

SUMMA 112

MEMORIA 2023



**Comunidad
de Madrid**

Memoria 2023

SUMMA 112



© COMUNIDAD DE MADRID

Edita: SUMMA 112. Consejería de Sanidad.

Coordina la edición: Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

Soporte de edición: archivo electrónico.

Edición: 09/2024



PRESENTACIÓN	5
1. PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	8
2. OFRECIENDO RESULTADOS	10
2.1 CARTERA DE SERVICIOS	10
2.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL	10
2.3 CONTINUIDAD ASISTENCIAL.....	32
2.4 GESTIÓN DE LA CALIDAD	33
2.5. INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE.....	51
2.6 HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA	54
2.7. COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO.....	56
3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES.....	59
3.1. GESTIONANDO PERSONAS.....	59
3.2. GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS	62
4. GESTIONANDO LOS RECURSOS	73
4.1. POTENCIANDO NUESTROS RECURSOS	73
4.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN	77
4.3. BALANCE DE SITUACIÓN.....	78
4.4. AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADO	81
4.5. APOYANDO A LOS CLÍNICOS.....	93
5. SOCIALMENTE RESPONSABLES.....	109
5.1. RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS.....	109
5.2 FORMACIÓN EXTERNA.....	109
5.3. INVESTIGACIÓN	117
5.4 RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA.	131
5.5 CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE	137
6. NUEVOS RETOS	139
6.1 EL PACIENTE, EPICENTRO DE LA TRANSFORMACIÓN	139
CRÉDITOS.....	141



PRESENTACIÓN

Me complace enormemente poder presentar, como Director Gerente, la Memoria de Actividad del SUMMA 112, el Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid, durante el año 2023. El SUMMA 112 es un servicio esencial para los madrileños, un eslabón fundamental en la cadena sanitaria de la región, y a lo largo de las páginas que conforman esta Memoria hemos tratado de compilar los porqués. De antemano agradezco su atención e interés por descubrirlos.

Los profesionales sanitarios de SUMMA 112 atendieron en 2023 casi 3.300 llamadas al día, lo que supone que se dio respuesta a una llamada cada 26 segundos y a más de 1.200.000 al año. Detrás de cada ciudadano que llama al 112 o al 061 hay un riesgo vital o una urgencia, una situación de vulnerabilidad en la que una respuesta rápida, eficaz y humana es indispensable. Para poder desempeñar esta labor, contamos con la fortaleza de profesionales sanitarios altamente cualificados y con recursos materiales y tecnológicos punteros, como se revela en esta Memoria.

En el corazón de todo ello se encuentra nuestro Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias, que fue trasladado en 2023 a unas instalaciones más amplias y adecuadas tanto para el desempeño del trabajo como para la confortabilidad de los trabajadores en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Desde este Centro Coordinador se atienden todas esas llamadas, y se gestionan y coordinan una extensa red de recursos asistenciales móviles terrestres y aéreos, que son movilizados bajo criterios de proximidad y de idoneidad buscando siempre llegar a paciente lo antes posible y con el recurso más adecuado a su problema de salud. Casi 560.000 movilizaciones de UVI móviles, ambulancias, helicópteros, Unidades de Atención Domiciliaria o Vehículos de Intervención Rápida se contabilizaron en 2023.

Especial énfasis merece nuestro papel para establecer alertas hospitalarias en la atención a los llamados Códigos Asistenciales; todo un complejo proceso asistencial compartido con Atención Primaria y Hospitales para atender con la mejor resolución las patologías tiempo dependientes, como infartos, ictus, sepsis, etc. Aunque también me gustaría compartir aquí la labor de SUMMA 112 en grandes emergencias y catástrofes sanitarias, no sólo en la Comunidad de Madrid, donde somos por ley la autoridad competente, sino también en el resto de España y a nivel internacional, en alianza con otras instituciones. Así, médicos, enfermeras y técnicos en emergencias sanitarias de SUMMA 112 participaron en la atención a las víctimas de los terremotos de Turquía y Marruecos y en los incendios de Castellón y Canadá.

Me siento particularmente orgulloso del reconocimiento de nuestra población a la labor de nuestros profesionales, un año más los índices de satisfacción de los pacientes atendidos superan el 90%. Es también destacable la consagración de la vocación formativa e investigadora de nuestro servicio, cuyo detalle se puede conocer en estas páginas, la consolidación de los psicólogos clínicos de Emergencias en el SUMMA 112 o los resultados de los objetivos de Seguridad del Paciente, Humanización, Atención al Dolor y Responsabilidad Social.

El SUMMA 112 es un servicio pequeño en el conjunto de toda la sanidad madrileña, pero esencial para su buen funcionamiento y con muchas particularidades inherente a una labor de 24 horas, los 365 días del año, en un entorno no controlado y en continua interrelación con los otros niveles asistenciales. En este sentido, es importante destacar la gestión de flota y de equipos sanitarios de vanguardia. En este ámbito, en 2023 los profesionales sanitarios pudieron estrenar nueva



uniformidad del Equipo de Protección Individual (EPI) que incorpora los más elevados estándares de protección y calidad, concebidas para una mayor visibilidad y seguridad de los trabajadores.

El año 2023 también fue el que marcó el inicio de tres actuaciones muy significativas para nuestro servicio: la incorporación de la Enfermería del SUMMA 112 en el helicóptero de rescate del GERA (Grupo Especial de Rescate en Altura de Bomberos de la Comunidad de Madrid), un hito muy demandado en el sector; el inicio del nuevo Concurso para el Transporte Sanitario Urgente, con la aportación de nuevas ambulancias, todas asistenciales de clase B, y, por último, la creación del Comité de Pacientes, para dar voz a asociaciones y colectivos de pacientes en nuestra organización.

Y no querría finalizar sin hacer referencia a la actuación de departamentos, servicios y profesionales no asistenciales, tales como Recursos Humanos y Económicos con sus departamentos correspondientes, Asuntos Generales, Informática, Atención al Usuario, Comunicación, Calidad, Farmacia, Esterilización, Formación, Prevención de Riesgos Laborales, todos ellos absolutamente claves para el buen desempeño de la Misión del SUMMA 112. En definitiva, somos un equipo en el que la lealtad a las instituciones y la vocación de servicio público, con el paciente siempre en el centro, está por encima de todo, y así es como nos gustaría que se nos perciba.

Muchísimas gracias por dedicarle tiempo a la lectura de estas líneas y a las páginas que prosiguen esta Memoria.

Pedro Muñoz Sahagún
Director Gerente del SUMMA 112





Propósito, Misión, Visión y Valores

1

1. PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

PROPÓSITO

- Nuestro propósito es velar por la salud y la calidad de vida de las personas de nuestro entorno especialmente de las que precisan atención urgente o de emergencia, poniendo al paciente y su familia en el centro, con el compromiso de todos los profesionales del SUMMA112 y de nuestros grupos de interés

MISIÓN

- En el SUMMA 112 trabajamos para mejorar la salud de los ciudadanos mediante una atención sanitaria excelente a los pacientes que precisan asistencia urgente en el ámbito extrahospitalario, que mantiene los mejores estándares de eficacia, seguridad, humanización y calidad; integral e integrada, eficiente y comprometida, aportando valor al paciente y familia y demás grupos de interés y compartiendo conocimiento con el entorno; fomentando el crecimiento, la competencia y la satisfacción de los profesionales, el equilibrio financiero, la mejora global del sistema sanitario y aportando valor a la sociedad respondiendo a nuestro compromiso de responsabilidad social y desarrollo sostenible.

VISIÓN

- Ser reconocido por los usuarios y por la sociedad como un servicio excelente por sus resultados que avanza en la cultura de seguridad y en un modelo humanista centrado en la persona, que aporta valor social de manera eficiente, incorpora la corresponsabilidad del paciente y familia y transfiere conocimiento y promueve la participación activa de la sociedad. Pretendemos ser una organización sanitaria tecnológica, innovadora y transparente en la gestión responsable de los recursos, que genera confianza, calidez, referentes en trato humanizado con profesionales altamente comprometidos en la mejora continua de su competencia, en la participación de la toma de decisiones y la innovación y con elevado orgullo de pertenencia.

VALORES

- Compromiso de la sociedad, a través de la universalidad, la accesibilidad, la equidad y la humanización en el trato amable, respetuoso y generador de confianza al paciente y familia, en todas las facetas de prestación del Servicio a su población.
- Espíritu de Servicio, centrando nuestras actuaciones en el paciente, asumiendo con efectividad y eficiencia sus necesidades y expectativas.
- Profesionalidad, a través de la mejora continua de las capacidades científico-técnicas de los profesionales mediante la adecuación de las actividades incluidas en su programa de formación continuada y promoviendo el compromiso diario con la mejora continua en la calidad asistencial.
- Liderazgo participativo que cuida de los profesionales buscando su participación en los objetivos institucionales, manteniendo un equipo humano motivado, que promueve la participación e implicación de todos los profesionales de acuerdo a sus funciones y responsabilidades.
- Honestidad, transparencia, ética y ejemplaridad en el trabajo.
- Dinámica organizacional Orientada al cambio y a la innovación incorporando las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías y el avance en el conocimiento científico y la investigación, así como las sugerencias expresadas por los profesionales del servicio y otras partes interesadas, promoviendo la creatividad y aplicación de ideas innovadoras generando conocimiento centrado en dar una atención excelente.
- Entusiasmo y entrega en lo que hacemos.
- Respeto al entorno y compromiso de protegerlo desarrollado en su Política Ambiental.





Ofreciendo
Resultados

2

2. OFRECIENDO RESULTADOS

2.1 CARTERA DE SERVICIOS

- Recepción, Clasificación y Gestión de las Llamadas telefónicas de índole sanitaria, incluyendo información sanitaria y derivación a centros sanitarios.
- Regulación Médica de las Llamadas asistenciales:
 - Consejo Médico.
 - Asignación de Recursos asistenciales.
- Regulación de llamadas por procesos de enfermería:
 - Consejo Sanitario.
 - Asignación de Recursos de Atención Domiciliaria de enfermería.
- Movilización de recursos asistenciales (propios o ajenos).
- Asistencia Sanitaria Urgente in situ (médico y/o enfermería).
- Asistencia Sanitaria a las Emergencias in situ y traslado medicalizado de pacientes.
- Asistencia Sanitaria a las situaciones de múltiples afectados y catástrofes.
- Gestión de traslado convencional no medicalizado de pacientes.
- Asistencia Sanitaria Urgente y de Emergencia en el Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE).
- Coordinación y Traslado interhospitalario de pacientes críticos incluyendo el neonatal.
- Intervención en la activación de las unidades de Alerta Epidemiológica.
- Atención a situaciones Especiales de cobertura preventiva sanitaria y atención a situaciones sanitarias en medios de especial dificultad.
- Intervención en misiones Cooperación Sanitaria Internacional.
- Intervención en la actividad de la Organización Nacional de Trasplantes de Órganos.
- Formación Externa e Investigación en materia de Urgencias, Emergencias y Catástrofes como centro docente.

2.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL

El SUMMA 112 tiene asignada la misión de prestar atención sanitaria a las Urgencias, Emergencias, Catástrofes y situaciones especiales en la Comunidad Autónoma de Madrid, la gestión del Transporte Sanitario Urgente (TSU) y No Urgente (TSNU) o Programado, la coordinación funcional entre los distintos niveles asistenciales, así como realizar Formación externa en materia de urgencias. Su actividad afecta a diferentes áreas:

Atención a urgencias y emergencias, que incluye:

Las llamadas motivadas por una necesidad sanitaria que son atendidas por médicos y/o enfermeros que dan resolución telefónica pertinente a los pacientes.

La asistencia prestada por los distintos tipos de recursos móviles que acuden al lugar donde se produce el problema de salud.

La asistencia prestada por médicos y enfermeras en el Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE).



Las alertas en patologías tiempo dependientes, incluye los Códigos Asistenciales.

Atención telefónica a llamadas no asistenciales

Coordinación, Gestión de Camas y Traslado interhospitalario (TIH). El TIH es una actividad en la que quien solicita el servicio es un hospital con el que se colabora coordinadamente para atender a la necesidad del paciente que es trasladado a otro hospital para prueba diagnóstica o atención. La Coordinación y Gestión de camas se realiza ante alertas sanitarias por emergencias, como los Códigos Asistenciales, como para el TIH.

El Transporte Sanitario no Urgente o Programado del paciente que por problemas de salud no puede desplazarse por sus propios medios en diferentes situaciones (diálisis, rehabilitación, consultas).

La actividad de Servicios Especiales. Coberturas preventivas o cooperación en Catástrofes internacionales.

2.2.1 DATOS DE ACTIVIDAD DESGLOSADOS POR ÁREAS DEL SERVICIO

Actividad del Servicio Coordinador de Urgencias (SCU)

Estos datos de actividad incluyen:

Recepción de Llamadas: la actividad de la propia centralita de recepción de llamadas, atendida por operador.

Regulación de las Llamadas: la actividad de regulación médica y de enfermería de estas llamadas.

Movilización de Recursos: la actividad de movilización de recursos resultantes de la regulación de las llamadas y realizado por Técnicos de Emergencias Sanitarias (TES).

Los datos de actividad telefónica representan la labor de los operadores de la centralita, cuya función es, tras la recepción de las llamadas, clasificarlas en asistenciales o no asistenciales, asignando una prioridad en función de un árbol lógico de decisión:

Las de tipo asistencial son transferidas a profesionales sanitarios (médicos o enfermeras).

Las no asistenciales no se transfieren; suelen ser de tipo informativo no sanitario, nulas (errores) o reiteraciones sobre el mismo paciente; en este último caso, en ocasiones, también se transfieren a médico para volver a coordinar esta segunda llamada.

En la Tabla 1 se aprecia que la actividad en el año 2023 en el SCU respecto a 2022 ha tenido un descenso del 10,67%, tras el decremento de 2021 sobre 2020 que fue de un 6,22%. Sigue siendo aún superior a los años previos a la Pandemia COVID-19, y estimamos que responde a una vuelta a la normalidad prepandémica influenciada por otros factores de hábitos y envejecimiento poblacional. El mayor decremento se produce en las llamadas no asistenciales, cuyo dato es asimilable al de 2019 (Figura 1).



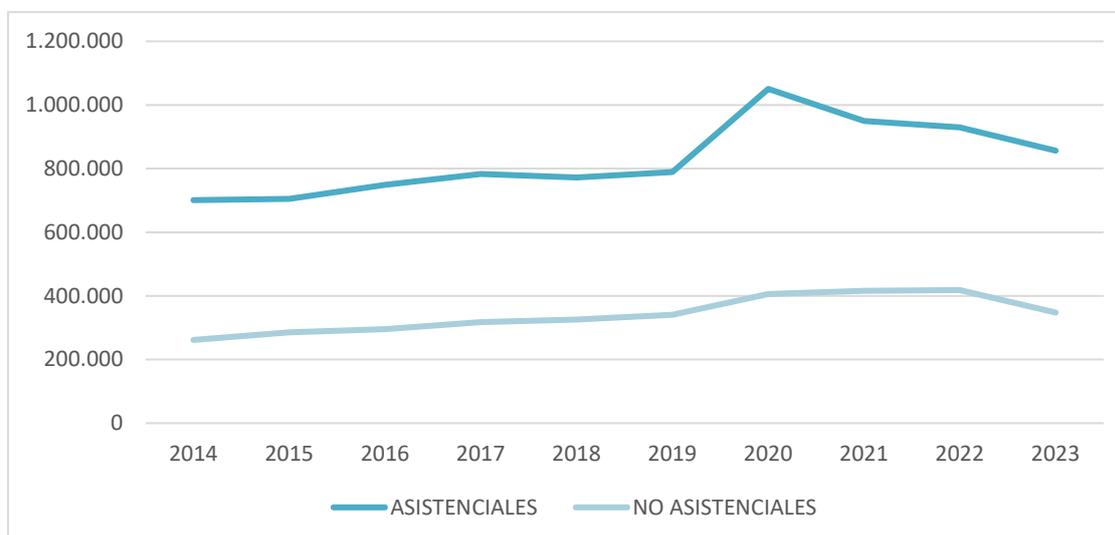
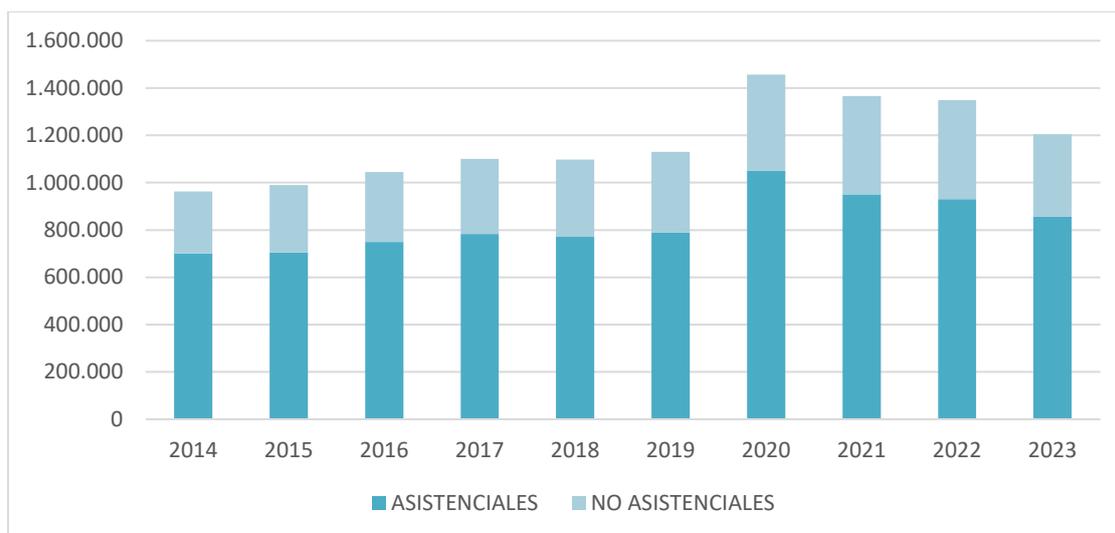
TABLA 1: ACTIVIDAD TELEFÓNICA

ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Nº TOTAL LLAMADAS	1.456.526	1.365.913	1.348.120	1.204.256	-10,67%
ASISTENCIALES	1.050.525	950.033	929.766	856.014	-7,93%
NO ASISTENCIALES	406.001	415.880	418.354	348.242	-16,76%

Fuente: SUMMA 112

En las Figuras 1 y 2 se representa la actividad del Centro Coordinador, en cuanto al número de llamadas y su distribución en asistenciales y no asistenciales, el cambio disruptivo en 2020 tras la tendencia lentamente incremental en los últimos 6 años y como en 2021, 2022 y 2023 se observa un decremento, aunque aún no llega a los datos de 2019.

FIGURA 1 Y 2: COMPARATIVA DE LA ACTIVIDAD TELEFÓNICA Y SU DISTRIBUCIÓN 2014-2023



Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad sanitaria del SCU representan la labor de los médicos y enfermeras cuya función es identificar las necesidades del paciente y, de los técnicos en emergencias sanitarias (locutores) que, en base a éstas, asignan el recurso más óptimo entre los existentes en la Comunidad de Madrid, bien sea un recurso propio del SUMMA 112 (que es denominado “asignación de recurso”) o de otros niveles asistenciales; o bien realizando consejo sanitario telefónico.

Como se muestra a continuación, las variaciones interanuales se siguen manteniendo bastante estables entre 2014 y 2019, con un incremento suave y continuo.

En 2020 se apreció un incremento en prácticamente todas las resoluciones porque aumentó toda la actividad debido a la situación de pandemia. Durante 2021 y 2022 la situación se observa que ha ido revirtiéndose con variaciones, y en 2023 continúa con la misma tendencia de decremento.

En el año 2023 se observa que el “Consejo Médico, tras el importante incremento que tuvo en 2020, continúa su tendencia, con una disminución del 10,52% con respecto al 2022.

El “Consejo de enfermería” tuvo un importante aumento en 2020, incrementándose en un 50%; en 2021 disminuyó en un 11% y volvió a aumentar en un 21,64% en 2022. Durante el año 2023 ha disminuido un 39,97%, volviendo en número a cifras similares a 2019 y 2018, es decir, anteriores a la Pandemia. Estimamos que ha sido la normalización de esta situación con los altibajos de las diferentes olas pandémicas el elemento clave de las variaciones y ahora la estabilización en 2023.

Las “Derivaciones a centro sanitario” por medios propios, sin asignación de recurso siguen su tendencia descendente, y la “Asignación de recursos” que tuvo un pequeño incremento del 2% en 2021, en el 2022 experimentó un aumento de casi un 10%, en el 2023 se mantiene con un incremento leve del 0.37%.

