Agradecimientos	70

Fuente: Cestrack

### Atención al Paciente

El Servicio de Atención al Paciente se encuentra situado en la entrada del hospital, junto a Admisión. Sus misiones son:

- Resolver cualquier problema que pueda tener un paciente ingresado en nuestro centro en su relación con el exterior.
- Ayudarle a entregar sus pertenencias a sus familiares en caso de estar aislado por infección COVID-19, o bien facilitar la entrega de enseres de aseo o ropa que traigan sus familiares.



- Establecer el régimen de visitas del centro en cada momento de acuerdo con la Dirección Médica.
- Dar curso a las reclamaciones o agradecimientos de pacientes y familiares que se produzcan.

## RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

### Cooperación, asociaciones y voluntariado

Con la movilización ciudadana durante la crisis de Ucrania acudieron voluntarios que trabajaron en nuestro almacén en la clasificación y envío de las donaciones recibidas.

### La perspectiva ética y los códigos de buenas prácticas

El hospital Zendal ha mantenido en todo momento una adhesión absoluta al más riguroso código de buenas prácticas con una estricta ética profesional y moral como es imprescindible y obligado mantener cuando se trata de velar por la salud de las personas.

### La transparencia

Siguiendo la filosofía y normas del resto de centros asistenciales del SERMAS, el hospital Zendal ha facilitado información clínica tanto a pacientes como a sus familiares o personas autorizadas.

Por otro lado los profesionales sanitarios han recibido información puntual y constante sobre los índices de actividad hospitalaria en aras de aumentar la confianza en la actividad que desarrollan, así como las autoridades sanitarias.

### Celebración Días Nacionales/Mundiales

Día Mundial de la Enfermería 12 de mayo.

Día internacional de la higiene de manos.



## Visitas y actos culturales

A lo largo del año, nos visitaron durante la mañana distintos grupos y solistas musicales que actuaron en directo.

Ocasionalmente también vinieron actores y poetas que actuaron para los pacientes.

## Resumen de Jornadas y Visitas al HEEIZ

### JORNADAS Y PREMIOS ORGANIZADOS EN EL HEEIZ EN 2022

- I Jornada de Enfermería, día internacional de la Enfermería, 12 de mayo.
- Encuentro UCRI más allá de lo asistencial, 19 de abril.
- Formación para periodistas en entornos de alto riesgo, 22, 23 y 24 de julio.
- Sesión: “Planes de Contingencia: Caso Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal” Master Dirección e Innovación en el Sector Salud. IE Business School, 27 de octubre
- II Encuentro Alternativas Asistenciales a la Pandemia, 29 de noviembre
- I Curso de Redacción y Escritura de Literatura Científica

### VISITAS OFICIALES HEEIZ

- 11 de abril, visita del Consejero de Sanidad. Inauguración URF
- 12 de abril, visita del Consejero de Presidencia: pabellón 3: Oficina de Atención al Ciudadano
- 27 de abril, visita previa Fondos Europeos Sanidad
- 28 de abril visita Consejero y Viceconsejero Presidencia al pabellón 3
- 23 de mayo. visita oficial Fondos Europeos.
- 21 de junio. visita delegación oficial Cumbre de la OTAN y servicio sanitario de Presidencia del Gobierno
- 5 de julio, visita Consejero Presidencia y representantes CEOE, oficina ucrania, pabellón 3
- 11 de julio, reunión y visita pabellones DG Infraestructuras y HU La Paz
- 28 de octubre, visita Subdirectora Gral. Gestión Económica y Contabilidad Analítica a las instalaciones del HEEIZ

## FILANTROPÍA

### Premios Institucionales

Fruto de la labor desarrollada por el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, hemos sido distinguidos con los siguientes reconocimientos:

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS RECIBIDOS en 2022 al HEEIZ			
Denominación del Premio o Reconocimiento recibido	Servicio/unidad	Fecha de concesión	Entidad que otorga
Especial Innovación Tecnológica COVID 19	Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI)	abr-22	VI Premios SaludDigital
Gran Cruz Solidaridad Covid-19	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	may-22	Asociación Histórica Guardia Civil
Centro Público de Referencia por la labor realizada durante la crisis sanitaria provocada por la Covid-19	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	jun-22	Premios ConSalud 2022
Agradecimiento al HEEIZ por la colaboración en la vacunación frente Covid-19 en la Comunidad de Madrid	Vacunación	oct-22	Consejería de Sanidad
Premio FUNDAMED (Gaceta Médica).	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	oct-22	Gaceta Médica
Premio de la Asociación de Víctimas del COVID-19.	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal Hospital	oct-22	Asociación Víctimas del Covid-19
Premio ABC Salud.	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	oct-22	ABC Salud
Premio de la Facultad de Medicina San Pablo CEU.	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	jun-22	Universidad CEU San Pablo
Premio New Medical Economics 2021: Hospital Público con Mejor Gestión.	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	sep-22	New Medical Economics
Premio por la Paz de la Fundación Ana de Paz .	Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal	nov-22	Fundación Ana de Paz





## **Los profesionales del hospital**

Recursos humanos  
Desarrollo profesional  
Reconocimiento  
Seguridad y Salud Laboral  
Seguridad en las instalaciones

# 6

## 6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

### RECURSOS HUMANOS

Se realizó un titánico esfuerzo inicial para poner en marcha el proyecto de este hospital en el que participaron trabajadores de todo el espectro profesional: ingenieros, limpiadoras, arquitectos, cocineros, médicos, enfermeras, informáticos, bomberos, militares, auxiliares, celadores, fontaneros... confeccionando el diseño, estableciendo necesidades, organizando las infraestructuras y por supuesto tratando pacientes.

Durante el último año, el HEEIZ ha entrado en una fase de cierta estabilidad para un hospital de emergencias. Los profesionales que prestan servicio en el centro proceden de un proceso voluntario, es decir, han solicitado su traslado a este hospital con carácter temporal. También se incorporó personal eventual que presta servicios con un nombramiento estatutario eventual por COVID-19 efectuado por las distintas Gerencias del Servicio Madrileño de Salud, trasladados temporalmente al HEEIZ mediante comisiones de servicio al amparo del artículo 39.2 del Estatuto Marco y acabarán su contrato el 31 de diciembre de 2022.

#### Equipo Directivo

##### PERIODO 1 (01/01/2022-31/03/2022; promedio)

Área Médica-Facultativos	46
Área Enfermería	392
Personal No Sanitario	87
<b>TOTAL</b>	<b>525</b>

##### PERIODO 2 (01/04/2022-31/12/2022; a fecha 31/12/2022)

Área Médica-Facultativos	11
Área Enfermería	143
Personal No Sanitario	44
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>



## Personal que compone el equipo directivo del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal

EQUIPO DIRECTIVO HEEIZ	Nº
DIRECCIÓN MÉDICA	1
DIRECCIÓN ENFERMERÍA	2
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1
FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	1
LOGISTICA	1
RRHH	1
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

## DESARROLLO PROFESIONAL

Entre el personal de enfermería, algunos de los profesionales de esta categoría promocionaron a la categoría de supervisoras.

## RECONOCIMIENTO

Queda reflejado en los premios recibidos.

## SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Accidentes biológicos: 3 (sin consecuencias)

Accidentes de trabajo: 30. 10 serian in itinere

De los 30 accidentes de trabajo, 5 son sin baja

Adaptaciones puestos de trabajo: 7 adaptaciones; 3 de las cuales fueron en relación al Art. 26 de la Ley 31/1995 (adaptación por condición de gestante)