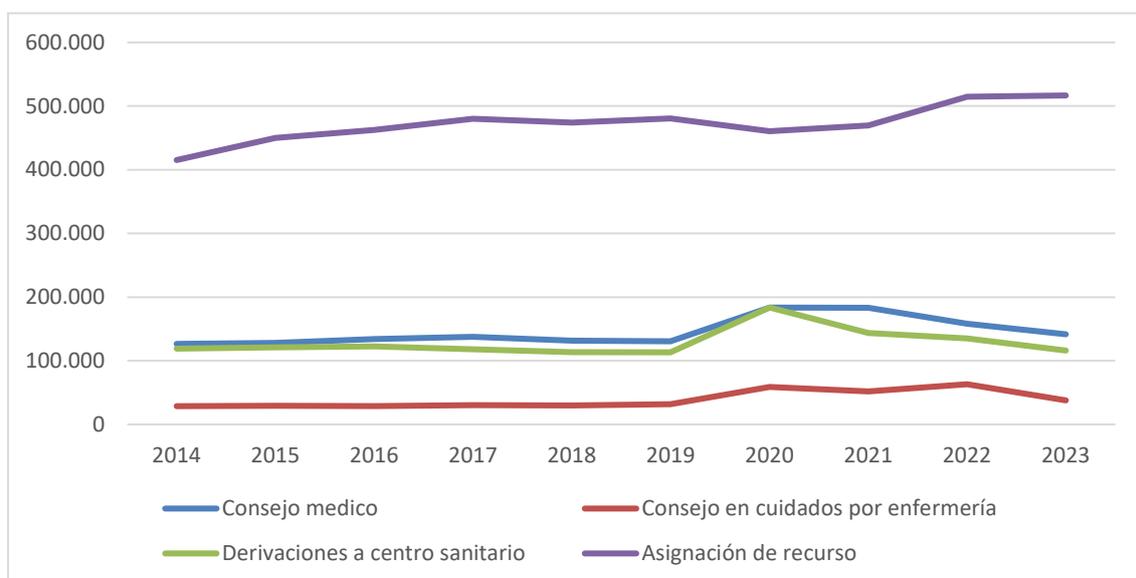
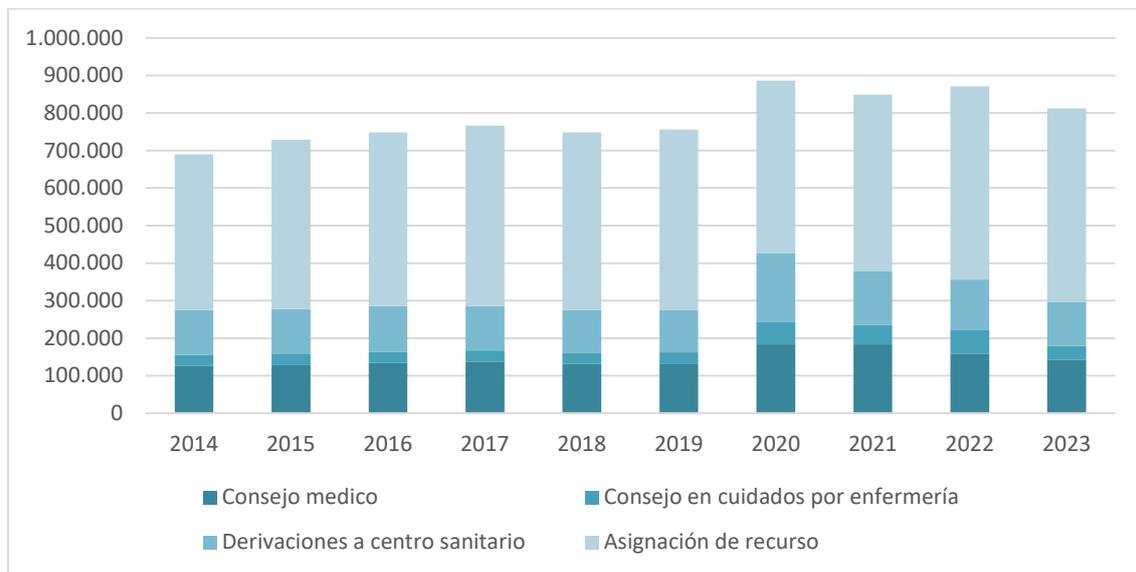
TABLA 2: RESOLUCIÓN DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES POR EL SCU

ACTIVIDAD SANITARIA SCU: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES	DE	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Consejo médico		183.560	183.419	158.207	141.571	-10,52%
Consejo en cuidados por enfermería		58.867	51.862	63.084	37.869	-39,97%
Derivaciones a centro sanitario		183.632	143.723	135.200	116.177	-14,07%
Asignación de recurso		460.438	469.811	514.841	516.749	0,37%

Fuente: SUMMA 112



FIGURA 3 Y 4: EVOLUCIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES 2014-2023



Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad referentes a la gestión de los recursos móviles del SUMMA 112, representan la labor del personal técnico sanitario (TES-locutor) encargado de activar y movilizar el recurso propuesto por el médico o enfermero coordinador. La atención de un mismo paciente puede requerir más de un recurso. En la Tabla 3 se muestran los datos que corresponden a esta movilización de recursos independientemente del número de pacientes atendidos.



TABLA 3: MOVILIZACIÓN DE LOS RECURSOS MÓVILES POR EL SCU

GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES			2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES			530.714	524.972	561.173	559.829	-0,24%
UVI /SVA			80.551	81.811	94.636	87.394	-7,65%
HS			676	986	1.141	1.070	-6,22%
VIR /SVA			28.239	25.331	30.096	27.440	-8,83%
UAD-M			91.500	84.046	86.538	88.494	2,26%
UAD-E			22.674	25.297	27.615	24.829	-10,09%
SE			3.888	4.540	4.415	4.152	-5,96%
TSU			291.193	296.828	315.856	326.393	3,34%

SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M; Unidad de Atención Domicilio Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.
Fuente: SUMMA112

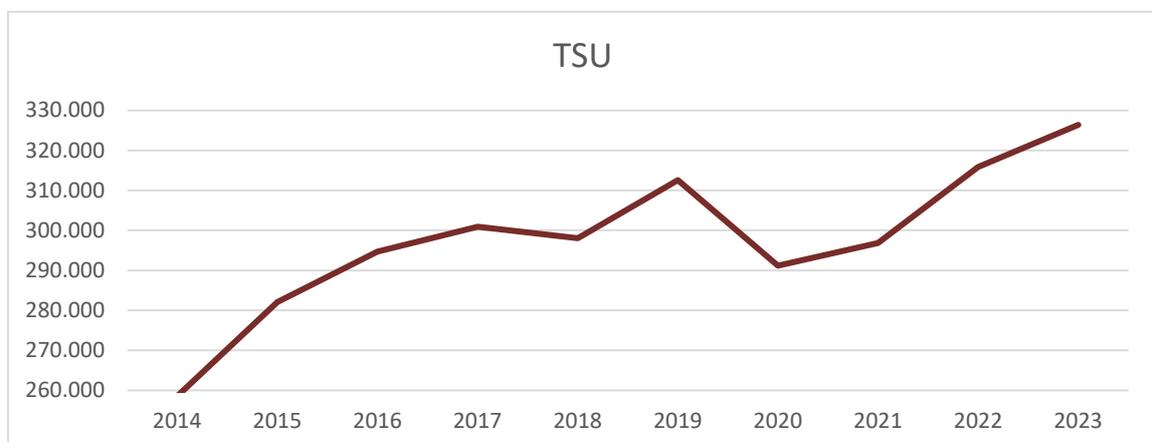
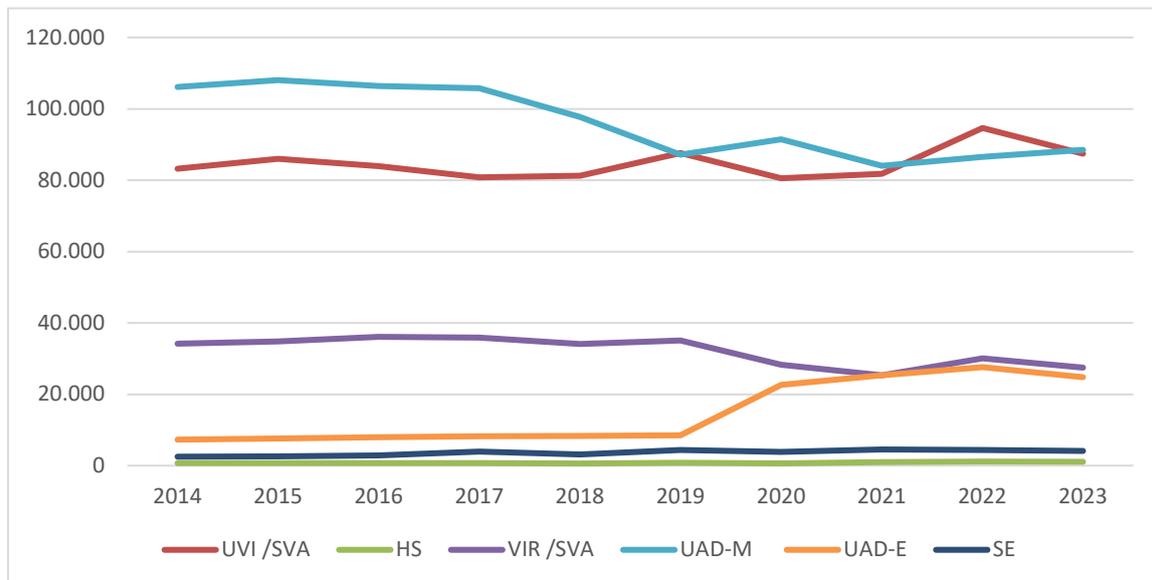
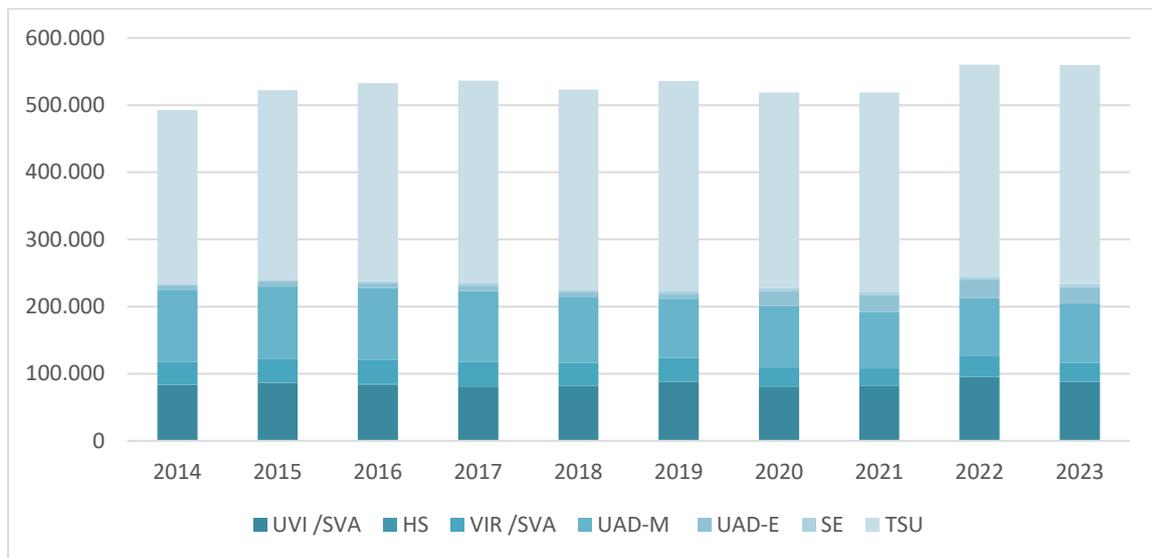
Con relación a los recursos movilizados en el 2023 (Fig. 5 y 6), la cifra global tiene un descenso mínimo de 0,24% de movilizaciones de recursos con respecto a 2022, por tanto, se puede decir que, en conjunto, se ha mantenido prácticamente estable.

Las movilizaciones de las UVI tienen un descenso de un 7,65% respecto al 2022. Similar descenso tiene las movilizaciones de Helicóptero Sanitario (HS).

Las movilizaciones de los VIR durante el 2023 han descendido un 8,83% luego del importante aumento durante el 2022 de un 18,81%, tras el decremento del 10% que experimentaron en 2021.

Las movilizaciones de las UAD Médicas, experimentan un aumento del 2,26% como así también las de TSU en un 3,34%. Las movilizaciones de enfermería disminuyen en un 10,09%, podría explicarse por cambios en la atención continuada, como puede observarse hay una disminución global de movilizaciones y la estabilización pospandemia.

FIGURAS 5 Y 6ª Y 6B: EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014-2023



SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M; Unidad de Atención Domiciliar Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliar Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.
Fuente: SUMMA112



Pacientes atendidos por los Recursos Móviles

En la Tabla 4 se presentan los datos de pacientes atendidos por los distintos tipos de recursos móviles que han sido movilizados desde el Centro Coordinador. No se incluyen aquellos casos en que, habiendo llegado el dispositivo asistencial al lugar, no se ha podido atender al paciente por no encontrarse allí.

Como cabe esperar, las cifras son algo inferiores a las de movilización de recursos, debido a que, para la atención de un paciente, puede ser necesaria la movilización de más de un recurso, como en el caso de paciente atendido en Helicóptero que precisará una UVI o ambulancia para, una vez en tierra, ser trasladado al centro sanitario correspondiente.

En el caso de los traslados interhospitalarios de carácter urgente o con necesidad de soporte sanitario durante el recorrido los pacientes atendidos equivalen a pacientes trasladados de un hospital a otro.

TABLA 4: ACTIVIDAD RELATIVA A LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LOS RECURSOS MÓVILES

ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	451.117	452.795	484.530	482.964	-0,32%
UVI/SVA	63.503	67.383	77.639	69.120	-10,97%
In situ	58.040	61.420	71.483	63.227	-11,55%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	5.466	5.963	6.156	5.893	-4,27%
HS	453	716	806	784	-2,73%
In situ	541	695	817	763	-6,61%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	16	21	14	21	50,00%
VIR/SVA	23.199	21.026	24.620	21.620	-12,19%
UAD - M	83.831	77.419	79.909	81.672	2,21%
UAD - E	20.933	23.577	25.314	22.751	-10,12%
TSU	246.364	254.307	272.379	283.784	4,19%
In situ	238.167	245.459	261.748	273.109	4,34%

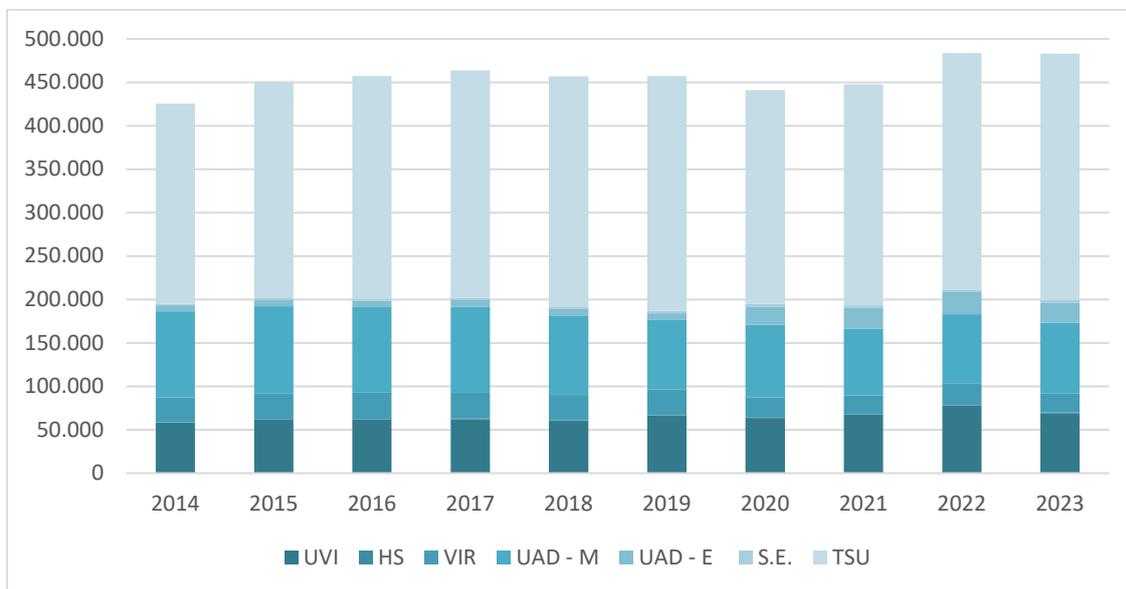
ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	8.197	8.848	10.789	10.675	-1,06%
S.E.	2.802	3.186	3.145	3.187	1,34%

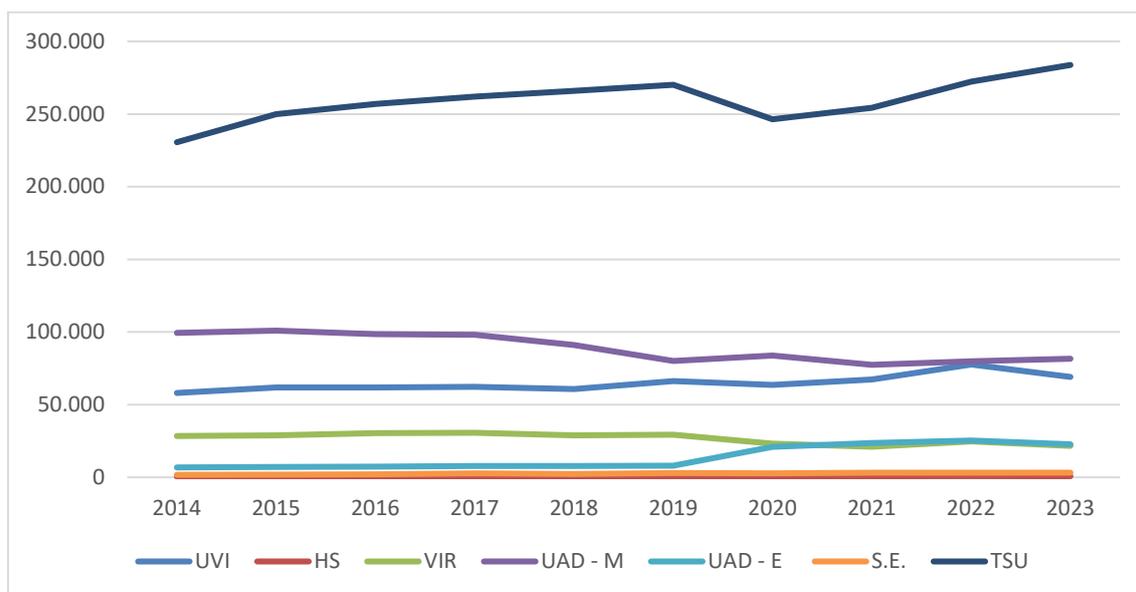
UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Fuente: SUMMA112

Congruente con las movilizaciones de recursos, el número de pacientes atendidos ha disminuido durante el 2023, en términos porcentuales en un 0,32% con respecto al 2022, siendo los pacientes atendidos por VIR los que experimentan un mayor descenso, del 12,19%, seguido por los pacientes atendidos por la UVI que han descendido en un 10,97%. En conjunto son cifras que nos acercan a 2019, en situación de prepandemia, excepto en lo referente a las UAD E, que se ha seguido con un incremento en número y actividad de este servicio con relación a 2019, con las variaciones antes comentadas.

FIGURA 7 Y 8: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014 Y 2023





UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Fuente: SUMMA 112

Actividad del Centro de Urgencias Extrahospitalarias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido al Centro de Urgencias de El Molar. La actividad corresponde a consulta médica urgente, consulta de enfermería urgente y programada para la continuidad de cuidados en el horario complementario a los Centros de Salud. En la Tabla 5 y Figura 9 se muestran los datos.

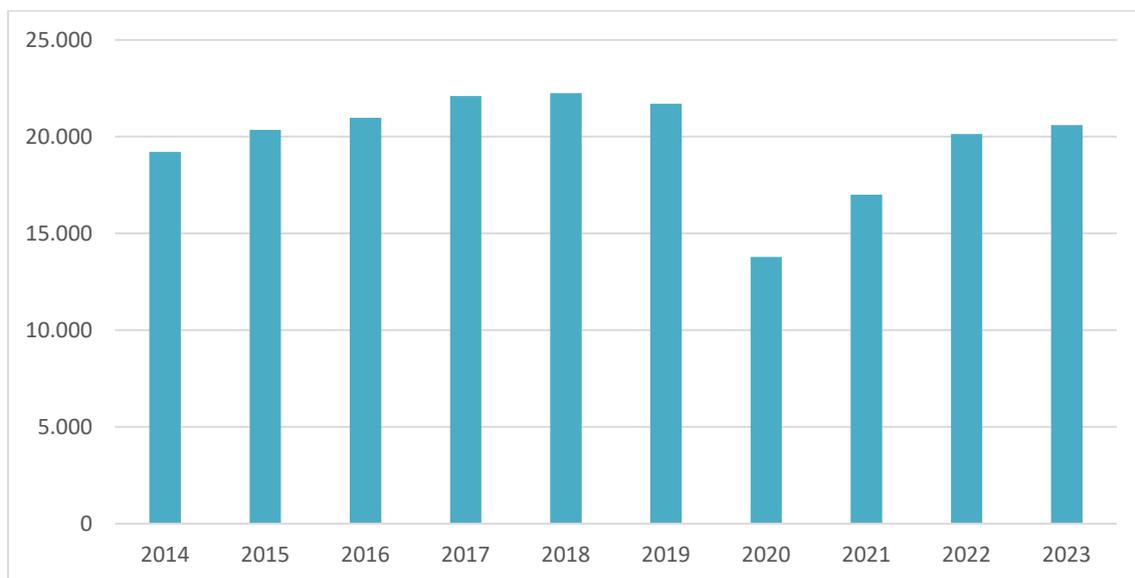
Se observa que tras el decremento que hubo en 2020 a consecuencia de la Pandemia Covid-19, la actividad se ha ido recuperando y en 2023 alcanza cifras similares a 2015 y 2016 (Ver Figura 9).

TABLA 5: ACTIVIDAD RELATIVA A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CUE

PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE)	13.177	16.998	20.131	20.595	2,30%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 9: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS (CUE) ENTRE 2014 Y 2023



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Situaciones Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de dispositivos móviles de especial tratamiento. Estas actividades han requerido recursos extraordinarios diferentes a los del operativo habitual, en aquellas situaciones en las que no se precisaba el envío de recursos si se realizaba una alerta al Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU) y a los recursos asistenciales de la zona. Durante el año 2023 se ha producido un incremento de dicha actividad (45%) en comparación a la realizada en el año 2022 (ver Tabla 6).

Por otro lado, se han realizado actuaciones dentro del ámbito de la cooperación internacional:

- Equipo de Respuesta Inmediata de la Comunidad de Madrid (ERICAM):
 - o Participación en rescate y atención a víctimas en el terremoto de Turquía del 6 al 15 febrero.
 - o Participación en rescate y atención a víctimas en el Incendio de Castellón del 25 al 27 marzo.
 - o Participación en rescate y atención a víctimas en el Incendio de Canadá del 14 al 30 de junio.
 - o Participación en rescate y atención a víctimas en el terremoto de Marruecos del 10 al 19 de septiembre.
- Equipo START participación en la atención a víctimas en el terremoto de Turquía. En este caso se realizaron tres rotaciones donde participaron profesionales del SUMMA 112, desde el 9 de febrero al 22 de marzo.
- El equipo ERICAM realizó un ejercicio para su reclasificación en Suiza del 27 al 30 de noviembre.

Finalmente, el departamento de Catastrofes y Situaciones Especiales ha participado en los siguientes proyectos europeos:



- Simulacro el 29/03/23 correspondiente al Proyecto INTREPID.
- Del 2 al 5 mayo proyecto participación en el simulacro del proyecto europeo VALKYRIES.

TABLA 6: ACTIVIDAD DE SERVICIOS ESPECIALES

	2020	2021	2022	2023
COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN	177 servicios 127 recursos móviles	325 servicios 140 recursos móviles	460 servicios 231 recursos móviles	668 servicios 177 recursos móviles
COBERTURA PREVENTIVA DE LARGA DURACIÓN (Pantano de San Juan)	--	--	--	--
INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS	3 (Nivel 1) 1 (Nivel 2)	6 (Nivel 1)	8 (Nivel 1)	2 (Nivel 1)
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	--	--	4	6

Fuente: SUMMA 112

Actividad de Transporte Sanitario No Urgente o Programado

El SUMMA 112 tiene delegada la gestión del Transporte Sanitario No Urgente o Programado, que es el transporte sanitario para los casos en que, por la situación clínica de los pacientes, no se requiere un traslado para la atención sanitaria inmediata.

Se trata de traslados para recibir asistencia en centros sanitarios (consultas, pruebas complementarias, tratamientos, diálisis, rehabilitación, altas hospitalarias, interhospitalarios.). Tras cuatro años consecutivos de decremento, de 2015 a 2018, con un discreto repunte en 2019, y drástica disminución en 2020 (36%) derivado de la Pandemia, en 2021 se incrementó un 13%, manteniéndose en 2022 prácticamente igual (un decremento del 1,22%), cifras muy diferentes al periodo anterior a 2020. Durante el 2023 se ha alcanzado cifras similares a los años 2018-2019 incrementándose en un 22,12% con respecto al 2022.

TABLA 7: ACTIVIDAD DE TRANSPORTE PROGRAMADO O NO URGENTE (TSNU)

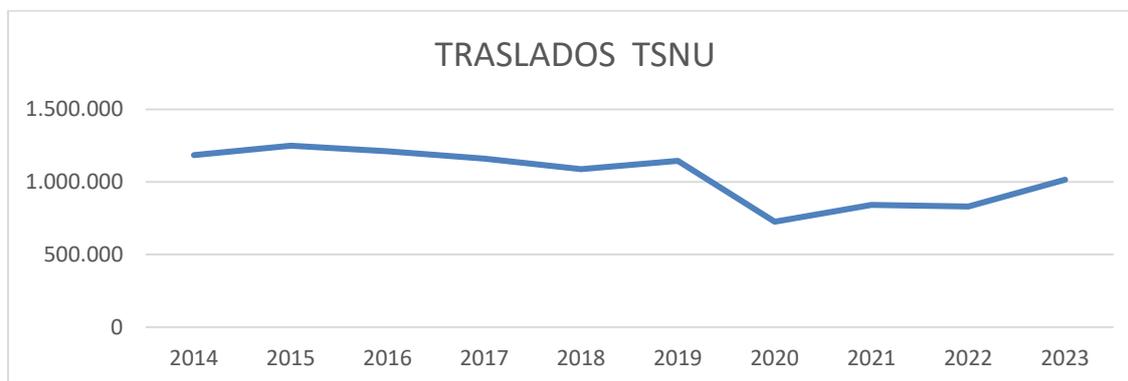
	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
TRASLADOS TSNU	726.098	841.942	831.708	1.015.683	22,12%

TSU: Transporte Sanitario No Urgente.

Fuente: SUMMA 112



FIGURA 10: GRÁFICO COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN ENTRE 2014 Y 2023 DEL N° DE TRASLADOS EN TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE (TSNU)



Fuente: SUMMA 112

2.2.2 DATOS DE MORBILIDAD

Patologías más frecuentes de urgencias y emergencias (CIE9-MB)

En la codificación diagnóstica se sigue la Clasificación de Enfermedades y Lesiones del CIE9-MB. Siguiendo esta clasificación diagnóstica y la prioridad de atención (emergencia o prioridad 0 y urgencia que engloba el resto de prioridades) se describe la actividad.

En las Tablas 8 y 9 y Figuras 11 a 14 muestran como la distribución de las patologías agrupadas se mantiene estable en los últimos años. Destaca el apartado Sistémicos en Urgencias que es de un 23% y cuyo contenido incluye muy diferentes patologías y que aporta así poca información. Este hecho se subsanará con la incorporación del CIE-10 que ya está adaptado para nuestro medio y pendiente de implantación.

TABLA 8: URGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

URGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS				% VAR 22-23
	2020	2021	2022	2023	
Sistémico	23,20%	23,80%	25,20%	23,00%	-8,7%
Trauma y Lesiones	13,80%	14,80%	14,00%	14,20%	1,4%
Abdominal	11,70%	12,30%	11,50%	11,60%	0,9%
Neurología	12,80%	12,40%	11,90%	12,10%	1,7%
Respiratorio	10,10%	6,90%	8,80%	10,40%	18,2%
Psiquiatría	13,20%	14,90%	14,90%	15,10%	1,3%
Cardio-Vascular	7,20%	6,70%	6,00%	6,10%	1,7%



URGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS				% VAR 22-23
	2020	2021	2022	2023	
Urología	3,80%	3,50%	3,20%	3,20%	0,0%
Dermatología y Órganos de los Sentidos	2,50%	2,70%	2,70%	2,60%	-3,7%
Otras patologías	1,70%	2,00%	1,30%	1,20%	-7,7%
URGENCIAS CODIFICADAS	90.595	85.770	101.846	99.197	-2,6%

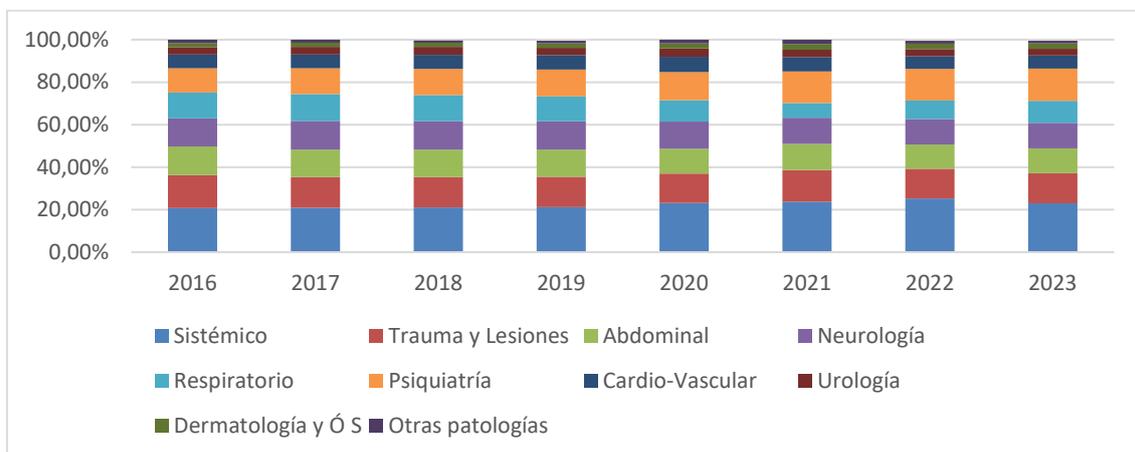
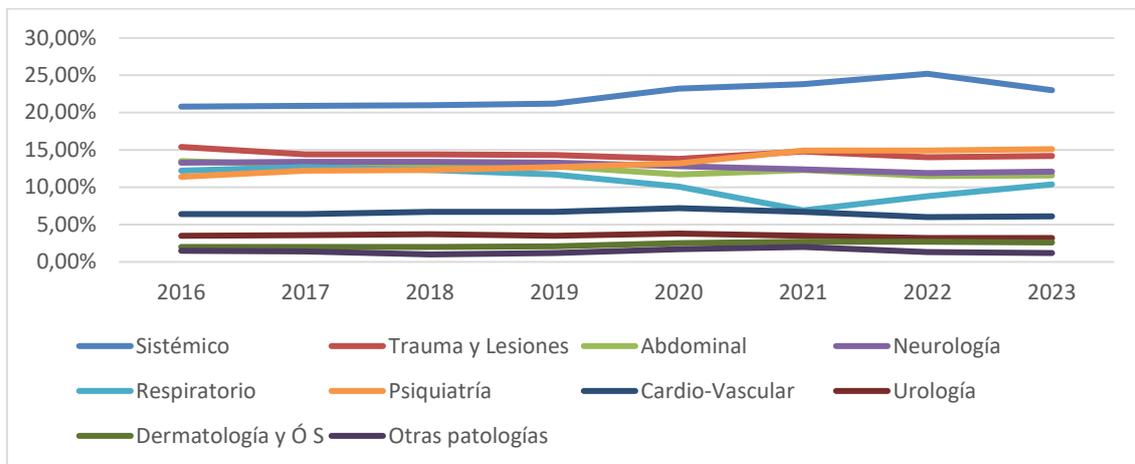
Fuente: SUMMA 112

TABLA 9: EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS				% VAR 22-23
	2020	2021	2022	2023	
Cardio-Vascular	31,80%	31,40%	29,40%	30,20%	2,72%
Respiratorio	23,40%	21,00%	21,30%	21,40%	0,47%
Neurología	17,30%	18,20%	18,60%	18,00%	-3,23%
Otras patologías	10,00%	9,60%	9,30%	8,80%	-5,38%
Psiquiátrica	9,50%	10,30%	10,40%	11,50%	10,58%
Sistémico	8,00%	9,50%	10,40%	9,50%	-8,65%
EMERGENCIAS CODIFICADAS	31.782	30.365	34.412	34.295	-0,34%

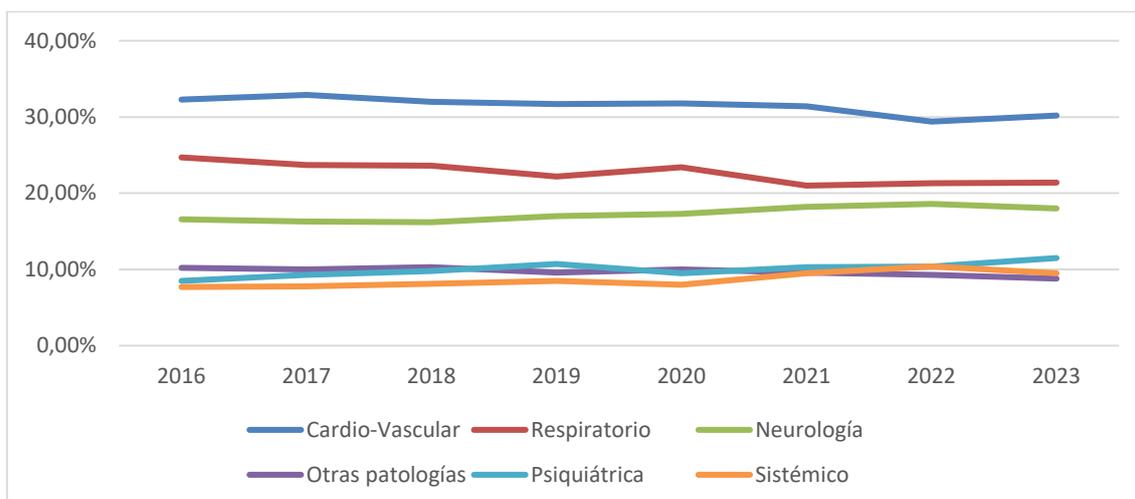
Fuente: SUMMA 112

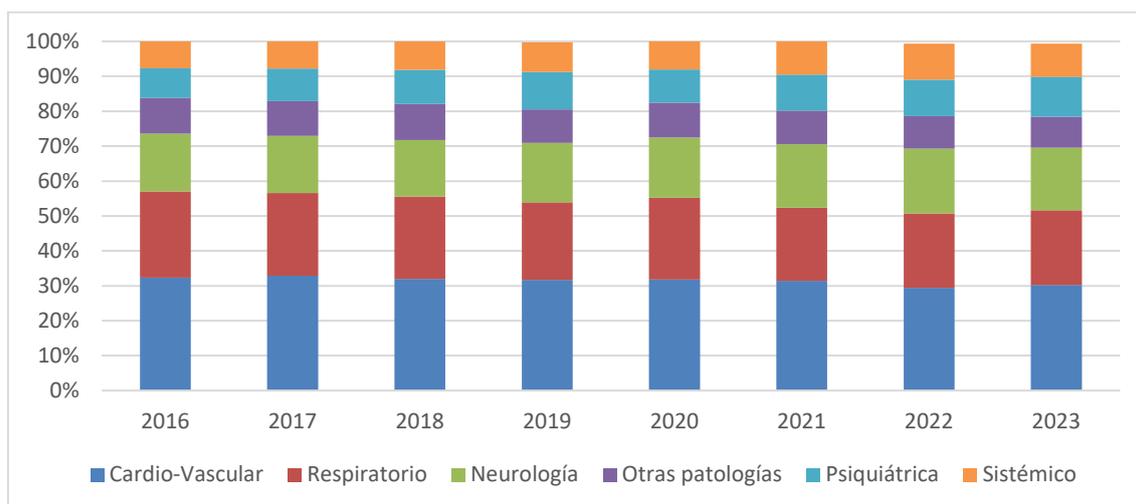
FIGURA 11 Y 12: PESO PORCENTUAL DE LAS URGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2023



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 13 Y 14: PESO PORCENTUAL DE LAS EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2023





Fuente: SUMMA 112

Procesos de Continuidad Asistencial: Alertas Hospitalarias

El SUMMA 112, interviene en diferentes procesos de continuidad asistencial, con el objetivo de mejorar la efectividad de los mismos y la calidad de la atención sanitaria. De este modo establece la “Alerta Hospitalaria”, mediante la cual, las unidades asistenciales del SUMMA 112, ante pacientes críticos o patologías concretas, alertan a la Coordinación de Enfermería del SCU para que, a su vez, ésta comunique al Hospital al que va a ser trasladado el paciente, la llegada del mismo, a objeto de que esté dispuesto el equipo hospitalario y el equipamiento necesario para dar la atención necesaria y más resolutiva para el paciente, maximizando las posibilidades de éste de sobrevivir y minimizando las secuelas o morbilidad posterior.

Las Alertas Hospitalarias, siguen sin presentar diferencias significativas con los años anteriores, como se muestra en las Tablas 10 y 11, lo que es indicativo del mantenimiento de la actividad habitual dentro de los estándares de calidad asistencial previstos. Algunas diferencias porcentuales más importantes no tienen relevancia al ser un número pequeño y cualquier leve variación tiene una importante repercusión porcentual, como ocurre con el Tromboembolismo Pulmonar. Otras significan un incremento de la actividad en los hospitales donde se realiza la prestación, como ocurre con los Reimplantes, y otras pueden estar condicionadas con una mejora en la codificación diagnóstica como las alertas neurológicas que excluyen el código ictus. Las figuras 15 y 16 muestran la evolución en una perspectiva de años que avala lo referido sobre la tendencia estable. Cabe reseñar la mejora en el registro de todos los Códigos que se incrementan, así como la recuperación del Código Cero.

TABLA 10: ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA

ALERTA HOSPITALARIA	ALERTAS				% VAR 2022 - 2023
	2020	2021	2022	2023	
CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO)	291	319	274	285	4,01%
HEMORRAGIA DIGESTIVA	27	18	33	41	24,24%



ALERTA HOSPITALARIA	ALERTAS				% VAR 2022 - 2023
	2020	2021	2022	2023	
INTENTO AUTOLÍTICO	49	67	41	46	12,20%
INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO)	12	16	41	27	-34,15%
NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS)	379	420	377	483	28,12%
NEUROQUIRÚRGICAS	19	17	21	20	-4,76%
PARTO	51	35	31	31	0,00%
QUEMADO	29	35	30	41	36,67%
RESPIRATORIO	104	78	92	89	-3,26%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	2	9	6	7	16,67%
REEMPLANTES	15	11	9	24	166,67%

Fuente: SUMMA 112

El SUMMA 112 participa en el diseño y desarrollo de los denominados Códigos Asistenciales que surgen de la necesidad de articular un proceso de atención rápida en aquellas patologías tiempo dependiente. Este modelo no sólo incluye a los pacientes que reciben una primera atención por parte de las unidades asistenciales, sino también el traslado de pacientes que deben ser trasladados al hospital adecuado para su patología. Al igual que sucede con la Alerta hospitalaria la coordinación de la asistencia es llevada por la Coordinación de Enfermería.

TABLA 11: ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA ESPECÍFICA DE CÓDIGOS

ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS ASISTENCIALES	2020	2021	2022	2023	% VAR 2022- 2023
PCR RECUPERADA	267	280	293	352	20,14%
CÓDIGO INFARTO	1.190	1.210	1.259	1.306	3,73%
CÓDIGO ICTUS	1.948	2.253	2.564	2.479	-3,32%
TRAUMA GRAVE	516	657	702	807	14,96%
CÓDIGO CERO	11	0	16	18	12,50%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 15: COMPARATIVA DE LAS ALERTAS HOSPITALARIAS NO INCLUIDAS EN CÓDIGOS DE 2017 A 2023

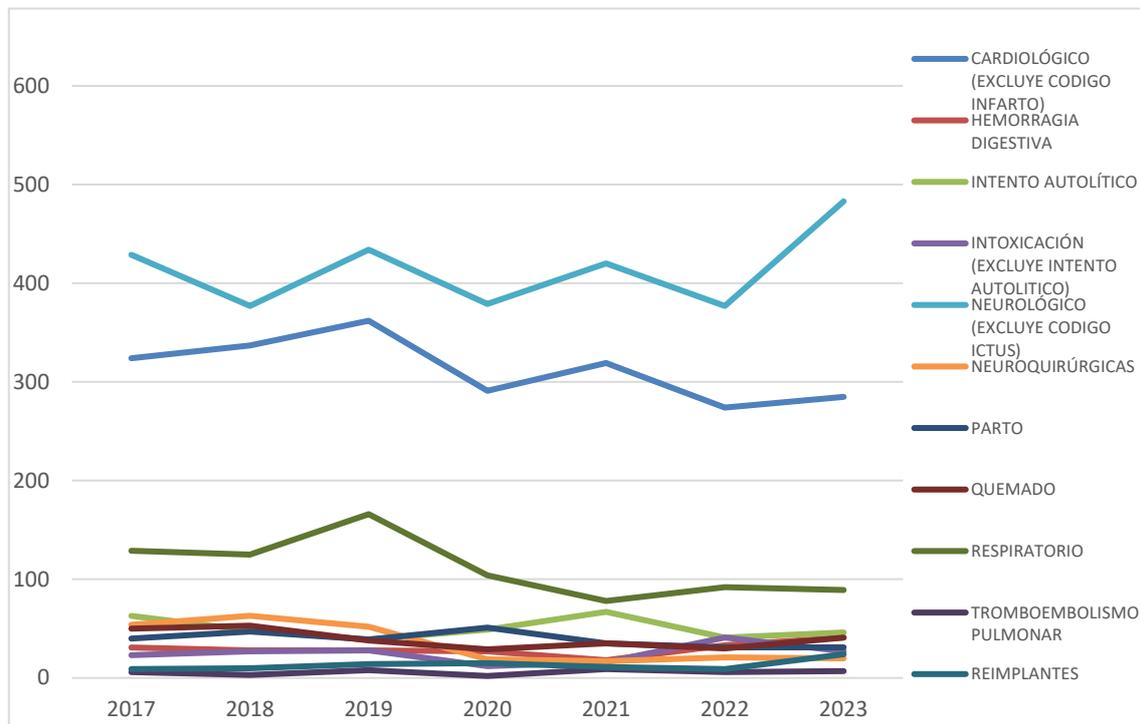
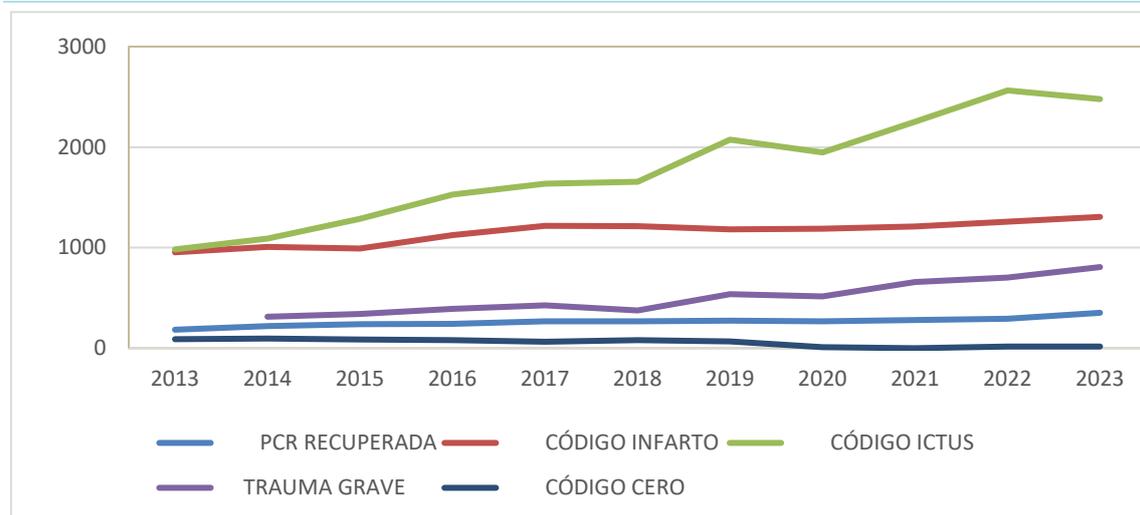


FIGURA 16: COMPARATIVA DE LOS PROCESOS ESPECÍFICOS DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (CÓDIGOS) DE 2013 A 2023



Fuente: SUMMA 112

Actividad de la Unidad de Psicología Clínica del SUMMA 112

Durante el año 2023, el equipo de Psicólogos Clínicos de Emergencias de SUMMA 112 ha seguido realizando atención psicológica in situ en sucesos potencialmente traumáticos, duelos y apoyo en la comunicación de malas noticias. Además han atendido a víctimas de diferentes tipos de agresiones y violencia tanto principales



como colaterales, descompensaciones psicopatológicas, Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), en definitiva todos aquellos cuadros que puedan tener consecuencias en la esfera de la salud mental en un futuro, con el principal objetivo de amortiguar el impacto psicológico de este tipo de eventos estresantes, previniendo cuadros psicopatológicos en un futuro y/o estabilizando los actuales, así como facilitando y reforzando el autocuidado y los recursos de afrontamiento de los pacientes y familiares atendidos.