## SEGURIDAD EN LAS INSTALACIONES

ACTIVIDAD EQUIPO DE VIGILANCIA	2022	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ALARMAS DE INCENDIO	120	15	10	7	14	10	13	6	8	18	1	9	9
AVISOS MANTENIMIENTO	177	3	3	1	4	3	22	17	28	36	20	21	19
AVISOS POLICIA MUNICIPAL	1	1											
AVISOS POLICIA NACIONAL	5	1	1	1		1						1	
BÚSQUEDA PACIENTES DESAPARECIDOS	6	5				1							
DENUNCIAS PRESENTADAS EN COMISARÍA/JUZGADOS	0												
DISPOSICIONES POLICIALES	3					1			2				
AVISOS A EMERGENCIAS 112	1								1				
HURTOS/ROBOS EN APARCAMIENTO	1					1							
HURTOS/ROBOS EN ZONAS ADMINISTRATIVAS	0												
HURTOS/ROBOS EN EXTERIORES	0												
HURTOS/ROBOS EN HOSPITALIZACIÓN	1			1									
HURTOS/ROBOS EN VESTUARIOS	3		1				2						
HURTOS/ROBOS EN ZONAS COMUNES	0												
HURTOS/ROBOS EN VACUNACION	0												
IDENTIFICACIÓN Y BUSQUEDAS DE SOSPECHOSOS	0												
INTERVENCIONES EN ADMISIÓN/URGENCIAS	24											5	19
INTERVENCIONES EN APARCAMIENTO	16	2		3	1	2	2	3	1			1	1
INTERVENCIONES EN EXTERIOR	6	3					3						
INTERVENCIONES EN INTERIOR	28	3	8	7	1	5	1	2					1
INTERVENCIONES EN UNIDAD DE AISLAMIENTO	5	3	1		1								
INTERVENCIONES EN VACUNACIÓN	17	6	1	1			5	3					1
RECOGIDAS Y ENTREGAS DE OBJETOS DE VALOR	5	3	2										
VISITAS DE PERSONALIDADES	4							2			1	1	
VANDALISMO	0												
<b>TOTAL INTERVENCIONES</b>	<b>423</b>	<b>45</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>54</b>	<b>22</b>	<b>38</b>	<b>50</b>





# Gestión del conocimiento

Docencia  
Formación continuada

# 7

## 7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

### DOCENCIA

#### FORMACION CONTINUADA

CURSO	TIPO DE FORMACIÓN	FECHA	DURACIÓN
LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA	Curso de formación continuada	29/11/2022	5 horas
OSTEOPOROSIS: descripción general, causas y tto	Sesión formativa interna	01/12/2022	1 hora
RUTAS DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICAS	Sesión formativa interna	15/02/2022	1 hora





## **Investigación: I+D+I**

Proyectos de investigación  
Innovación

Publicaciones científicas

Biblioteca en Ciencias de la Salud

# 8

## 8. INVESTIGACIÓN: I+D+I

### PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Desde la inauguración, se persiguió intensamente que el HEEIZ pudiera desarrollar y colaborar en proyectos de investigación. Tanto es así, que el 23 de febrero de 2021 se presenta la memoria justificativa de la propuesta de la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación del Acuerdo de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud para la gestión de la investigación del HEEIZ por la Fundación de Investigación Biomédica del HU La Paz, y el día 25 del mismo mes se publica la **Resolución del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud por la que se acuerda la gestión de la investigación del HEEIZ por la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Paz.**

Durante el año 2022 han continuado algunos de los estudios iniciados en 2021 y se han publicado o están en vías de publicación otros ya finalizados.

Durante este año hemos iniciado nuevos estudios que pasamos a enumerar:

- Vacunas: comparación entre sujetos con diferentes situaciones vacunales frente al COVID-19.
- Comparativo entre pacientes tratados en el HEEIZ frente al resto de hospitales del SERMAS.
- Distrito postal: pacientes tratados según el distrito postal donde viven y por tanto según su hospital de referencia.

Relación de los proyectos de investigación iniciados en 2021 en los que participa el HEEIZ.