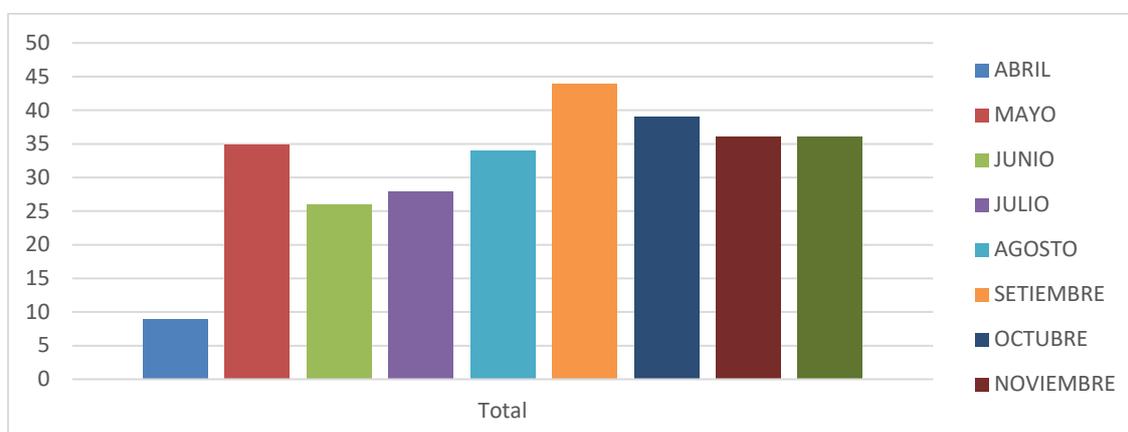
La atención se ha realizado a pacientes y familiares, así como a los profesionales de SUMMA 112 que así lo han solicitado de manera individual en el contexto de sus guardias, en relación con la vivencia de situaciones con alto impacto emocional.

Durante el año 2023 se ha implantado la historia clínica electrónica, diseñada por el propio equipo de psicólogos clínicos, y adaptada a su actividad asistencial. En ella se recoge los diagnósticos conforme al CIE-10, así como las intervenciones terapéuticas facilitando la extracción de datos de la misma.

Se recogen los datos desde abril de 2023, fecha en la que finalizó la implantación del informe clínico electrónico en soporte de la Tablet Pc embarcada en la unidad asistencial y se implantó el cambio en el sistema de codificación. Durante este tiempo se atendieron 287 pacientes, de los que 195 (68%) eran mujeres y 92 (32%) eran hombres.

La distribución de las activaciones a lo largo del año no muestra un claro incremento en una época determinada, lo que se aprecia en la Figura 1.

FIGURA 1: DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVACIONES A LOS LARGO DEL AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

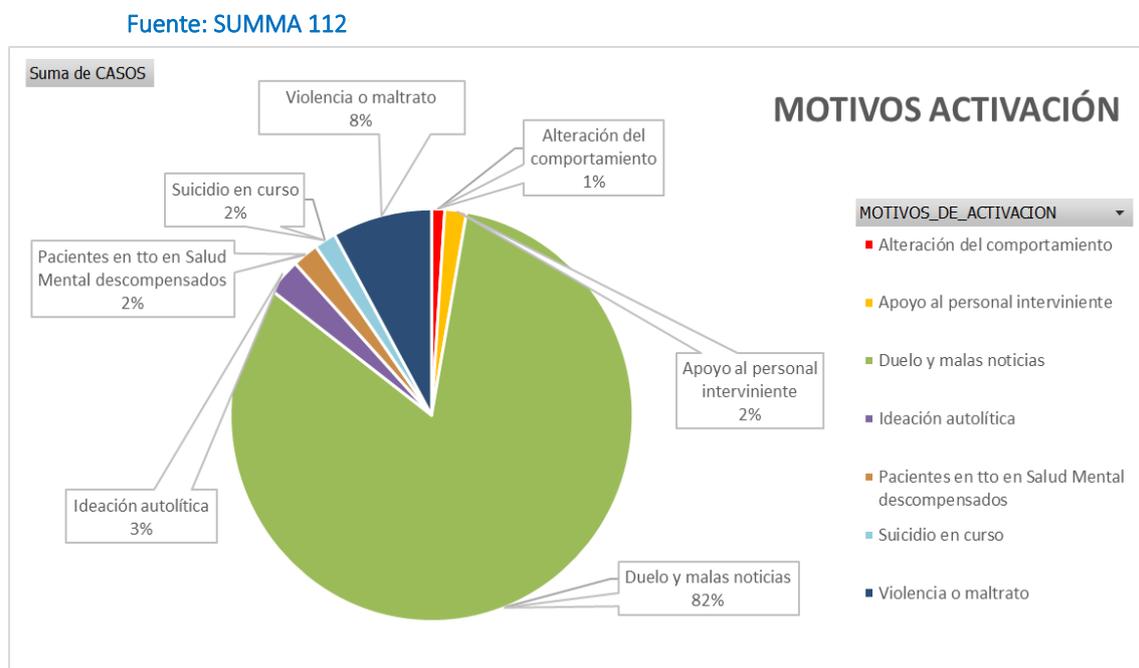
Con relación a los motivos de activaciones durante 2023 se observa que la mayoría de las mismas es debida a situaciones de Duelo y comunicación de malas noticias como se observa en la Tabla 1 y Figura 2.

TABLA 1: MOTIVOS DE ACTIVACIÓN DE EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023

MOTIVO ACTIVACIÓN	INCIDENTES
ALTERACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	3
APOYO AL PERSONAL INTERVINIENTE	5
DUELO Y MALAS NOTICIAS	237
IDEACIÓN AUTOLÍTICA	8
PACIENTES EN TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL DESCOMPENSADOS	6
SUICIDIO EN CURSO	5
VIOLENCIA O MALTRATO	23
TOTAL	287

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 2: MOTIVOS DE ACTIVACIÓN EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023



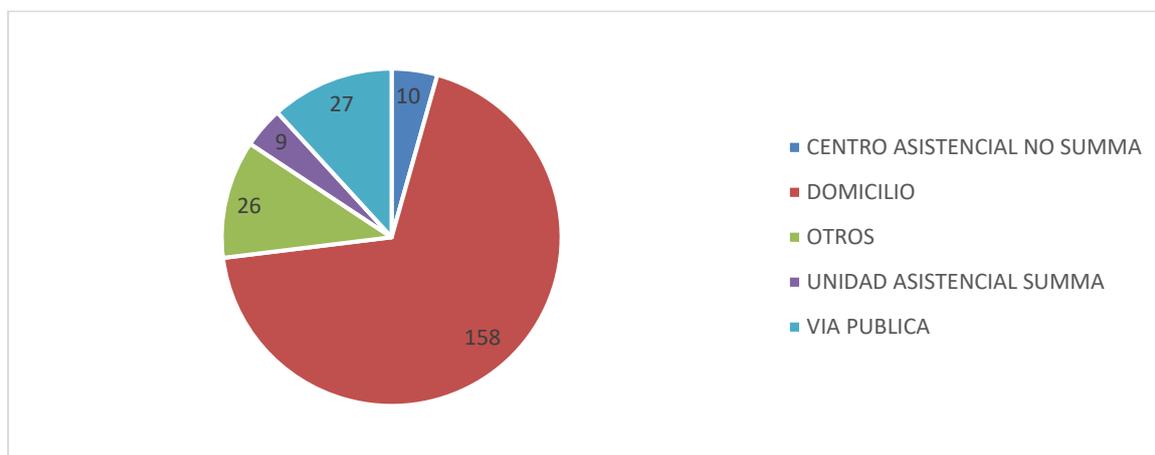
En cuanto al lugar de intervención, lo más frecuente es la atención en domicilio (68% de las atenciones), seguido de centro asistencial o una unidad del SUMMA 112 (Tabla 2 y Figura 3).

TABLA 2: LUGAR DE ATENCIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023

LUGAR ASISTENCIA	NÚMERO
CENTRO ASISTENCIAL	10
DOMICILIO	158
OTROS	26
UNIDAD ASISTENCIAL	9
VIA PUBLICA	27

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 3: LUGAR DE ATENCIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023



Fuente: SUMMA 112

Los diagnósticos más frecuentes establecidos por el equipo de psicólogos clínicos del SUMMA 112 son la reacción aguda de estrés (126 diagnósticos) y la desaparición y muerte de miembro de la familia (137 diagnósticos). El resto corresponde a una relación de diagnósticos de los que se muestran los de mayor frecuencia.

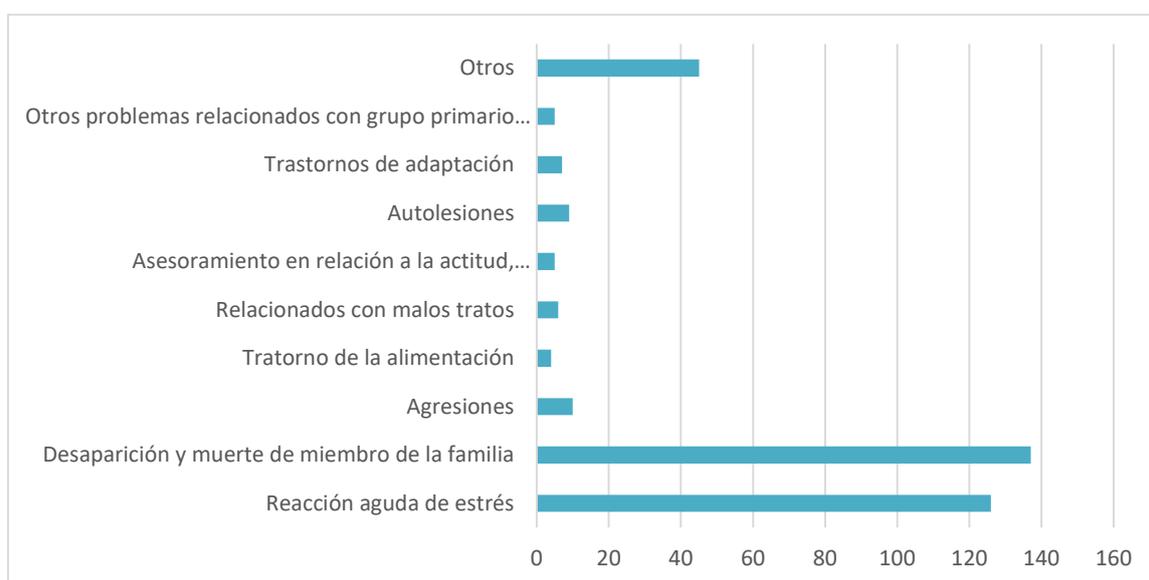
TABLA 3: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDOS POR EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023

DIAGNÓSTICO	NÚMERO
REACCIÓN AGUDA DE ESTRÉS	126
DESAPARICIÓN Y MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	137
AGRESIONES	10
TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN	4
RELACIONADOS CON MALOS TRATOS	6

DIAGNÓSTICO	NÚMERO
ASESORAMIENTO EN RELACIÓN A LA ACTITUD, COMPORTAMIENTO Y ORIENTACIÓN SEXUAL	5
AUTOLESIONES	9
TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN	7
OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUYENDO CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	5
OTROS	45

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 4: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDOS EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023



Fuente: SUMMA 112

En cuanto a las intervenciones terapéuticas realizadas por los profesionales en la atención a los pacientes son más de tres como media. La distribución de cada una de ellas se muestra en la Tabla 5 y Figura 6.

TABLA 5: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS REALIZADAS POR EL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023

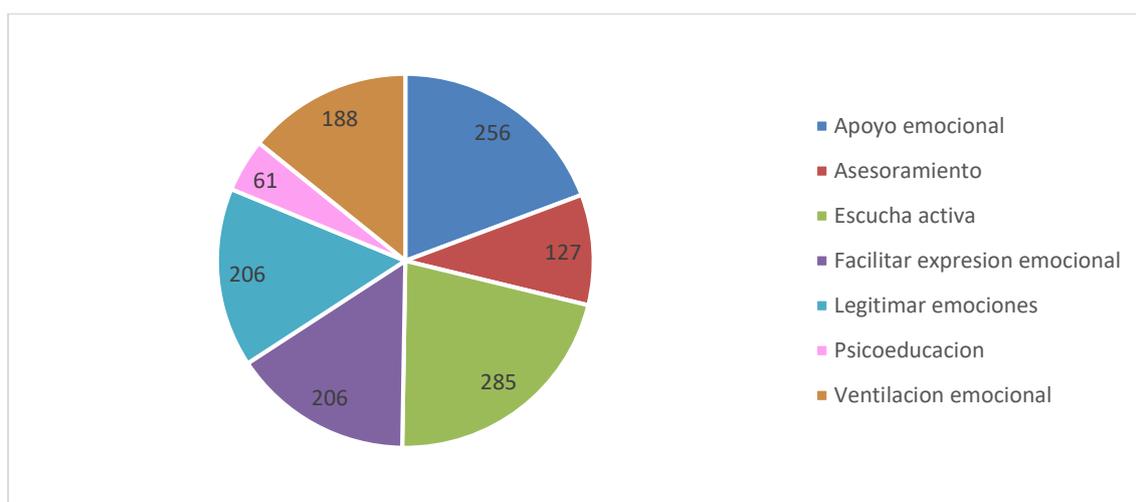
INTERVENCIÓN	NÚMERO
Apoyo emocional	256
Asesoramiento	127
Escucha activa	285
Facilitar expresión emocional	206
Legitimar emociones	206



INTERVENCIÓN	NÚMERO
Psicoeducación	61
Ventilación emocional	188
TOTAL	1.329

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 6: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS REALIZADAS POR EL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023



Fuente: SUMMA 112

2.3 CONTINUIDAD ASISTENCIAL

La continuidad asistencial es estratégica para un sistema sanitario que quiera ofrecer una calidad integral excelente, con altos niveles de efectividad, eficiencia, calidad percibida y reconocimiento social. El SUMMA 112, como organización que busca la mejora continua, se integra en el marco común que establece la Consejería de Sanidad a través del Documento Marco para el Desarrollo de la Continuidad Asistencial en la Comunidad de Madrid, aliándose con la Atención Primaria y Hospitalaria, en aras de proveer el mejor servicio a los ciudadanos.

Memoria 2023

Se ha trabajado conjuntamente con la Dirección Gerencia de Atención Primaria en la mejora en la atención urgente extrahospitalaria.

Se ha continuado el trabajo en grupos multidisciplinares:

- Código Aorta: el desarrollo de este modelo de atención se encuentra perfectamente implantado en los hospitales que lo integran y su interrelación con el SUMMA 112 como integrador y responsable del traslado de los pacientes entre hospitales, lo que se ha plasmado en una mejora en los datos de mortalidad, según se recoge en el análisis periódico de resultados.
- Código Cero o Donante en Asistolia No Controlada: aunque se ha retomado la actividad tras la pandemia, una vez que se puede garantizar la seguridad del

- receptor, no ha habido un incremento en las cifras pues todavía hay restricciones horarias de disponibilidad de quirófano para esta actividad.
- Proceso crisis epiléptica: una vez concluida la difusión del proceso a los profesionales del SUMMA 112, se encuentra en pleno proceso de implantación con análisis de los resultados de indicadores para establecer acciones de mejora.
 - Código Ictus: es un código ya implantado en el que básicamente se analizan datos de indicadores y gestionan incidencias buscando la optimización del mismo.
 - Código Infarto: código perfectamente implantado y en seguimiento por parte del SUMMA 112 en colaboración con los hospitales y Atención Primaria. La participación en las reuniones de seguimiento permite conocer áreas de mejora y su tratamiento. Asimismo, se ha implementado en el SUMMA 112 la actualización del CÓDIGO INFARTO haciendo hincapié en todo lo relacionado con su ámbito de actuación.
 - Código Sepsis: se ha continuado con la sensibilización a los profesionales para la identificación del mismo, encontrando una mejora en el número de alertas hospitalarias por este proceso.
 - Código TEP: centrado en la optimización del tratamiento en centros de mayor nivel asistencial, el SUMMA actúa como verdadero eje vertebrador en el sistema. Durante 2023 se ha terminado el documento de consenso, que ahora será difundido entre profesionales para su implementación en cada nivel asistencial.
 - Código Trauma Grave: se continúa trabajando y registrando de la manera indicada por el grupo de trabajo que lo desarrolla, pero sin concluir el mismo para una implantación total.
 - Se colabora estrechamente con la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones en la implantación del Plan de Prevención del Suicidio con la participación en los grupos de trabajo, recogida de datos para análisis... y también en la atención y transporte de pacientes con enfermedad mental descompensada.

Participación de los referentes del SUMMA112 en las distintas subcomisiones del Programa RESISTE, desarrollo autonómico del Plan Nacional de Resistencias Antibióticas, donde se trabaja conjuntamente con Hospitales y Atención Primaria en el conocimiento de sensibilidad antibiótica de los distintos patógenos y política antibiótica a nivel ambulatorio.

Además de estas colaboraciones estables y mantenidas, se llevan a cabo reuniones con distintos servicios de hospitales para mejorar la transferencia de los pacientes, seguimiento de casos y formación conjunta con el objetivo de mejorar la continuidad asistencial y evitar interrupciones en el proceso asistencial.

2.4 GESTIÓN DE LA CALIDAD

El PROPÓSITO del Departamento de Calidad es contribuir a que el SUMMA112 cumpla su propósito de velar por la salud y la calidad de vida de las personas de nuestra comunidad, especialmente de las que precisan atención urgente o de



emergencia, situando al paciente y su familia en el centro, con el compromiso de todos los profesionales y grupos de interés, a través de las actuaciones y tareas asignadas desde la Gerencia del SUMMA112 y Consejería de Sanidad.

La MISIÓN del Departamento de Calidad es facilitar la implantación de las políticas de calidad del SUMMA112, a través del desarrollo de los planes y proyectos que desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia del SUMMA112 se establezcan, en las áreas de gestión de la calidad, seguridad del paciente, humanización de la asistencia, atención al dolor, responsabilidad social y aquellas que en cada momento sean necesaria para el impulso de los objetivos de la organización, y apoyar a los agentes que intervienen en todos aquellos procesos orientados a la mejora continua, a través del asesoramiento, la formación, la coordinación y favoreciendo la creación y difusión de una cultura de calidad, seguridad, humanización y responsabilidad social entre todos los miembros del SUMMA112.

La VISIÓN del Departamento de Calidad es ser un referente en el proceso de la mejora de la calidad del SUMMA112, prestando un servicio eficiente, basado en la confianza de los profesionales y en la satisfacción de los pacientes, usuarios y demás partes interesadas.

Los VALORES que rigen las actuaciones del Departamento de Calidad son:

- Profesionalidad
- Respeto
- Honestidad
- Flexibilidad
- Transparencia
- Cooperación
- Unidad
- Confidencialidad
- Objetividad
- Pro-actividad

2.4.1.- CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE CALIDAD

2.4.1.1.- Cumplimiento de objetivos de Contrato Programa desplegados a través del Departamento de Calidad.