#### PROYECTOS INVESTIGACIÓN

##### ENSAYOS CLÍNICOS (13)

1. A randomized, double-blind, placebo-controlled, study evaluating the efficacy and safety of otolimab IV in patients with severe pulmonary COVID-19 related disease.
2. Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la eficacia de diferentes tratamientos en pacientes con COVID19 que requieren hospitalización (PANCOVID19).
3. DEXamethasone EARLY administration in hospitalized patients with COVID-19 pneumonia and high risk of developing acute respiratory distress syndrome (EARLY-DEX COVID-19 study).
4. Efecto de los probióticos en el riesgo de infección por SARS-CoV-2 y sus complicaciones en poblaciones altamente expuestas.
5. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de ambrisentan en pacientes con COVID-19 severo.
6. Ensayo Clínico que evalúa la tromboprolifaxis óptima y las estrategias anticoagulantes en pacientes con neumonía COVID-19.



## PROYECTOS INVESTIGACIÓN

7. A Phase 3, Multicentre, Randomised, Controlled Trial to Determine the Efficacy and Safety of Two Doses of Plitidepsin versus Control in Adult Patients Requiring Hospitalisation for Management of Moderate COVID-19 Infection.
8. A phase I/II dose-escalation multicenter study to evaluate the safety of infusion of natural killer cells or memory T-cells as adoptive therapy in coronavirus pneumonia and/or lymphopenia.
9. A multicenter, adaptive, prospective, randomized trial evaluating the efficacy and safety of antithrombotic strategies in patients with COVID-19 following hospital discharge.
10. ACTIV-4 ACUTE (AC-INPT). A Multicenter, Adaptive, Randomized Controlled Platform Trial of the Safety and Efficacy of Antithrombotic Strategies in Hospitalized Adults with COVID-19.
11. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y seguridad de otilimab intravenoso en pacientes con enfermedad con enfermedad pulmonar grave asociada a COVID-19
12. Ensayo de fase III multicéntrico, aleatorizado y controlado para determinar la eficacia y la seguridad de dos niveles de dosis de plitidepsin en comparación con el control en pacientes adultos que precisan de hospitalización para el tratamiento médico de la infección moderada por COVID-19.
13. A phase i/ii dose-escalation multicenter study to evaluate the safety of infusion of natural killer cells or memory t cells as adoptive therapy in coronavirus pneumonia and/or lymphopenia”.

## DESCRIPTIVOS UCRI

1. Análisis descriptivo de pacientes hospitalizados por SARS-COV-2 en la unidad de cuidados respiratorios intermedios del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.
2. Uso de tocilizumab en pacientes ingresados en una unidad de cuidados respiratorios intermedios con diagnóstico de neumonía grave por SARS-COV-2: un estudio observacional prospectivo.
3. Sedación consciente con dexmedetomidina en pacientes con ventilación mecánica no invasiva y síndrome de distress respiratorio moderado-severo secundario a COVID-19.
4. Utilidad de la combinación de la oxigenoterapia por cánulas nasales de alto flujo y la terapia con presión positiva en la vía aérea en el tratamiento de pacientes con distress respiratorio agudo secundario a neumonía por SARS-COV2.
5. Resultados clínicos de la hospitalización por SARS COV-2. Análisis comparativo entre dos cohortes: población ingresada en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ) vs el resto de los hospitales del SERMAS.
6. INTERNATIONAL COVID-19 CLINICAL EVALUATION REGISTRY: HOPE-2. (Health Outcome Predictive Evaluation for COVID19-2) HOPE-2(Health Outcome Predictive Evaluation for COVID19- 2).
7. Prevalencia de síndrome post-COVID-19 en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal: prevalencia y análisis comparativo con una cohorte de pacientes de la misma área geográfica (estudio postcovid-HEEIZ).
8. Diferencias clínicas y pronósticas entre pacientes vacunados y no vacunados ingresados por neumonía por SARS-CoV2
9. Descripción de la incorporación precoz de la pronación como parte de la terapia en pacientes con terapia no invasiva en una UCRI
10. Diferencias clínicas y pronósticas entre pacientes vacunados y no vacunados ingresados por neumonía por SARS-CoV2.