Desde el departamento de Calidad se promueve el despliegue de los objetivos de Calidad, Seguridad del Paciente, y Gestión de Calidad y Humanización, Gestión Ambiental, Responsabilidad Social y Atención al Dolor que anualmente se acuerdan entre la Gerencia del SUMMA112 la Dirección General de Humanización. Además de los objetivos propios del SUMMA112 en estos ámbitos.

OBJETIVOS MEJORA DE LA CALIDAD INCLUIDOS EN CONTRATO PROGRAMA 2023

MEJORAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y A LA FAMILIA

Disminuir un 3% con respecto al año anterior las reclamaciones por el motivo más frecuente (Demora en la asistencia)..

MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA DEL PACIENTE

Mejorar la satisfacción de los pacientes con la atención sanitaria recibida (DGHAS): Porcentaje de pacientes satisfechos y muy satisfechos.

MEJORAR LA IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DEL PACIENTE Y LA RESOLUCIÓN

Aumentar la estandarización de la actuación sanitaria para la correcta identificación y adecuada resolución de la necesidad del paciente.

Mantener el nivel de servicio del primer nivel (porcentaje de llamadas en nivel de servicio).

MEJORAR LA TOMA DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES.

Aumentar las intervenciones para generar toma de conciencia en los profesionales sobre valores humanos en la atención sanitaria personalizada: Porcentaje de reuniones con mandos intermedios en las que se abordan temas relativos a Humanización de la Asistencia, Atención al Dolor, Seguridad del Paciente y Calidad Asistencial.

Aumentar las actuaciones de la Comisión de Atención al Dolor, Humanización y Calidad Percibida para mejorar la toma de conciencia de los profesionales.

ADECUAR LAS SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Promover la toma de conciencia sobre el uso de sujeciones físicas y químicas a través de acciones formativas dirigidas a los profesionales, orientadas a adecuar el uso de sujeciones: N° de acciones formativas.

MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL. ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA

Acciones de mejora derivadas de la encuesta de 2022: Meta 3: al menos una por cada dispositivo (UVI, VIR y UAD).

Realizar al menos 3 Líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida, siendo las líneas prioritarias: a) Realizar una entrevista semiestructurada a pacientes clave de los diferentes dispositivos del SUMMA (UVI, VIR y UAD). b) Promover la participación de los pacientes en los Comités de Calidad Percibida.

MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL. ACCIONES PARA MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN LA ORGANIZACIÓN

OBJETIVOS MEJORA DE LA CALIDAD INCLUIDOS EN CONTRATO PROGRAMA 2023

Alcanzar en el 90% de los indicadores del Observatorio de Resultados la meta.

Revisar en reunión de equipo directivo los resultados publicados en el año en curso y si en Efectividad y Seguridad del paciente los resultados no alcanzan el estándar, revisarlos con los profesionales implicados y establecer acciones de mejora. Tener evidencia.

Identificar y proponer una buena práctica que demuestre resultado de mejora o mantenimiento de buenos resultados.

MEJORAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE. DISMINUIR EL N° DE RECLAMACIONES

Disminuir en un 5% las reclamaciones en el SUMMA112

CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Cumplimentar el modelo de Autoevaluación SER+HUMANO 2022

Remitir memoria con evidencias en base al modelo del área de Coordinación de Proyectos de Humanización.

Proponer una acción de mejora por cada eje del modelo respecto a los resultados de autoevaluación previa.

Existencia en la página WEB del SUMMA 112 de un espacio informativo para la población con la URL de acceso a la plataforma virtual de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud e información sobre sus recursos de alfabetización en salud

MEJORAR LA SEGURIDAD EN EL USO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Aumentar la utilización de antibióticos de primera elección.

Disminuir el consumo de Fluorquinolonas

Disminuir las incidencias de temperatura de las neveras de medicación.

Garantizar la revisión de la dotación de material y productos sanitarios y carros de parada.

AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Realizar al menos una Ronda de Seguridad anual en todas las Unidades Funcionales.

Desarrollar:

- Al menos dos líneas de actuación del Comité de Adecuación de la Práctica Clínica;
- Al menos una actuación conjunta con la Comisión de Atención al Dolor.
- Promover actuaciones para la formación en Seguridad del Paciente Higiene de Manos.

Implantar el CISEMadrid.

IMPULSAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS

Mejorar la Higiene de Manos a través de la realización de la autoevaluación con la herramienta OMS y formación de profesionales, especialmente los de nueva incorporación.

MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR

Mejorar el cumplimiento y registro de la Escala de Valoración del dolor en la historia clínica como una quinta constante. Meta >25%

OBJETIVOS MEJORA DE LA CALIDAD INCLUIDOS EN CONTRATO PROGRAMA 2023

Promover el establecimiento de un referente de dolor por unidad funcional del SUMMA 112 de los que el 70% realicen al menos una acción formativa en el abordaje del dolor como discente en 2023

Desarrollo de líneas de actuación prioritarias en la Comisión de Atención al Dolor:

1. Promover la participación de pacientes y/o asociaciones de pacientes en grupos de trabajo en el abordaje del dolor y/o en la Comisión de Atención al Dolor
2. Promover la formación en la valoración y tratamiento del dolor entre los profesionales realizando la Gerencia al menos 1 acción formativa anual

CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Despliegue del Plan de Acción derivado de la autoevaluación EFQM.

Implantar / Certificar el Sistema de Gestión Ambiental.

Autoevaluar la Responsabilidad Social a través de un cuestionario de autoevaluación actualizado.

Durante el año 2023 se han alcanzado la mayor parte de los objetivos planteados, un hito relevante ha sido la Constitución del Comité de Pacientes, en el que participan vocales de la Comisión de Humanización, Atención al Dolor, Seguridad del Paciente, Calidad Percibida y Transporte Sanitario, y que era uno de los tres objetivos que no se pudieron alcanzar en 2022 y se priorizaron para 2023.

Queda pendiente para 2024:

- Finalizar la implantación de CISEMadrid como sistema de notificación, que se ha avanzado notablemente durante 2023, y
- La implantación del Sistema de Gestión Ambiental que está en desarrollo.

Ambas siguen siendo prioridades para 2024.

2.4.1.2.- Cumplimiento de objetivos de Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad certificado en UNE en ISO 9001 y una 179002

Durante el año 2023 se establecieron 4 objetivos de mejora de la calidad, que se miden a través de 13 indicadores, de los que se ha alcanzado la meta prevista en 10.

OBJETIVO

Mejorar los tiempos de respuesta en Parada Cardiorrespiratoria, Síndrome Coronario Agudo y Trauma Grave, incrementando en al menos un punto porcentual la meta del año anterior.

Mejorar en un 10% la utilización de la Escala de Valoración Analógica del dolor en las patologías en las que el dolor es un síntoma relevante.

Promover la correcta cumplimentación de los Listados de Verificación, incrementando su cumplimiento con una meta del 80% a medio plazo.

Mejorar la codificación diagnóstica de los procesos, incrementando en un 1% el logro de cada unidad.

2.4.2.- CALIDAD PERCIBIDA

Durante 2023 se han continuado realizando actuaciones para mejorar la satisfacción del paciente. Para ello se identificó un área de mejora, la Satisfacción con relación al tiempo de espera de los pacientes atendidos, que afectaba a los tres dispositivos.

El tiempo de espera es el factor clave que genera mejor satisfacción, y que es objeto de nuestro mayor esfuerzo. En el conjunto de las encuestas en los tres dispositivos se evidencia una tendencia descendente. Pese a ello, cabe destacar que los niveles de satisfacción oscilan y están por encima del 90% en general, por lo que resultan difícil de mejorar y aún de mantener.

Las actuaciones realizadas durante 2023 se orientan en dos líneas:

- Mejorar la información sobre tiempos de espera: Proyecto de envío de SMS, se envía un primer SMS con la información de que está yendo un recurso a donde está el paciente, y un 2º SMS en el que ya se le informa del dispositivo concreto y del tiempo estimado.
- Se han elaborado encuestas a tiempo real, que se han puesto en marcha en el primer trimestre de 2024, para profundizar no solo en calidad percibida, sino también en la experiencia global del paciente, y su recomendación de nuestro servicio.

En la encuesta de satisfacción de 2023 realizada a los mismos dispositivos, el índice de satisfacción global superior al 90% que era la meta planteada.

Los niveles de satisfacción con pequeñas variaciones interanuales se mantienen similares. Se realizan actuaciones para mejorar aspectos menos valorados como la información o los tiempos de espera, pero el conjunto muestra una elevada satisfacción, como se aprecia en la serie desde 2017, difícil de incrementar.

ENCUESTA SATISFACCIÓN-2023							
SUMMA 112	Satisfacción global	Tiempos espera	Trato y amabilidad	Tiempo y dedicación	Información global facilitada	Tratamiento dolor	Índice Sintético
UAD	89,1%	67,8%	91,1%	90,2%	84,1%	80,77%	82,85%
VIR	94,6%	77,7%	96,9%	96,8%	93,9%	85,26%	89,37%
UVI móvil	89,4%	77,6%	92,9%	92,5%	90,0%	78,35%	85,93%
ISG	91,0%						

*ISG: Índice Satisfacción Global; media de satisfacción global de los 3 dispositivos del SUMMA 112 (UAD, VIR y UVI móvil)

UAD	2017	2018	2019	2021	2022	2023
Satisfacción Global	90,29%	88,51%	86,46%	83,38%	86,78%	89,1%
Tiempos de espera	69,14%	72,07%	72,34%	55,14%	62,21%	67,8%
Trato y amabilidad	93,14%	90,54%	91,69%	85,71%	78,86%	91,1%

UAD		2017	2018	2019	2021	2022	2023
Información facilitada	global	89,86%	86,27%	88,76%	71,38%	72,22%	84,1%
Tratamiento del dolor		80,99%	91,24%	87,50%	74,21%	74,13%	80,77%
Índice humanización	satisfacción	84,46%	85,84%	85,78%	73,59%	76,78%	82,85%

VIR		2017	2018	2019	2021	2022	2023
Satisfacción Global		90,29%	90,52%	88,73%	93,10%	92,86%	94,6%
Tiempos de espera		73,49%	77,27%	70,24%	83,72%	80,17%	77,7%
Trato y amabilidad		94,83%	95,42%	92,84%	96,57%	89,46%	96,9%
Información global facilitada		90,33%	92,47%	91,57%	87,68%	91,20%	93,9%
Tratamiento del dolor		86,75%	89,80%	90,48%	86,67%	86,96%	85,26%
Índice humanización	satisfacción	88,32%	90,09%	87,25%	90,52%	87,02%	89,37%

UVI		2017	2018	2019	2021	2022	2023
Satisfacción Global		92,53%	91,71%	91,01%	93,43%	91,14%	89,4%
Tiempos de espera		78,33%	84,62%	80,53%	84,26%	81,87%	77,6%
Trato y amabilidad		95,69%	92,86%	93,66%	98,27%	87,64%	92,9%
Información global facilitada		90,18%	90,50%	93,25%	90,35%	88,82%	90,0%
Tratamiento del dolor		93,18%	93,88%	90,48%	83,33%	84,81%	78,35%
Índice humanización	satisfacción	90,93%	90,91%	90,09%	90,61%	87,59%	85,93%

Durante 2023 se han continuado desarrollando actuaciones para mejorar la Calidad Percibida:

1.- ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PACIENTES CLAVE

Proyecto desarrollado por el Departamento de Calidad y el de Atención al Usuario con el apoyo del Servicio de Sistemas de Información.

OBJETIVO: Conocer aspectos cualitativos de nuestra atención a la emergencia mejorables.

MÉTODO: Grupo de trabajo compuesto por profesionales de ambos departamentos. Revisión de las encuestas semiestructuradas utilizadas en otros pacientes por nuestro servicio y en la bibliografía. Propuesta de modelo de entrevista. Revisión y modificaciones. Diseño final de la entrevista. Telefónica realizada por el servicio de atención al usuario. Población: pacientes

atendidos por UVI, VIR y UAD en la tercera semana de noviembre. La entrevista se realiza en la 4ª semana de noviembre.

RESUMEN DE RESULTADOS: Satisfacción global con el servicio (de 1 a 5): UVI: 4,4; VIR: 4,6; UAD-M: 4,4; UAD-E: 4.

Con relación al MEJOR aspecto en nuestro servicio, para los pacientes con UVI en tres ocasiones mencionan la rapidez, en uno el trato y en otro el tratamiento en domicilio. Es curioso que al preguntarles qué debíamos MEJORAR (4) hablan de la rapidez en intervención (2) en llegar (1) y en acudir la ambulancia (1). Las mismas preguntas en los pacientes atendidos por VIR: los cinco pacientes dicen que lo mejor fue todo, 1 habla del trato y otro del nivel de competencia. Con relación al aspecto a MEJORAR, en uno hay disconformidad con la asistencia al no darle tratamiento ni llevarlo al hospital (pese a que destaca su satisfacción con el trato), 3 dicen que no hay nada que mejorar y uno que tienen que recibir más formación para que cojan bien las vías venosas. Con relación a los pacientes atendidos por la UADM, dos destacan la rapidez, otros 2 la atención y uno de ellos valora la posibilidad de atender en casa, en relación a las aéreas a MEJORAR sólo destaca 1 a la que no le dejaron el informe. Con relación a la UAD-E, la valoración es positiva globalmente, pero destaca que “no tienen horario previsto para venir” y esto es debido a que la UADE, no solo hace urgencias, sino fundamentalmente (y en fin de semana que fue cuando se recogieron los datos) hacen curas e inyectables, y no hay una agenda de horario ya que depende del nº y de los dispositivos que finalmente puedan estar operativos ese día. Nuestra conclusión es que hay un aspecto complejo en la interfaz paciente-sanitario, que el paciente evalúa continuamente cómo se le presta el servicio aunque se encuentre mal, que el tiempo importante no solo es el que tarda en llegar el operativo sino que hay otros tiempos implicados (intervención, llegada de un segundo recurso), que hay que trabajar más sobre el trato y la comunicación, y que hay que seguir dando en mano el informe clínico asistencial cuando se deja al paciente en domicilio.

2.- PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS COMITÉS:

Creación del Comité de Pacientes del SUMMA112 con el objetivo de incorporar la perspectiva de los pacientes, en las estrategias y objetivos anuales relacionados con la Humanización, Seguridad del Paciente, Atención al Dolor y Experiencia en el SUMMA112.

Mejorar la calidad, accesibilidad y utilidad de la información que se proporciona a los pacientes sobre su tratamiento.

Ofrecer información sobre asociaciones de apoyo a pacientes y cuidadores, páginas web. Colaborar con la Escuela Madrileña de Salud en la promoción de la corresponsabilidad de las personas en el cuidado de su salud y en el fomento de hábitos y estilos de vida saludables.

Conocer la experiencia y percepción de los pacientes y la ciudadanía. Promover/desarrollar estudios para conocer la percepción de los pacientes en relación a la atención prestada por el SUMMA112.

Promover la participación conjunta en actividades de formación y docencia. Incluir a pacientes expertos y asociaciones en las actividades de formación continuada, sesiones y jornadas dirigidas a profesionales del SUMMA112.

3.- OTRAS ACTUACIONES

3.- PROYECTO ENCUESTAS A TIEMPO REAL: Durante este 2023, hemos mantenido diversas reuniones de planificación para la realización de encuestas de satisfacción con la empresa Ratenow. Este estudio tiene como objetivo conocer la satisfacción y experiencia de pacientes a tiempo real. Hemos avanzado en la redacción, revisión y validación y modo de envíos.

4.-PROYECTOS EN CONTINUIDAD CON DIFERENTE GRADO DE DESARROLLO

4,1.- Se ha actualizado la Instrucción para facilitar el acompañamiento de los Pacientes en el SUMMA 112.

4,2.- Se sigue trabajando con el Protocolo del Perro Guía, que es el perro de asistencia, mediante el cual el paciente con discapacidad visual pueda ir acompañado en la UVI móvil y en el transporte sanitario programado por su perro guía.

4,3.- Se continua con el proyecto del Paciente Pediátrico Crónico Complejo, en colaboración con el Hospital La Paz, en el que se ha valorado la experiencia del paciente y la familia y se está extendiendo a otros hospitales.

4,4.-Se sigue trabajando de forma continua con la asociación ALCER para mejorar y optimizar el transporte del paciente en Diálisis, con diferentes actuaciones.

4,5.- Se continua con el proyecto orientado a la mejora de la experiencia del paciente con obesidad mórbida en el traslado sanitario.

4,6.- Se esté trabajando actualmente en la coordinación del transporte de los pacientes con ELA.

5.- FORMACIÓN EN COLABORACIÓN CON OTRAS COMISIONES: Formación conjunta de Calidad Percibida, Humanización, Atención al Dolor y Seguridad del Paciente: Se diseña y pone en marcha un curso que conlleva módulos de los aspectos transversales a cómo se debe prestar la atención, para su elaboración se coordina el trabajo conjunto con Coordinadores responsables de las diferentes comisiones y la participación de vocales de las mismas como docentes. Se han realizado dos cursos en el año 2023. Jornada/sesión de Seguridad del Paciente, Atención al Dolor, Humanización y Experiencia del Paciente: Los días 13 y 15 de diciembre.

2.4.3.- SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se ha continuado avanzando en las líneas establecidas por la Estrategia del SERMAS y de nuestra propia organización:

En líneas generales hemos llevado a cabo:

2.4.3.1.-Despliegue de la Seguridad del Paciente en el SUMMA112:

Incluido en el Contrato de Gestión este ítem que se ha medido a través de tres indicadores:

1º.-*Implantación de objetivos de Seguridad del Paciente:* La propuesta es de al menos 4 objetivos, que incluía tres prioritarios:

- a) Desarrollar al menos 2 líneas de actuación del Comité de adecuación de la práctica clínica: Durante 2023 se han aprobado y difundido 3 prácticas innecesarias y se han elaborado otras 20 adaptadas de otros niveles asistenciales en el ámbito del medicamento (pendiente de aprobación por el comité), se difunden por correo las prácticas de “no hacer” y se incorporan a la intranet. Además, personal del comité participan en la “Jornada el valor de No hacer” del H. Clínico de Madrid.
- b) Desarrollar al menos una actuación conjunta con la Comisión de Atención al Dolor. En este punto la Comisión ha estado elaborando el protocolo de dolor agudo en pediatría y el protocolo para el manejo de Pacientes Vulnerables con dolor agudo (PAVUD).
- c) Avanzar en la implantación de CISEMadrid de acuerdo a las indicaciones facilitadas por la Subdirección de Calidad Asistencial. Pendiente de la implantación tecnológica.

Además, se han establecido hasta un total de 10 objetivos de seguridad del paciente que han tenido un buen nivel de cumplimiento en conjunto y que se exponen en el apartado 2.4.3.2.

2º.- Participación activa de los directivos en reuniones o visitas "Rondas de Seguridad"

Se han realizado reuniones o visitas con todas las Unidades Funcionales con temática vinculada a la seguridad del paciente.

Se han realizado dichas rondas dentro de la actividad del equipo directivo y de los mandos intermedios. Se han realizado un total de 31 Rondas. Hay un guion estándar de temas a tratar (problema de trasferencia, filiación, difusión protocolo de crisis en paciente de salud mental...) con pequeñas variaciones anuales para impulsar cambios puestos en marcha. Se han realizado el 100% de las rondas planificadas, visitando las 24 UF.

3º.- Autoevaluación y mejora de la Higiene de Manos. Se han llevado a cabo las actuaciones previstas:

- a) Autoevaluación con la herramienta OMS: Se ha mantenido en 2023 el nivel AVANZADO, la puntuación (400) con respecto 2022 (430) y a 2020 (390), debiendo mejorar la retroalimentación a los profesionales y retomar los estudios observacionales. Resulta difícil avanzar en este contexto y el Grupo Promotor de HM del SUMMA112 de forma continuada realiza las actuaciones de toma de conciencia que son fundamentales para mejorar la adhesión.
- b) Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención* >95%: El 100% de nuestros dispositivos los tienen desde hace más de 15 años. También hay hidroalcohol en nuestro Servicio Coordinador de Urgencias, tanto el ubicado en el HEEIZ como en Pozuelo 112; al igual que todos los centros logísticos y gerencia.
- c) Formación de profesionales en HM, en especial los de nueva incorporación: Se ha impartido formación a 19 profesionales de nueva incorporación de un total de 388 profesionales.

4º.- Evaluación de Incidentes de Seguridad: Se han continuado notificando y analizando por la comisión de seguridad, estableciendo recomendaciones, sobre valoración clínica y diagnóstico, y sobre gestión organizativa:

- a) Gestión del traslado del paciente con obesidad mórbida. Se ha introducido en el programa de la web de petición de transporte sanitario una pestaña para pacientes con obesidad mórbida (>150 kg), que se debe solicitar con 48-72 horas de antelación para que acuda un equipo de Enfermera+TES de Transporte Programado al domicilio del paciente para individualizar las condiciones del mismo (seguridad en la movilización, transferencia, movilización y todo agrupando citas médicas para evitar aumento del número de desplazamientos al hospital).
- b) Gestión del fallo en transporte sanitario en puerta de urgencia hospitalaria. En los servicios de urgencias de varios hospitales (H 12 de Octubre, H La Paz, H Princesa, H Gregorio Marañón y H Ramón y Cajal) se ha destinado la figura de TES del SUMMA en turno de 12 horas donde:
 - Confirman la prescripción adecuada de TS.
 - Confirman las condiciones de traslado.
 - Confirman la dirección del paciente.

- Agilizar la salida de pacientes del SU (contacto directo con el Técnico o y con los técnicos de programados, así como con los supervisores de los SU).
- c) Ayuda cognitiva para la valoración del dolor mediante Escala EVA cuando se prescribe analgesia. Se ha introducido en el ICD la ayuda cognitiva de valoración del dolor como 5ª constante mediante la escala EVA.

2.4.3.2.- Objetivos de Seguridad del Paciente propios:

En el año 2023 se plantearon 10 objetivos propios que se exponen, así como las actuaciones desarrolladas para su despliegue:

1.- Desarrollar y desplegar la cultura de seguridad del paciente en el SUMMA 112.

Para ello se han establecido varias acciones:

- a) Desplegar el liderazgo directivo a través de reuniones con los responsables de SP con las UF así como rondas de seguridad con todas las UF en los dos semestres del año. Incluyendo la SP sistemáticamente en los Consejos de Gestión. En este contexto se ha promovido la participación de los RU en la SP y la gestión del riesgo sanitario en su propio entorno, transmitiendo los objetivos de SP del contrato programa a los mismos.
- b) Facilitar el acceso a información relevante sobre SP, comunicando semestralmente en las reuniones con los mandos intermedios la estrategia y los objetivos de SP.
- c) Promover y coordinar las alianzas en SP, estableciendo alianzas con asociaciones, sociedades y servicios sanitarios relativos a SP, constituyéndose el 27 de septiembre el Comité de Pacientes. d) Gestionar el riesgo en los centros y servicios sanitarios. Realizando el Mapa de Riesgos de los procesos del SUMMA112. Se realiza la planificación y reorientación de la gestión de Riesgos y Eventos Adversos para la implantación del CISEMadríd (promoviendo comunicación ágil y transparente sobre los incidentes de riesgo con un procedimiento de gestión de la respuesta sobre eventos adversos graves).

2.- Promover la Seguridad en salud digital y la innovación tecnológica.

Para ello se han establecido las siguientes acciones que se han llevado a cabo en su totalidad:

- a) Promover la alfabetización en salud digital y en el uso seguro de herramientas digitales para los profesionales en SP, difundiendo las actividades formativas y los recursos sanitarios de la Escuela Madrileña de Salud a través del enlace de intranet del SUMMA112 (divulgación de forma sistemática).
- b) Proporcionar el acceso a información relevante sobre innovación en SP y el desempeño profesional, incluido en las jornadas del 13 y 15 de diciembre de SP, Humanización y Atención al Dolor.

3.- Implicar a pacientes, familiares y personas cuidadoras.

A través de las siguientes acciones:

- a) Mejorar la transferencia de información entre profesionales y niveles asistenciales, actualizando el espacio de información en la Intranet del SUMMA 112 sobre SP; abriendo un espacio para colgar la información sobre el análisis de los incidentes de riesgo y los planes de mejora.
- b) Mejorar la comunicación y coordinación entre los profesionales del summa112 y otros ámbitos asistenciales, mediante la alianza con asociaciones de pacientes y familiares para divulgar la transmisión de conocimientos (constitución de Comité de Pacientes) y proporcionar información, desde los Servicios de Información y Atención al Paciente a las UF, sobre reclamaciones relacionadas con la SP.

4.- Desarrollar y mejorar los sistemas de información, gestión y aprendizaje.

A través de las siguientes acciones:

- a) Desplegar CISEMadrid en el SUMMA12 como sistema de notificación y aprendizaje, se han realizado los informes para poder realizarlo solo queda la implantación por Madrid Digital.
- b) Mejorar la información de las UF y asistenciales con relación a los incidentes de riesgo y eventos adversos con la realización de un informe semestral sobre las acciones puestas en marcha y las recomendaciones.
- c) Mejorar la utilización de los sistemas de información para la identificación de riesgos revisando y actualizando los Indicadores de SP en la urgencia y emergencia extrahospitalaria.

5.- Fomentar la formación, investigación y difusión del conocimiento científico.

Lo que se ha venido desarrollando a través de diferentes actuaciones:

- a) Facilitar la accesibilidad al conocimiento científico a todos los profesionales del SUMMA 112. Se están actualizando los contenidos de la Carpeta de Seguridad del Paciente que está en Intranet del SUMMA112 y difundiendo las actividades a través de dicha página las actividades de la Escuela Madrileña de Salud.
- b) Promover la transparencia en la organización, se seleccionan indicadores de SP como compromiso de cumplimiento en el Observatorio de Resultados en concreto los tiempos de los Código Ictus, Infarto y Trauma.
- c) Desarrollar la formación en SP para los profesionales sanitarios tanto en formación continuada de SVA como aumentando el conocimiento de los mismos en cuanto a los riesgos para el paciente en nuestro entorno concreto de trabajo mediante las sesiones de análisis de riesgo como en los cursos de SP.
- d) Facilitar la labor de los directivos como líderes de la SP, se realiza en cursos y jornadas de SP, y con los RUF.
- e) Facilitar la formación a los profesionales en SP, se implementa formación online utilizando las plataformas tecnológicas disponibles.
- f) Promover y difundir la investigación en SP, a través de la difusión de los resultados de los proyectos e investigaciones en los medios del SUMMA112 mediante la publicación en intranet y las jornadas de SP.

6.- Evitar intervenciones innecesarias.

Como se ha actuado al respecto:

- a) Identificar prácticas innecesarias mediante la revisión periódica de la evidencia sobre prácticas innecesarias y se crea un comité de Prácticas innecesarias con objetivos anuales y trabajo colaborativo con las comisiones del SUMMA112.
- b) Desarrollar actuaciones organizativas para evitar o reducir las prácticas innecesarias, se realiza incorporando las prácticas o intervenciones innecesarias identificadas en los programas y cursos de formación de Seguridad del Paciente y en los Planes de Acogida.

7.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo: Mejorar la Seguridad en urgencias y emergencias.

Para desplegar este objetivo:

- a) Mejorar la seguridad en urgencias y emergencias. Promoviendo la realización de mapas de riesgos de los servicios de urgencia y emergencia, mejorando la SP y actualizando las recomendaciones para la asistencia ante la parada cardiorrespiratoria, la disponibilidad de los equipos de resucitación, actuación ante el paciente con trauma grave (utilizando faja pélvica) o paciente crítico, y optimizando el tiempo de atención a la emergencia mejorando los sistemas de triaje en SCU.
- b) Mejorar la identificación del paciente en urgencias y emergencias: promoviendo la identificación inequívoca con recomendaciones para dicha identificación en el primer contacto, en la transferencia del paciente e incluyendo el traslado entre centros.
- c) Mejorar la información y su comunicación en la transferencia de pacientes en urgencias y emergencias, se ha trabajado en la transferencia del paciente pediátrico y se ha comenzado a realizar la del adulto.
- d) Mejorar la coordinación del proceso de alta entre el Servicio de Urgencias de Hospitalarios y el transporte sanitario, con la instauración del TES del SUMMA en turnos de 12 horas donde confirman la prescripción adecuada del TS, las condiciones del traslado, la confirmación la dirección del paciente y agilizar la salida del paciente del SU.

8.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo: Prevenir infecciones.

Para prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria:

- a) Promover estrategias que aumenten la adhesión a la correcta HM, a través de las acogidas que se han realizado a enfermería y técnicos.
- b) Promover la utilización de recomendaciones sobre uso prudente de los antibióticos mediante una jornada seminario sobre este tema el 11 de diciembre, teniendo en cuenta el arsenal propio de antimicrobianos y la prescripción por receta electrónica.
- c) Impulsar la cultura para fomentar un uso seguro de los medicamentos, reconociendo la medicación de alto riesgo, vigilando la preservación de la medicación: deterioro y caducidad (revisión constante por el servicio de

farmacia, y revisión mensual por parte del personal de las unidades asistenciales).

9.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo: Mejorar la seguridad del paciente en situaciones específicas.

- a) Mejorar las competencias en la atención pediátrica elaborando una guía farmacológica de asistencia en paciente pediátrico del SUMMA112, disminuyendo los errores de prescripción y administración de medicamentos. Se ha promovido la utilización de los dispositivos de retención específicos pediátricos y neonatales. Igualmente se ha actualizado el protocolo de Ventilación Mecánica Infantil.
- b) Promover y difundir recomendaciones de seguridad del paciente a través del protocolo de atención al paciente psiquiátrico para el SUMMA 112.

10.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo: Mejorar la seguridad en la atención al dolor.

- a) Mejorar la seguridad en la atención al dolor facilitando el uso de la escala del dolor a los profesionales asistenciales en el informe clínico asistencial, difundiendo buenas prácticas/prácticas seguras sobre la atención al dolor incluyendo los protocolos en intranet dentro de la Atención al Dolor y dando esta información durante la acogida de los profesionales. Así mismo se han realizado los protocolos de Atención al Dolor en el Paciente Pediátrico y Adulto, y en el Paciente Vulnerable que incluye al paciente con problemas de salud. Se ha reforzado la coordinación con PAL 24 que ha elaborado recomendaciones para el paciente en situación de últimos días y se ha fomentado la coordinación entre profesionales, para el abordaje seguro del dolor.

2.4.3.3.- Comunicaciones a Congresos: la importancia del SGC como promotor del conocimiento de nuestro medio.

Desde el Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente se ha promovido la realización de comunicaciones sobre Calidad, Gestión, Seguridad del Paciente en el Congreso de Calidad que tuvo lugar en octubre comunicando actuaciones diversas.

Durante 2023, se ha comunicado en el Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial que tuvo lugar en octubre en Murcia, diversas experiencias relacionadas con:

- El despliegue normativo de Seguridad del Paciente en el SUMMA12
- Mapa de riesgo de las Emergencias Extrahospitalarias.
- Selección de Recomendaciones de No hacer con Antimicrobianos en el SUMMA112

También se participó en una Mesa sobre Seguridad del Paciente en el Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias que tuvo lugar en Madrid en junio.

2.4.4.- ATENCIÓN AL DOLOR

2.4.4.1 Actuaciones de la Comisión del Dolor.

Durante 2023 se han continuado las actuaciones orientadas a mejorar la atención al dolor, en concreto la Comisión del Dolor ha desarrollado las siguientes:

LÍNEA 1: PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE PACIENTES Y/O ASOCIACIONES DE PACIENTES EN GRUPOS DE TRABAJO EN EL ABORDAJE DEL DOLOR Y/O EN LA COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DOLOR

Describir las actuaciones desarrolladas dentro de esta línea:

1.- Hemos constituido un Comité de Pacientes en el SUMMA112 el 27 de septiembre DE 2023. Sus componentes entre los que se incluyen vocales de la Comisión del Dolor se especifican en la hoja que se inserta.

Estamos pendiente de definir líneas de trabajo.

Con relación a la Atención al Dolor, nuestro primer paso es presentarles el Protocolo de Atención al Paciente Vulnerable para recibir sugerencias e incorporarlas, pero aún no hemos finalizado este proceso en el año 2023.

LÍNEA 2: PROMOVER LA FORMACIÓN EN LA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR ENTRE LOS PROFESIONALES REALIZANDO LA GERENCIA AL MENOS 1 ACCIÓN FORMATIVA ANUAL

Describir las acciones formativas desarrolladas:

1º.- Curso de Seguridad del Paciente, Atención al Dolor, Humanización y Experiencia del Paciente. Se trata de un curso de 20 horas, dirigido a todos los profesionales sanitarios, que constituye una actividad conjunta entre las Comisiones que desarrollan estos temas transversales. Incluye un módulo de 5 horas de Atención al Dolor que se impartió el día 20/06/2023.

2º.- Formación a Responsables de Unidad Funcional: Específica sobre Seguridad del Paciente, Atención al dolor, Humanización y Experiencia del Paciente: Dos sesiones formativas, el 20 de abril y el 22 de noviembre de 2023.

3º.- Jornada/sesión de Seguridad del Paciente, Atención al Dolor, Humanización y Experiencia del Paciente: Los días 13 y 15 de diciembre. Tres horas de formación en atención al dolor.

LÍNEA 3: OTRAS LÍNEAS EN DESARROLLO

3.- Ayuda cognitiva: Incorporación de un recordatorio sobre la utilización de la EVA que aparece de forma automática cuando al paciente se le prescribe un analgésico.

4.-Difusión de Protocolos de Atención al Dolor Agudo en el Adulto y Pediátrico. Finalización de la elaboración del Protocolo del Dolor en el Paciente Vulnerable. Realización de Infografías sobre los mismos.

5.- Participación en las Jornadas de Atención al Dolor, difundiendo las actuaciones como Buenas prácticas.

2.4.4.2 Identificación e implantación de una Buena Práctica en la Atención al Dolor.

Durante 2023 se llevó a cabo la buena práctica “Ayuda cognitiva para la valoración del dolor mediante Escala EVA cuando se prescribe analgesia”: Se ha introducido en el Informe Clínico Electrónico que llevan los dispositivos móviles cuando atienden al paciente, un recordatorio que aparece cada vez que se selecciona un analgésico (de los que están incluidos en el vademécum propio del SUMMA112) para registrar lo que se le

administra al paciente, en el que se pregunta si se ha realizado la Valoración del dolor a través de la Escala. De este modo facilitamos al profesional que recuerde que para una mejor adecuación de la analgesia al dolor que tiene el paciente es imprescindible conocer de forma objetiva este a través de una herramienta estandarizada. La práctica se elaboró durante el segundo trimestre de 2023, y se implantó el 14 de septiembre, observándose una mejora de 7-8 puntos porcentuales en el nivel de cumplimiento del registro de la EVA (Agosto: 21,74%, Septiembre: 28,68%) desde el primer mes de implantación.

2.4.5.- HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

2.4.5.1.- Cumplimiento de objetivos de Contrato Programa de Humanización desplegados a través del Departamento de Calidad.

Desde el departamento de Calidad se promueve el despliegue de los objetivos Humanización que se recogen en el apartado 2.4.1:

1º.- Se ha difundido el II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria del SERMAS, a través de la intranet, de una Jornada y en diferentes cursos del SUMMA112 sobre Humanización que lo incluyen de forma específica.

2º.- Se han implantado Referentes de Humanización en Servicios Centrales y Unidades Asistenciales, estableciéndose una estructura organizativa de Humanización que integra la Comisión de Humanización que ya existía previamente.

3º.- Se ha llevado a cabo la autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, lo que ha requerido diferentes actuaciones:

- a) Una participación activa del Departamento de Calidad con la Dirección General de Humanización para adaptar el modelo de autoevaluación a las características específicas del SUMMA112.
- b) La propia autoevaluación que se realiza de forma participativa con profesionales de la Comisión de Humanización y miembros del equipo directivo.

4º.- Se ha establecido un sistema de difusión de las actividades y recursos online de la Escuela Madrileña de Salud a todos los profesionales, a través de una difusión por correo electrónico a los miembros de la Comisión de Humanización, a los Referentes, así como la instalación de una pestaña con un enlace directo en la Intranet, facilitando que todos los profesionales del SUMMA112 tengan un acceso continuo y actualizado.

2.4.5.2.- Actuaciones de la Comisión de Humanización en colaboración con diferentes Comisiones y grupos de desarrollo.

Durante el año 2023 cabe destacar:

1º.- El Club de Lectura, que, en un formato mixto, presencial y virtual, ha propiciado el cuidado del profesional a través de la lectura de textos seleccionados, y que ha contado a lo largo del año con la participación o encuentro de escritores.

2º.- En septiembre del 2023 se crea el Comité de Pacientes del SUMMA112, con el objetivo general de integrar la voz de los pacientes y la ciudadanía, para impulsar un cambio cultural, para la mejora de la calidad y humanización de los procesos asistenciales.

3º.- Formación que imparten miembros de la comisión tanto con actividades específicas de Humanización que resaltan el aspecto de orientación a pacientes y profesionales, como en colaboración con las Comisiones de Seguridad del Paciente y

Atención al Dolor en un enfoque integrado que busca promover la toma de conciencia y el cambio de actitudes y comportamiento a los profesionales.

4º.- Trabajo orientado a pacientes:

- a) Ha participado con la Comisión de Transporte en la elaboración del Procedimiento del Traslado de pacientes con Perro de asistencia.
- b) Trabajo continuado con diferentes asociaciones por parte de miembros de la comisión con objetivos actualmente en desarrollo sobre mejora en la comunicación con pacientes con dificultades diversas.
- c) En diciembre de 2023 se realiza una Jornada de Humanización en el SUMMA112, donde además de dar a conocer la Creación del Comité de Pacientes, se invita a una Asociación de Pacientes (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral para dar formación a nuestros profesionales.

2.4.6.-SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

2.4.6.1.- Autoevaluación EFQM 2020

Se han realizado tres planes de mejora tras la autoevaluación previa del año anterior mediante el Modelo EFQM.

- a) Actualización de los perfiles de puestos de trabajo, incorporando los nuevos perfiles. Se han desarrollado cambios en los perfiles de médicos, enfermeros, TES locutores, Jefes de Guardia, Supervisores y TES 0 en el Centro Coordinador. Los perfiles de estos puestos de trabajo no se habían actualizado desde 2013, y algunos de ellos se habían implantado sin un diseño de dicho perfil (pudiendo generar incertidumbre sobre quién y cómo realizar las tareas). Además, la pandemia COVID 19 produjo unos cambios en los roles de enfermería y en los mandos intermedios del Centro Coordinador que precisaban adaptación a las nuevas necesidades organizativas por la escasez relativa de médicos, y la competencia real y normativa de otras categorías profesionales de asumir tareas que estos tradicionalmente habían realizado. Esto ha permitido la mejora en el desempeño de funciones y una mejora en la organización. Mediante un equipo de trabajo se rediseñaron:
 - Enfermero de triaje/regulación.
 - Enfermero de coordinación
 - Médico colaborador/regulador.
 - TES de asignación de recurso y seguimiento inicial.
 - TES de seguimiento.
 - TES de asignación y seguimiento para la UAD-M y UAD-E.
- b) Implantar una herramienta que permita conocer a tiempo real o de forma ágil la percepción de los pacientes y personas significativas y del personal propio. Se desarrolla un cuestionario para conocer la percepción de pacientes atendidos por UVI, VIR, UADE, UADM, SCU, TSU y TSNU, a tiempo real, a través de SMS para identificar mejoras y evaluar la efectividad de las mismas. Se han elaborado y autorizado las encuestas dirigidas a los pacientes atendidos por estas unidades. Inicio implantación del proyecto en febrero de 2024.

- c) Constitución de un Comité de Pacientes. Se ha constituido un Comité de Pacientes el 27/09/2023; que incluye Asociaciones de Pacientes relacionados con el SUMMA 112 (ALCER, ASHEMADRID, ASPACE, ONCE...) y con mayor impacto o interés social (Menudos Corazones, Asociaciones relacionadas con discapacidad física o cognitiva que dificulta el acceso a nuestros servicios) con el apoyo de diversas comisiones del SUMMA 112 (Calidad Percibida, Humanización, Transporte, Atención al Dolor y Seguridad del Paciente). Este comité permite empezar a desarrollar líneas de desarrollo específicas con las distintas asociaciones y mejorar las actuaciones de atención en un servicio que no presenta una continuidad asistencial, si no que proporciona atención de forma puntual de forma inclusiva y apropiada a cada paciente. Algunos ejemplos son el transporte no urgente de pacientes a diálisis o el proyecto de transporte con perro de asistencia.

2.4.6.2.- Implantación del Sistema de Gestión Ambiental.

Se ha actualizado la Política Ambiental, revisado los requisitos legales y evaluado los aspectos ambientales, y nuevos objetivos para el año 2023. Se ha revisado la documentación. Se han continuado las actividades orientadas a la promoción del cuidado ambiental de las empresas subcontratadas. Se ha realizado formación con relación a la Gestión Ambiental y a la gestión de riesgos ambientales y buenas prácticas ambientales. Se sigue avanzando en el Sistema de Gestión Ambiental, que aún no está plenamente implantado.

Destaca el esfuerzo en el control de la generación de residuos, que han disminuido un 62.60% en 2023 con relación al ejercicio anterior, así como las actividades de formación y toma de conciencia tanto orientadas estrictamente a los aspectos ambientales, como integradas en el marco de las actividades formativas de Responsabilidad Social.

2.4.6.3.- Sistema de Gestión de la Calidad en base a la Norma UNE EN ISO 9001 y UNE 179002.

El SUMMA 112 cumple con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad certificado en las Normas UNE EN ISO 9001:2015 y UNE 179002:2018.

Además de los Objetivos de Mejora de Calidad que se han referido en el apartado 2.4.1, se llevan a cabo las demás actuaciones del sistema: análisis del contexto y de los riesgos, medición y seguimiento de los procesos a través del cuadro de mando analizando desviaciones y actuando para su corrección, evaluación del desempeño a través de las reclamaciones y encuestas de satisfacción y análisis estratégico por la dirección anual. Aspectos destacables son:

- 1.- Desarrollar acciones de mejora orientadas a la diversidad y que son continuadas en el tiempo, en colaboración con diferentes asociaciones de pacientes.
- 2.- Mejorar la satisfacción del paciente con los tiempos de espera actuando de forma multifactorial sobre las causas que prolongan estos tiempos y sobre aspectos de comunicación y anticipación al paciente (SMS).