### PROYECTOS INVESTIGACIÓN

11. Análisis de las escalas pronósticas de predicción de fracaso en el manejo no invasivo de pacientes en UCRI.
12. Descripción de las complicaciones secundarias al manejo de insuficiencia respiratoria grave en una UCRI (Neumotórax y Neumomediastino).
13. Estudio de secuenciación viral en 50 pacientes de UCRI: comparación clínica de variante Delta vs Omicrón.
14. Estudio de inmunidad en pacientes vacunados: correlación entre estatus serológico y puesto de trabajo en trabajadores del HEEIZ.

### ESTUDIOS DE ECOGRAFÍA (4)

1. Impacto de la ecografía torácica en el pronóstico de la enfermedad del coronavirus (COVID-19) en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intermedios respiratorios.
2. Prevalencia de trombosis venosa profunda en pacientes COVID-19 diagnosticada por ecografía.
3. Estudio SARCO-COVID: medición de la pérdida de masa muscular esquelética en el paciente hospitalizado con diagnóstico de COVID-19.
4. THE PRED-ECHO-VID STUDY. Prediction accuracy of serial lung ultrasound in hospitalized patients with COVID-19 pneumonia.

El Comité de Ética para la Investigación de referencia seleccionado ha sido el del Hospital Clínico Universitario San Carlos, por facilidades en la comunicación y realización de los distintos trámites.

1. Multicéntrico
2. Vacunas
3. 10.000 pacientes
4. Multicéntrico URF
5. TEP
6. CRITERIOS
7. LONG COVID
8. ASPERGILUS
9. NOSOCOMIALES
10. ESTUDIOS PROPIOS (PENDIENTES DE PUBLICACION)

## PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICA- DOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Clinical characteristics and respiratory care in 1 hospitalized vaccinated SARS2 CoV-2 patients			

La gran mayoría de las publicaciones científicas están basadas en información clínica de los pacientes ingresados en el HEEIZ. Nuestra versión de historia clínica electrónica no ha permitido la extracción de variables de forma automática y ha sido necesario hacerlo manualmente lo que ha llevado un tiempo. En estos momentos disponemos de información de más 10.000 pacientes de un centro único y seguimos en ello. Estamos ya en fase de redacción de los trabajos.

La UCRI del HEEIZ, con un sistema de registro de variables clínicas propio, sí elaboró artículos científicos para su publicación en revistas. Dada la duración del proceso de publicación, algunas todavía están pendiente de ver la luz. Pensamos que por ser nuestro centro monográfico COVID-19, el que más pacientes ha visto de toda Europa y la UCRI la más grande del continente, las posibilidades de publicación de resultados son máximas. Enumeramos a continuación los artículos enviados:

## ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

En estos meses, el HEEIZ ha organizado dos actividades científicas en relación con las últimas evidencias en el manejo de la infección por SARS-cov2 y las alternativas asistenciales que han surgido para dar respuesta a la pandemia:

- o Segundo Encuentro de Alternativas Asistenciales a la Pandemia COVID-19 (noviembre 2022).





# **Sostenibilidad y Gestión económica**

Gestión Económica  
Farmacia

# 9

## 9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

### GESTIÓN ECONÓMICA

El HEEIZ no es centro de gasto y por tanto no se dispone del detalle del gasto por capítulo.

En el siguiente cuadro se detallan los gastos corrientes de los suministros y servicios realizados.