2.5. INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

EQUIPO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

RESPONSABLE DE DEPARTAMENTO: D^a. ESMERALDA RÚA SANZ

ADMINISTRATIVOS DEL DEPARTAMENTO ATENCIÓN USUARIO:

- D^a Antonia García Requena
- D^a Isabel Gómez-Guadalupe Clares
- D^a M^a Antonia Zorita Herreros
- D^a Esther Díaz Peral
- D^a Yolanda Martín Oropesa
- D. Jesús Camacho Sánchez

MÉDICOS ADJUNTOS:

- Luis Ledesma Sarro
- Pedro López-Rosas

2.5.1. RESULTADOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

El Departamento de Atención al Usuario tiene como misión la atención a cualquier información que los usuarios u otros organismos soliciten del SUMMA112, siendo las más relevantes:

- Solicitud de acceso por parte del paciente a su historia clínica (Derechos SOPLAR: Supresión, Oposición, Portabilidad, Limitación, Acceso y Rectificación).
- Atención y elaboración de informes a los Juzgados.
- Certificación de asistencias a empresas contratadas para el transporte sanitario.
- Emisión de informes internos dentro de la propia Consejería (Direcciones Generales, Servicio de Responsabilidad Patrimonial, etc...)

Además, gestiona todas aquellas Sugerencias, Quejas, Reclamaciones y Felicitaciones (SQRF) que se reciben. Para lo que se evalúa individualmente cada una de ellas, solicitando cuantos informes sean necesarios para su adecuada tramitación y tras su análisis, cuando se estima pertinente para su resolución y/o prevención, son puestas en conocimiento del Responsable de cada Departamento para valoración, emitiéndose finalmente la contestación al usuario en el plazo previsto. Todas las SQRF son introducidas en una Base de Datos centralizada de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Se elaboran informes mensuales de la evolución del Departamento y una Memoria anual más extensa y detallada que es analizada por la Dirección para desplegar la mejora continua.

En el año 2023 se han tramitado un total de 3.945 expedientes, lo que supone un 47,05% menos respecto al año anterior.

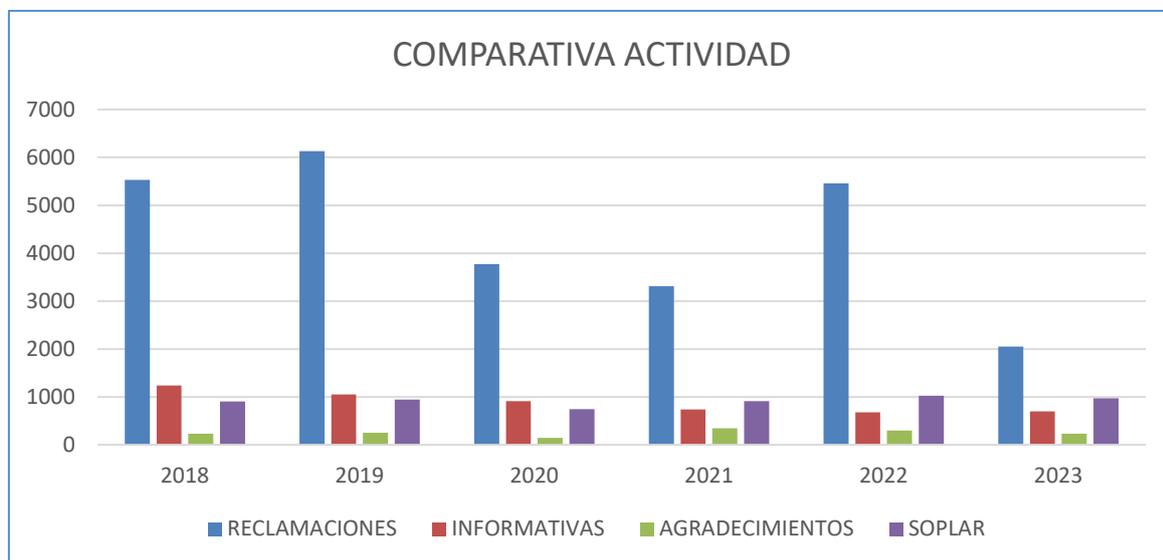
Respecto a los tiempos de contestación de las reclamaciones, procede destacar que durante el año 2023 se han respondido el 98,39 % en un plazo inferior a 20 días y en el plazo de menos de 15 días se ha mejorado habiéndose respondido el 98,66% (2022: 94,21%).

Se observa que la tendencia en el tiempo de respuesta a las reclamaciones ha mejorado, ya que en cumplimiento del periodo estipulado en el contrato programa en tiempo inferior a 20 días se contestaron: en 2022 un 99,32 %, en 2021 un 98,55%, en 2020 un 98,35, en el año 2019 un 92,71% y en 2018 un 62,53%.

2.5.2. INFORME DE RECLAMACIONES

En el año 2023 han tenido entrada en el Departamento un total de 2.049 reclamaciones, de ellas 1.209 corresponden a TSNU, y 840 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2022 se han registrado 5.457 reclamaciones, de ellas 3.997 corresponden a TSNU, y 1.460 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2021 han tenido entrada un total de 3.309 reclamaciones, de ellas 2.127 corresponden a TSNU, y 1.182 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2020 se han registrado un total de 3.768 reclamaciones, de ellas 1.763 corresponden a TSNU, y 2.005 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2019, 6.132 reclamaciones de las cuales 3.462 fueron de TSNU.

FIGURA 1: ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL USUARIO AÑO 2018 AL 2023



Fuente: SUMMA 112

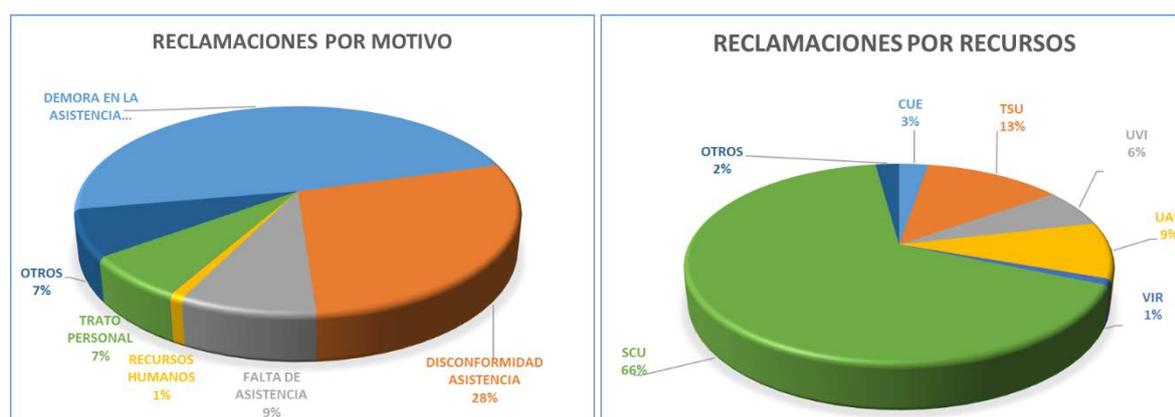
En el año 2023 se evidenció un descenso en el número de reclamaciones (2.049 frente a las 5.457 en 2022) tanto en el Transporte Urgente (TSU) como en el Transporte Sanitario No Urgente (TSNU). En el año 2022 hubo un aumento en el número de reclamaciones (5.457 frente a las 3.309 en 2021) y particularmente en el Transporte Sanitario No Urgente (TSNU). En el año 2021 se evidenció un descenso en el número de reclamaciones (3.309 en 2021 frente a las 3.768 en 2020) y particularmente en la atención a urgencias y emergencias (1.182 en 2021 frente a 2.005 en 2020).

TABLA 1 : RECLAMACIONES POR MOTIVO

RECLAMACIONES POR MOTIVO	
DEMORA EN LA ASISTENCIA	991
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA	580
FALTA DE ASISTENCIA	173
RECURSOS HUMANOS	18
RECURSOS MATERIALES	1
TRATO PERSONAL	137
OTROS	149
	2.049

Fuente: SUMMA112-(CESTRACK)

FIGURA 2 : RECLAMACIONES POR MOTIVO Y POR RECURSOS



Fuente: SUMMA112 - (CESTRACK)

2.5.3. INFORME AGRADECIMIENTOS

El SUMMA 112 durante el año 2023 ha recibido un total de 229 agradecimientos cifras similares a los periodos anteriores a la Pandemia COVID-19. Durante el 2022 hubo 239 agradecimientos, hay que destacar que en el año 2021 hubo 345 agradecimientos, este importante aumento fue debido a la participación de SUMMA112 en la vacunación, actividad en la que muy gratamente todos los profesionales del SUMMA112 hemos participado conociendo su importancia para el control de la Pandemia COVID19.

TABLAS 5: AGRADECIMEINTOS AÑO 2016 AL 2023

MES	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enero	15	24	24	23	27	11	22	16
Febrero	20	19	25	11	28	11	15	21

MES	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Marzo	19	15	25	26	6	19	27	22
Abril	18	13	21	23	5	20	10	14
Mayo	26	26	13	20	11	49	17	20
Junio	29	20	24	18	11	92	23	15
Julio	6	18	10	16	14	47	17	18
Agosto	18	17	18	11	5	22	16	14
Septiembre	22	19	17	18	8	22	19	20
Octubre	16	19	17	17	7	13	21	26
Noviembre	19	12	17	38	12	19	26	16
Diciembre	22	22	22	32	13	20	26	27
Total	230	224	233	253	147	345	239	229

Fuente: SUMMA 112

2.6 HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

Durante 2023 se ha continuado trabajado en el Cuestionario de autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, con la participación de miembros de la Comisión de Humanización y del Departamento de Calidad. El Modelo establece un sistema de evaluación del cumplimiento de criterios de excelencia en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud respecto a su compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria, fomentando una cultura de mejora continua en esta materia.

Continuamos participando durante el 2023 en el grupo de Soledad No deseada, coordinado por la S. G. de Atención y Cuidados Sociosanitarios, con el objetivo de colaborar en la detección de la Soledad No deseada.

En septiembre del 2023 se crea el Comité de Pacientes del SUMMA112, con el objetivo general de integrar la voz de los pacientes y la ciudadanía, para impulsar un cambio cultural, para la mejora de la calidad y humanización de los procesos asistenciales. El SUMMA112 se plantea objetivos específicos tales como promover mecanismos de participación de los pacientes y la ciudadanía, desarrollando actividades de formación y actualización, para difundir la información disponible sobre Asociaciones de Pacientes entre los profesionales en formación. En diciembre de 2023 se realiza una Jornada de Humanización en el SUMMA112, donde además de dar a conocer la Creación del Comité de Pacientes, se invita a una Asociación de Pacientes (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral para dar formación a nuestros profesionales. Dentro de la línea de atención a las personas con necesidades especiales o con algún tipo de discapacidad o necesidad especial:

- Desde el equipo de Transporte Sanitario (TS) se ha implantado en abril de 2023 un procedimiento dirigido a las personas que tienen una discapacidad y utilizan perro de asistencia para que estos pudieran acompañarles durante el traslado, tanto urgente o como programado, mejorando la equidad y amigabilidad de este servicio.

- Se continua con el proyecto del Paciente Pediátrico Crónico Complejo, el SUMMA112 ha trabajado con los hospitales de la Comunidad de Madrid que atienden a estos pacientes para facilitar el transporte de los niños cuando sea necesario. Son pacientes de corta edad que precisan llevar mucho aparataje en las consultas hospitalarias. Este año han colaborado el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, el Hospital Niño Jesús, el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital de la Princesa. Durante el año 2023 quince niños han utilizado este servicio y se han realizado más de 350 viajes sin incidencias y sin tener que enviar un segundo recurso. Este programa sigue siendo muy bien aceptado por las familias que mejoran su experiencia y tranquilidad con la atención. En el año 2023 se han incorporado a este programa los pacientes oncológicos.
- Pacientes con Espina Bífida: Hemos trabajado con el Hospital Universitario Niño Jesús, ya que es el hospital de referencia para la intervención de estos pacientes que precisan una escayola en ambos miembros inferiores siendo las transferencias en lona. En el año 2023 se ha seguido con el mismo circuito no presentándose ninguna incidencia en los traslados realizados.
- Continua el proyecto orientado a la mejora de la experiencia del paciente con obesidad mórbida en el traslado sanitario. Se ha trabajado con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid mediante un procedimiento, que tras recibir el aviso del traslado del paciente, a las 24 o 48 horas se le realiza una visita para valorar la necesidad de ambulancia bariátrica y bomberos, ello conlleva que el día de traslado no haya ningún problema derivado de la falta de adecuación del vehículo a la situación del paciente, optimizando el servicio y sobre todo mejorando la calidad percibida y la experiencia del paciente. Durante el año 2023 se ha realizado la valoración de 102 pacientes, realizándose 226 servicios con un 90% de entrevistas para comprobar la adecuación del recurso. Se ha utilizado recurso especial bariátrico en 80 servicios necesitando colaboración de bomberos y policía en tres traslados.
- Se sigue trabajando de forma continua con la asociación ALCER para mejorar y optimizar el transporte del paciente en Diálisis, con diferentes actuaciones.
- Desde el SUMMA112 se trabaja coordinadamente con la Unidad de Eutanasia en la gestión del transporte programado de pacientes que requieren de la prestación de ayuda para morir en el ámbito hospitalario (Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia). El objetivo es facilitar a los prescriptores la solicitud de transporte programado y hacer seguimiento por parte del SUMMA112 para que se realice en tiempo y forma. En algunas ocasiones el SUMMA112 realiza una visita al paciente y familia para resolver cualquier duda que pudiera surgir, estableciéndose una colaboración en la humanización a la atención digna al final de la vida más allá de la propia gestión del traslado. Lo más relevante es que las condiciones solicitadas para el transporte sean adecuadas a las necesidades del paciente, si el paciente lo desea puede ir acompañado por un familiar. El volumen de pacientes atendido en 2023 ha sido de 2 pacientes, siendo una prestación a la que dedicamos especial seguimiento ya que para los pacientes y familia es un momento que se ha preparado con gran mimo por la Unidad de Eutanasia y queremos que el transporte se desarrolle sin incidencias y se integre como una ayuda más en todo el proceso acompañando al traslado con personal de enfermería y TES de este servicio.

- Se continua la difusión de las actividades de las Escuela Madrileña de Salud tanto dirigida a la propia Comisión y a los Responsables de Humanización como al conjunto de los profesionales del SUMMA112. Se ha creado una pestaña en la intranet del SUMMA112 donde se accede directamente.
- Se han continuado realizando los Concursos de Navidad orientados a los profesionales y a sus familiares: (concurso de dibujo, pintura y vídeo infantil y juvenil, Concurso de Relatos para profesionales. Concurso de Fotografía SUMMA112. Mención especial Humanización. Concurso Belenes en el entorno sanitario SUMMA112 en el que participaron todos los profesionales de todos los departamento y unidades asistenciales del SUMMA112. Se ha mantenido la recogida solidaria de juguetes en diciembre de 2023, la misma se ha entregado a la organización Nuevo Futuro. Se ha realizado un Acto de Reconocimiento a jubilados y profesionales, médicos enfermeros y técnicos.
- Con respecto al Club de Lectura, el mismo se inició en noviembre del año 2021, está orientado al cuidado del profesional, llevado por una enfermera vocal de la Comisión de Humanización con el apoyo de una experta bibliotecaria que preparan las sesiones en base a lecturas para maximizar el valor sobre el impacto del profesional del SUMMA112. El club de lectura se reúne mensualmente. El club de lectura se sigue reuniendo mensualmente y el interés y la participación de los profesionales sanitarios este año 2023 ha tenido un incremento notable.

Durante el 2023 se ha propuesto la lectura de los siguientes libros:

- El cirujano de almas de Luis Zueco (enero 2023)
- El infinito en un Junco de Irene Vallejo (febrero 2023 con encuentro en sede de cultura en vena- colaboración musical y poética)
- Los ingratos de Pedro Simón (marzo 2023)
- La buena suerte y La ridícula idea de no volver a verte de Rosa Montero (abril 2023 y mayo 2023)
- Fármaco de Almudena Sánchez (junio 2023 con visita guiada especial a la BNE)
- La educación física de Rosario Villajos (octubre 2023)
- La pequeña Farmacia literaria de Elena Molini (noviembre 2023)
- Llévame a casa de Jesús Carrasco (diciembre 2023)

2.7. COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO	Nº REUNIONES
C. DE ARRITMIAS	4
C. DE ATENCIÓN AL DOLOR	3
COMITÉ DE CALIDAD	2
C. DE CALIDAD PERCIBIDA	5
C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA	3
C. DE CATÁSTROFES	1
C. DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES	2
C. DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	1
C. DE DOCUMENTACIÓN CLINICA INCLUIDO H.CLÍNICA	1

COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO	Nº REUNIONES
C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA	4
C. DE HUMANIZACIÓN	3
C. DE ICTUS	2
C. DE INNOVACIÓN E INTRODUCCIÓN DE MATERIALES	0
C. DE INVESTIGACIÓN	2
C. DE PACIENTES	1
C. DE PALIATIVOS	2
C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA	3
C. DE PATOLOGÍA INFECCIOSA	2
C. DE PATOLOGÍA URGENTE PREVALENTE	6
C. DE PEDIATRÍA	3
C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS	3
C. DE TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS	2
C. DE TRAUMA GRAVE	2
C. DE VENTILACIÓN	4
C. EMPRESA SALUDABLE	1
C. MÉDICO LEGAL Y TOXICOLOGÍA	3
C. DE TÉCNICAS	2
C. SVA EN MEDIOS AÉREOS	1
COMITÉ AMBIENTAL	2
C. DE TRANSPORTE SANITARIO.	1
C. SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS	1
COMITÉ DE ADECUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA	4
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD	3
REUNIONES CON ORGANIZACIONES SINDICALES	13



Cuidando de los Profesionales

3

3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES

3.1. GESTIONANDO PERSONAS

El Departamento de Recursos Humanos es un puntal básico de toda organización, ya que entre sus funciones se encuentra la de seleccionar y gestionar a los mejores profesionales para la consecución de sus objetivos, en el supuesto de la organización sanitaria este hecho se incrementa al ser el objetivo principal la prestación de la sanidad como servicio público al conjunto de la población.

Las organizaciones más innovadoras se caracterizan por una alta valoración del saber y del conocimiento. La asociación entre el conocimiento y los puestos de trabajo ofrece la posibilidad de planificar en función de las competencias. Así, se pueden cubrir de una forma más idónea los déficits formativos, se logrará una mayor adecuación entre la persona y el puesto que ocupa, y se asegurará la continuidad de la organización con independencia de la presencia o ausencia de personas concretas. Con ello, se conseguirán dos resultados fundamentales:

- La mejora del servicio y, consecuentemente, una mayor satisfacción de los usuarios.
- Mayor implicación de las personas con su organización y, por ende, mayor satisfacción de los trabajadores.

Este es el marco en el que la Subdirección de RR.HH. lleva trabajando desde hace años. El año 2023 supuso una apuesta de la Consejería de Sanidad por iniciar la reordenación de las Urgencias en la Comunidad de Madrid con la apertura de los Centros de Continuidad Asistencial ubicados en Centros de Salud, donde a través de médicos y enfermeros prestar una atención de urgencia continuada a los pacientes cuya patología permite la asistencia en el Centro de Salud en jornada nocturna y festiva. Durante los primeros meses de inicio de la actividad de los CCA el SUMMA 112 comparte gestión con la Gerencia de Atención Primaria para garantizar la prestación de un servicio de calidad.

Además, el año 2023 es un ejercicio con un alto porcentaje de variación de profesionales con motivo de la resolución de procesos de Traslados y procesos selectivos, lo que supone iniciar en la Gerencia un período de acogida y formación a las nuevas incorporaciones a fin de que la normalidad en la gestión se garantice.

Así, los diferentes profesionales de la Subdirección han demostrado una vez más una gran profesionalidad y compromiso al gestionar cambios continuos en la organización que adaptasen la prestación de servicios a las necesidades requeridas por la población en cada momento. La correcta gestión de los recursos humanos ha permitido mantener la actividad que le es propia al SUMMA 112. Todo ello, trabajando de forma paralela en mejoras en herramientas de gestión (portal de incidencias, trabajos aplicación people-net...), aplicación diferentes Acuerdos con OOSS (Implantación categoría TES, Movilidad interna...), modernización y mejora en el desempeño de tareas y por supuesto colaboración con los Servicios Centrales (comisiones de valoración de procesos selectivos, etc.)