GASTOS CORRIENTES	2022
SUMINISTROS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DEL HULP	245.460 €
GASES MEDICINALES	85.794,23 €
ARRENDAMIENTO MONITORES	347.391,00 €
SUMINISTRO DE AGUA	39.841,18 €
SERVICIO MANTENIMIENTO EQUIPO ELECTROMÉDICO	521.875,14 €
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	764.355,46 €
SERVICIO DE LIMPIEZA	3.032.808,63 €
SERVICIO DE MANTENIMIENTO EDIFICIO E INSTALACIONES	2.076.359,42 €
SERVICIO DE SEGURIDAD	1.189.308,80 €
SERVICIO GESTIÓN RESIDUOS	174.411,60 €
SERVICIO LAVANDERÍA	102.793,98 €
SUMINISTRO DE GAS	1.421.640,94 €
SUMINISTRO ENERGÍA ELÉCTRICA	3.211.273,54 €
SUMINISTRO SENSORES MONITORES ANESTESIA	13.113,38 €
FARMACIA	626.034,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>13.852.461,02 €</b>

## FARMACIA

### Tratamiento de los pacientes ingresados en el HEEIZ

Los datos se refieren al periodo comprendido entre el 1-1-2022 y el 31-3-2022 (CLINICA)

- 7.711 pacientes recibieron corticoides (Definidos como dexametasona tanto Oral como IV). De ellos, 2.457 pacientes recibieron corticoides administrados como bolos (definidos como dexametasona IV a dosis iguales o superiores 20 mg)
- 7.929 pacientes recibieron profilaxis antitrombótica (considerando profilaxis antitrombótica, como dosis de Enoxaparina de 20 mg y 40 mg/ 24 horas)
- 2.488 pacientes recibieron tratamiento con heparina de bajo peso a dosis intermedia o anticoagulante.
- 989 pacientes recibieron Tocilizumab.
- 23 pacientes recibieron hidroxicloroquina asociados a otras patologías no COVID-19.
- Ningún paciente recibió Anakinra ni con Lopinavir/Ritonavir.
- 2.775 pacientes fueron tratados con algún tipo de antibiótico (desde la ATC J01 a J05).

Los datos entre el 1 de enero de 2022 al 28 de febrero de 2022 se refieren a actividad COVID-19.

Los datos entre el 1 de marzo al 31 de diciembre de 2022 se refieren a actividad URF.

En cuanto al desglose por clasificación ATC teniendo en cuenta que los antibióticos están infravalorados ya que hay pacientes que han sido tratados con 2 o más antibióticos, es el siguiente.

(J01AA) Tetraciclinas	4
(J01CA) Penicilinas de amplio espectro	38
(J01CE) Penicilinas sensibles a beta-lactamasas	1
(J01CF) Penicilinas resistentes a beta-lactamasas	29
(J01CR) Combinaciones de penicilinas, incl. inhibidores de beta-lactamasas	394
(J01DB) Cefalosporinas de primera generación	10



(J01DC) Cefalosporinas de segunda generación	27
(J01DD) Cefalosporinas de tercera generación	165 0
(J01DE) Cefalosporinas de cuarta generación	32
(J01DF) Monobactamasas	7
(J01DH) Carbapenemes	186
(J01EE) Sulfamidas y trimetoprim y derivados	61
(J01FA) Macrólidos	255
(J01FF) Lincosamidas	12
(J01GB) Otros aminoglucósidos	39
(J01MA) Fluoroquinolonas	563
(J01XA) Glucopéptidos	33
(J01XB) Polimixinas	5
(J01XD) Imidazoles	9
(J01XE) Derivados de nitrofurano	3
(J01XX) Otros antibacterianos	228
(J02AA) Antibióticos	18
(J02AC) Triazoles	71
(J02AX) Otros antimicóticos, uso sistémico	10
(J04AC) ANTITUBERCULOSOS: HIDRAZIDAS	1
(J05AB) ANTIVIRALES: NUCLEOSIDOS	476
(J05AF) NUCLEOSIDOS INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA	14



**Otras actividades  
del hospital**  
Comunicación

**10**

## 10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

### COMUNICACIÓN

El Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal dispone de un Gabinete de Comunicación y Relaciones Públicas a disposición de quien lo precise, que desarrolla fundamentalmente las siguientes funciones:

- Mantener una relación constante con los medios de comunicación, gestionando las solicitudes informativas de los profesionales de la información dirigidas al hospital.
- Redactar y enviar notas de prensa y convocar a los medios para informar a la opinión pública de hechos relevantes acerca del hospital y de sus profesionales.
- Asesorar al personal hospitalario en sus relaciones con los medios de comunicación.
- Coordinar y preparar las visitas institucionales que recibe el hospital.
- Coordinar la edición de folletos y publicaciones del hospital.
- Gestionar y coordinar la agenda de actividades a desarrollar en los salones de actos del centro.
- Gestionar las autorizaciones de difusión de imagen de los pacientes que accedan a participar en reportajes de TV o gráficos.

## EPÍLOGO

A continuación, se exponen una serie de consideraciones finales respecto al hospital y su experiencia a lo largo del segundo año de funcionamiento.

- A. El HEEIZ siempre ha estado **abierto 24 horas al día 7 días a la semana**. Es algo que le iguala con el resto de los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid. Pero por tratarse de un hospital, que en su filosofía y concepción siempre ha sido un hospital de emergencias, algo que nos grabamos a fuego sus responsables, su nivel de alerta fue quizás, un poco mayor.
- B. Ha sido clave para el centro y dio gran tranquilidad, la presencia del **SUMMA 112**. Personal altamente cualificado para situaciones de emergencia y con transporte a pie de cama, resolvió cualquier problema a la hora de trasladar los casos críticos a centros con capacidad y recursos para hacerse cargo de estos pacientes.
- C. Estamos orgullosos de haber conseguido otra premisa que nos marcamos desde el inicio del proyecto: ir más allá del hospital de emergencias. Hemos logrado **ser un hospital más** de la red hospitalaria de la Comunidad de Madrid. Además de atender a nuestros pacientes, con una altísima calidad científico-técnica (nuestro primer objetivo), el HEEIZ ha sido capaz de montar otras actividades propias de un hospital “mayor de edad” tales como:
  - a. Sesiones clínicas propias.
  - b. Proyectos de investigación HEEIZ y asociados a entidades y organizaciones científicas de prestigio.
  - c. Comisiones Clínicas.
  - d. Actividades para pacientes y un entorno diferente al aislamiento típico que viven en hospitales convencionales.
- D. La **repercusión mediática** del hospital ha sido (al menos percibida desde dentro), muy grande. Si en el primer año de funcionamiento recibimos diariamente cadenas de TV nacionales e internacionales y atendimos emisoras de radio hasta en horario nocturno, durante este segundo año hemos mantenido nuestra presencia en los medios.
- E. Visitas: aparte de compañeros y conocidos de nuestros centros, nos **visitaron especialistas, autoridades y equipos directivos de otros centros e instituciones**.
- F. Y creemos que son también muy destacables y distintivas de este proyecto y además nos enorgullecen, los **aspectos de humanización** del trabajo sanitario que se han realizado y que han teñido nuestra actividad.
  - a. Se han organizado actividades para los pacientes.



- b. Se ha cuidado la cercanía en todo momento y todos los aspectos relacionados con la humanización del ingreso hospitalario en los que creemos que nos hemos esforzado todos.
- c. Se ha considerado un espacio abierto y sin barreras para que los pacientes se pudiesen mover, conversar y pasear, favoreciendo la relación interpersonal en una patología en la que el aislamiento es la nota predominante en otros centros.

Finalmente, hay que decir que esta Dirección y todo el que ha participado en ella está feliz de haber sido distinguida con el honor de poder haber formado parte del proyecto HEEIZ. Es algo que quedará en nuestras vidas para siempre. Este último año nos hemos reconvertido una vez más para descubrir una labor apasionante como es la de recuperar personas. Devolver la capacidad de llevar una vida más autónoma y más feliz a todos los que han pasado por aquí. Porque quizás esto sea lo más parecido a curar. Así que no queda más que agradecer que se nos haya permitido ayudar directamente a tantas y tantas personas de nuestra comunidad madrileña y haber tenido la suerte de llevarnos un morral repleto de gente excepcional que no podríamos haber conocido de otra forma. **Nuestra eterna gratitud a todos ellos.**