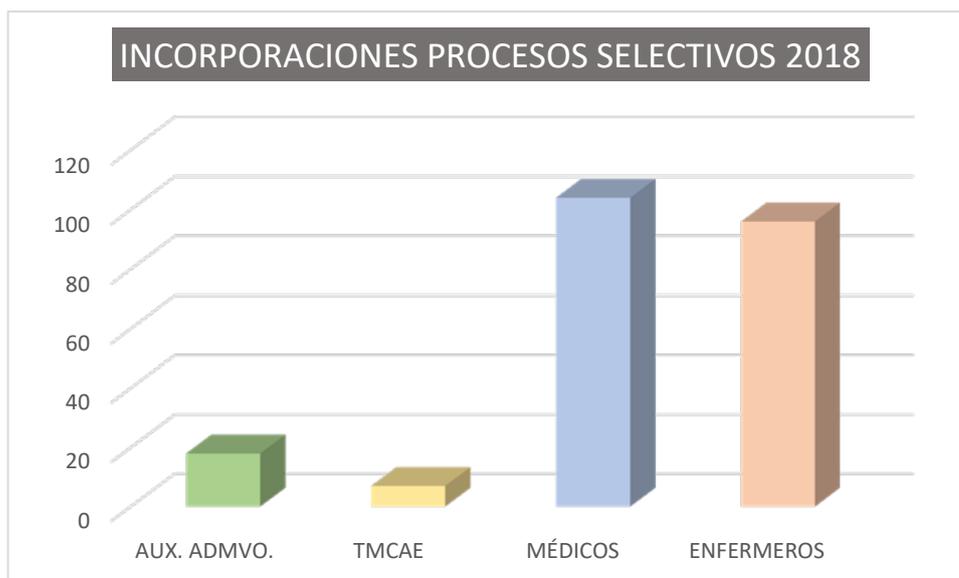
3.1.1. PLANTILLA DEL SUMMA 112

La plantilla de profesionales de SUMMA 112 a 31 de diciembre de 2023, tras la reordenación de recursos humanos conforme al plan de adecuación de las urgencias

con la apertura de los Centros de Continuidad Asistencial, se distribuye por categorías y vinculación laboral según la información siguiente.

3.1.2. PROCESOS DE SELECCIÓN INCORPORACIÓN DE NUEVOS PROFESIONALES

En el ejercicio 2023 se resuelven e incorporan profesionales que han superado los procesos selectivos del año 2018, así se incorporan en SUMMA 112 los profesionales de las siguientes categorías:



Es importante destacar que en un porcentaje superior al 70% los profesionales que se incorporan como personal fijo al SUMMA 112 ya prestaban servicios como personal interino, lo que supone que al elegir como destino el SUMMA 112 fidelizamos a dichos profesionales.

3.1.3. PROCESOS DE MOVILIDAD INTERNA

Tras la incorporación de profesionales procedentes de la superación de procesos selectivos del SERMAS convocados por la Consejería de Sanidad, y a fin de conciliación vida familiar y profesional, así como motivación profesional se facilita el acceso al puesto interesado a los diferentes profesionales, en aplicación del Acuerdo de Mesa Sectorial de Sanidad de 30 de noviembre de 2016 sobre procedimientos y criterios reguladores del Concurso de Movilidad interna para profesionales del SUMMA 112, se celebra la primera movilidad interna tras la Resolución de procesos selectivos 2018 para los profesionales de la categoría de enfermería ofertándose en ese momento plazas de los nuevos Centros de Continuidad Asistencial para su provisión mediante participación en movilidad interna con profesionales fijos, dicha movilidad se celebra el día 4 de mayo de 2023 y participan 305 profesionales. La movilidad interna para el resto de categorías queda suspendida por orden de la Dirección General de Recursos Humanos hasta la incorporación definitiva de todos los profesionales.

3.1.4. RETRIBUCIONES

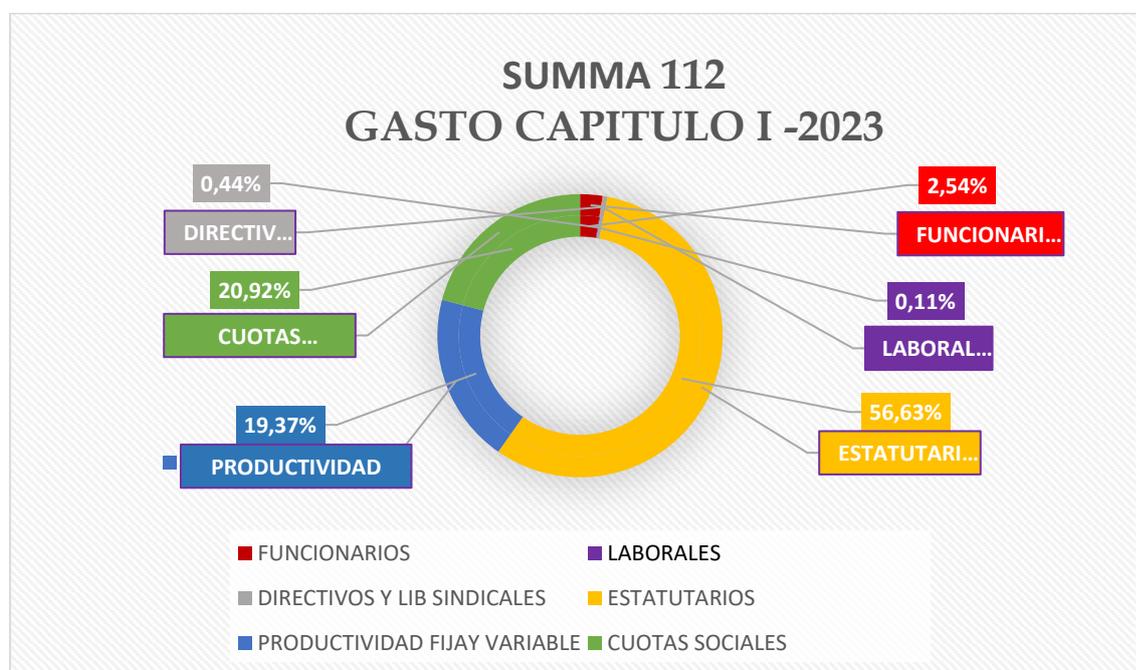
El personal al Servicio de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid percibe sus retribuciones conforme a la Orden de la Administración pública anualmente. Así, en 2023 los conceptos retributivos son establecidos según la Orden de 18 de enero de 2023 de la Consejería de Hacienda y Función Pública por la que se dictan Instrucciones para la gestión de nóminas del personal de la Comunidad de Madrid para 2023.

Asimismo, se aplican todas aquellas normas que conformen un reconocimiento retributivo a lo largo del ejercicio.

El SUMMA 112, cumple con el contrato programa establecido para el control de gasto de capítulo I, siendo la ejecución inferior al 100% del presupuesto asignado.

Así, por partidas presupuestarias se gestionó en gastos de Capítulo I el siguiente presupuesto:

112.495.227,85 € con el siguiente desglose:



3.1.5. IMPLANTACIÓN CATEGORÍA TES

La Gerencia del SUMMA 112 culmina en 2020 la implantación de la categoría de Técnico en Emergencia Sanitaria conforme al Acuerdo de 27 de junio de 2018 de la Mesa Sectorial de Sanidad para la implantación de la categoría profesional de Técnico de Emergencias Sanitarias, durante 2022 se continúa avanzando en la ejecución de dicho Acuerdo ampliando el número de profesionales estabilizados en esta categoría, así durante el ejercicio 2022 se realizaron un total de 129 nombramientos interinos, lo que supone la cobertura del 99% de las plazas de TES de plantilla orgánica en SUMMA 112. Siendo la categoría mayoritaria de la Gerencia.

De este modo la implantación de la categoría de TES en la Gerencia del SUMMA 112 se hace realidad habiéndose integrado en la nueva categoría como personal fijo, interino o promocionado un total de 594 profesionales

A fin de apostar por una categoría con formación específica que aporte unos conocimientos y experiencia a la atención de los pacientes, toda nueva provisión de puesto anteriormente ocupado por celador, conductor o locutor es contratada en la categoría de TES, en cumplimiento del punto 5 del Acuerdo de 27 de junio de 2018.

3.2. GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS

EQUIPO DE FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

COORDINADOR MÉDICO RESPONSABLE: D. LUIS PARDILLOS FERRER

ENFERMERO/A ADJUNTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN:

- D^a Elena Pastor Benito
- D. Francisco Javier Chamorro Anguita

MÉDICOS ADJUNTOS:

- D. Fernando Hernández Agudo
- D. Angel Luis Burgos Saco
- D. Salvador Espinosa Ramírez
- D^a María Jesús Ureña Grediaga

TÉCNICOS ADJUNTOS:

- D. Iván Nieto Gómez
- D. David Marcos Pérez Sánchez

ADMINISTRATIVOS:

- D^a M^a Elena Díaz Sanz
- D^a Ana María Martín Caro
- D^a María José Martínez Yunta
- D. Enrique Montoya Maeso

TÉCNICO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN:

- D^a Sara Pérez Martínez

Entre las funciones del Departamento de Formación e Investigación del SUMMA 112 se encuentran las de proveer formación continuada a los profesionales, promover la actividad científica y su divulgación en medios y espacios especializados y participar en el desarrollo formativo de otros profesionales en el ámbito de la Urgencia y Emergencia, incluyendo a los futuros especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

3.2.1. FORMACIÓN CONTINUADA:

Para mantener la competencia y alentar el talento del profesional sanitario la Formación Continuada es un elemento esencial que venimos desarrollado mediante un proceso integrativo, en el que se ha tenido en cuenta a todos los profesionales, para asegurar su participación independientemente de la categoría profesional que sustentaran.

Durante el año 2023 un total de 7.045 alumnos han participado en las 221 actividades de formación continuada desarrolladas, con un total de 3.089,5 horas lectivas ofrecidas.

3.2.1.1. DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN (DGIDI)

La DGID ha financiado 39 actividades (ver Tabla 1) de cursos durante el año 2023, con un importe de 90.460€, el 99% del presupuesto concedido, formando a 981 alumnos en un total de 1.003 horas lectivas.

TABLA 1: RELACIÓN PLAN FORMATIVO DE LA DGID

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
AUDITORES EN LA NORMA UNE EN ISO 9001:2015 Y 179002:2018	1	20	30
URGENCIAS CARDIOVASCULARES DESDE EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	2	50	77
SEGURIDAD DEL PACIENTE, HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN AL DOLOR: CLAVES DE LA ASISTENCIA SANITARIA ORIENTADA AL PACIENTE EN EL SUMMA112	1	20	32
ACTUALIZACIÓN FARMACOLÓGICA EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS: ACTUALIZACIÓN GUÍA FARMACOTERAPEÚTICA	1	20	22
USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN SUMMA 112: ACTUALIZACIÓN GUÍA FARMACOTERAPEUTICA	1	20	31
APOYO DEL TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS DEL SUMMA 112 AL SVA	2	44	33
ACTUALIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA LLAMADA EN PATOLOGÍAS TIEMPO DEPENDIENTES EN EL CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112	1	20	22
SOPORTE VITAL AVANZADO EN EL ADULTO	2	40	48
SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO Y NEONATAL PARA PERSONAL DE URGENCIAS	2	50	45
ACTUALIZACIÓN TÉCNICAS DE ENFERMERÍA	2	50	44
CUIDADOS DE PRÁCTICA AVANZADA ENFERMERA EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	25	19
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y HERRAMIENTAS DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE COORDINADOR DE URGENCIAS	1	56	25
SOPORTE VITAL BÁSICO PARA PERSONAL SUMMA112	1	5	21
SOCORRISTA EN PISCINA, INSTALACIONES ACUATICAS Y EN MEDIO NATURAL	1	120	35
TRANSPORTE SANITARIO DEL PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO	1	25	21
PATOLOGÍAS PEDIÁTRICAS FRECUENTES EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	20	25
ASISTENCIA INICIAL AL NIÑO ACCIDENTADO	2	46	35
VENTILACION MECANICA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	1	20	18
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EXTRAHOSPITALARIAS	2	26	55

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADOS PALIATIVOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO.	1	20	11
GESTIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA112	1	29	25
REGULACIÓN MÉDICA DE LA DEMANDA EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA112	1	53	25
PATOLOGÍA PREVALENTE NO CARDIOVASCULAR EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	20	38
MANEJO DE LAS INTOXICACIONES. APROXIMACION DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA DESDE EL AMBITO EXTRAHOSPITALARIO	2	20	44
DE LA MOVILIDAD TRADICIONAL CON VEHÍCULOS DE DOS RUEDAS A LA NUEVA MOVILIDAD URBANA: MANEJO DE LA PATOLOGÍA TRAUMÁTICA	1	6	26
ACTIVACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112	1	61	35
TRANSPORTE NEONATAL Y PEDIÁTRICO PARA TÉCNICOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE SUMMA112	1	22	29
MEDIACION. ALTERNATIVA EXTRAJUDICIAL PARA LA RESOLUCION DE CONFLICTOS.	1	5	28
FORMACIÓN DE INSTRUCTORES DE SIMULACIÓN COMO HERRAMIENTA DOCENTE PARA EL SUMMA112	1	70	11
METODOLOGIAS ACTIVAS DE ENSEÑANZA PARA FORMADORES EN SUMMA112	1	10	32
ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA LEGAL Y DE EMERGENCIAS: UNIENDO LA CIENCIA FORENSE Y LA EMERGENCIA	1	10	39

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (88,39% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,04); Adecuación del temario (8,94); Evaluación global del curso (9,07); evaluación global del profesorado (9,17); Utilidad para su trabajo habitual (9,22); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,10).

3.2.1.2. DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA (DGFP)

Un total de 2.219 alumnos se formaron a través de 101 actividades financiadas por la Dirección General de Función Pública (DGFP) con un total de 1.141 horas lectivas y un importe de 106.074€, el 95% del presupuesto concedido. (ver Tabla 2)

TABLA 2: RELACIÓN PLAN FORMATIVO DE LA DGFP

DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
CARTOGRAFÍA BÁSICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA EN EL CENTRO COORDINADOR DEL SUMMA112	1	30	88
FORMACIÓN TÉCNICO-LOCUTOR PARA EL SCU	3	45	52
PERFECCIONAMIENTO DE COMUNICACIONES PARA PERSONAL SUMMA 112	3	30	42
ACTIVACIÓN Y GESTIÓN SERVICIOS AÉREOS SUMMA112	3	15	72
EJERCICIO PRÁCTICO DE INCIDENTE DE MÚLTIPLES VÍCTIMAS (PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN)	8	80	206
NIVEL INTERMEDIO HUMANIZACIÓN EN SUMMA112. NUEVO PLAN DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA 2022	4	40	49
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PERSONAL SANITARIO DEL SUMMA 112 EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL	2	10	46
RESPONSABILIDAD ÉTICO-LEGAL PARA LOS PROFESIONALES DEL SUMMA 112 EN EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ASISTENCIAL	2	10	55
GESTIÓN DEL ESTRÉS PARA PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN URGENCIA Y EMERGENCIAS DEL SUMMA 112	2	20	22
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y AUTOCONOCIMIENTO EMOCIONAL PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	4	60	62
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA PROFESIONALES DEL SUMMA112	2	40	35
HABILIDADES EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	3	45	44
SEGURIDAD EN LA INTERVENCIÓN	8	80	131
TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN EFICIENTES Y SISTEMAS DE CONTROL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE MADRID	2	40	39
CONDUCCIÓN SEGURA PARA PERSONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS	8	80	183
AUTOPROTECCIÓN PARA SANITARIOS	3	15	52
ATENCIÓN SANITARIA EN MEDIO HOSTIL: ATENTADOS TERRORISTAS CON TIRADOR ACTIVO	2	24	49
GESTIÓN EN CATASTROFES. FORMACIÓN BASICA PARA PERSONAL DE SUMMA112	2	20	45
ACTUACIÓN DEL SUMMA 112 EN UN INCIDENTE NRBQ CON AGENTES QUÍMICOS	2	56	58
INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DEL SUMMA112 EN ESTRUCTURAS COLAPSADAS	4	40	77
¿TE CUIDAS EN TU TRABAJO? GESTIÓN DE RIESGOS LABORALES	4	20	118
FORMACIÓN PARA 2ª RESPUESTA SUMMA 112 EN UN INCIDENTE DE RIESGO BIOLÓGICO	1	21	27

DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA INTERVENCIÓN EN SINIESTROS VIALES	4	20	105
FORMACIÓN ERICAM: NIVEL INICIAL	1	38	28
FORMACIÓN ERICAM: NIVEL AVANZADO	1	31	30
CAPACITACIÓN EN CANALES DE COMUNICACIÓN EN LA GESTIÓN DE RRHH DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y SU ESPECIAL APLICACIÓN AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA EXTRAHOSPITALARIOS	2	60	29
TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE Y ASEGURAMIENTO SANITARIO EN LA COMUNIDAD DE MADRID	2	20	49
ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y NO OPERATIVOS DE LA MESA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS (SCU)	4	40	83
COMUNICACIÓN CORPORATIVA EN EL SUMMA112: EL PROFESIONAL COMO PIEZA CLAVE EN LA COMUNICACIÓN	2	10	23
COMUNICACIÓN CORPORATIVA EN EL SUMMA112 NIVEL AVANZADO	1	25	29
GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS Y PRODUCTOS PELIGROSOS EN SUMMA112	4	16	112
MEDIACIÓN. ALTERNATIVA EXTRAJUDICIAL PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	2	10	40
ACTUACIÓN COMO EQUIPO SANITARIO DEL HELICOPTERO SUMMA112	3	30	89
RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL SUMMA112	2	20	50

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (81,65% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (8,90); Adecuación del temario (8,66); Evaluación global del curso (9,07); evaluación global del profesorado (9,22); Utilidad para su trabajo habitual (9,05); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,03).

3.2.1.3 ACTIVIDADES FINANCIADAS DEL PLAN DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR)

Durante el 2023 se han realizado 25 actividades formativas con un total de 735 alumnos, el total de horas asciende a 624 por un importe de 77.210€, el 99% del presupuesto asignado (ver Tabla 3).

TABLA 3: RELACIÓN PLAN FORMATIVO DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – EJECUTADO EN 2023

PLAN DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – EJECUTADO EN 2023			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: ACTUALIZACIÓN EN TRANSPORTE NEONATAL	1	20	39
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: TALLER DE PROGRAMACIÓN DE VENTILADORES MECÁNICOS DE USO EN SUMMA112	3	30	46
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: TRATAMIENTO DE ARRITMIAS EN LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA PARA MÉDICOS Y ENFERMERIA DEL SUMMA 112	1	20	47
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: TALLER DE INTERPRETACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAFIA	3	30	59
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN SANITARIA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS- UPDATE IN URGENT AND EMERGENCY CARE	1	30	37
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN SANITARIA PREHOSPITALARIA PARA TÉCNICOS DE EMERGENCIAS- UPDATES IN PRE-HOSPITAL HEALTHCARE FOR EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (EMTS)	1	30	35
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: COORDINACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN MISIONES INTERNACIONALES- COORDINATION OF MEDICAL TEAMS IN INTERNATIONAL MISSIONS	1	100	58
ATENCIÓN AL PACIENTE ADULTO POLITRAUMATIZADO	5	100	118
AVANCES EN URGENCIAS: LA IMPORTANCIA DEL PENSAMIENTO CRÍTICO Y EL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS	2	20	66
EQUIPOS DE ALTO RENDIMIENTO ANTE LA PARADA CARDIORESPIRATORIA	4	80	90
ECOGRAFIA BÁSICA EN MEDICINA DE URGENCIAS	1	124	64
CURSO BÁSICO DE TELEMEDICINA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA	2	40	76
TOTALES	25	624	735

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (86,43% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,15); Adecuación del temario (9,02); Evaluación global del curso (9,15); evaluación global del profesorado (9,17); Utilidad para su trabajo habitual (9,20); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,15).

3.2.1.4. ACTIVIDADES CON OTRA FINANCIACIÓN

Existe una serie de actividades formativas que atienden a otro tipo de financiaciones y que se desarrollan en función de las líneas estratégicas encomendadas desde la Consejería de Sanidad, en concreto sobre Violencia de Género y Atención a la Salud Mental. Aquí englobamos el desarrollo de 19 cursos en los que se ha formado a 991 alumnos en 115 horas lectivas. (ver Tabla 4).

TABLA 4: RELACIÓN PLAN FORMATIVO CON OTRA FINANCIACIÓN

ACTIVIDAD DOCENTE OTRA FINANCIACIÓN 2022			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
Aspectos prácticos en la intervención de riesgo suicida desde el ámbito extrahospitalario	4	20	241
Estigma y discriminación en salud mental	3	15	186
Asistencia sanitaria urgente a colectivos LGTBIQ+	3	15	188
Efectos en los niños, niñas y adolescentes de la violencia de pareja contra las mujeres. SUMMA 112	2	10	87
Emergencias en salud mental. El abordaje multidisciplinar y la incidencia del estigma y la discriminación	3	15	115
La violencia de pareja hacia las mujeres. La atención desde el SUMMA 112	4	40	174
TOTALES	19	115	991

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (88,62% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,07); Adecuación del temario (8,86); Evaluación global del curso (8,98); evaluación global del profesorado (9,26); Utilidad para su trabajo habitual (9,12); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,03).

3.2.1.5. ACTIVIDADES SIN FINANCIACIÓN

Se han llevado a cabo un total de 37 actividades formativas sin financiación, en formato de Sesiones o Jornadas, para la puesta en común de avances en determinados aspectos de la Urgencia y Emergencia. En ellas han participado un total de 2119 alumnos y se han completado un total de 206,5 horas.

TABLA 5: RELACIÓN PLAN FORMATIVO SIN FINANCIACIÓN

ACTIVIDAD DOCENTE SIN FINANCIACIÓN 2022			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
IMPORTANCIA DEL FACTOR HUMANO PARA TU SEGURIDAD Y LA DE TUS PACIENTES	7	70	56
PROCESO CRISIS EPILEPTICA URGENTE EN LA COMUNIDAD DE MADRID	2	4	230
ACTUALIZACIÓN PARA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO EN SUMMA 112	1	4	127
MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO EN INCIDENTES CON MULTIPLES VICTIMAS	1	5	211
SEMINARIO. ACTUALIZACION EN PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR Y NEUROLÓGICA AGUDAS. CONJUNTA CON SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA Y NEUROLOGÍA DE FJD.	1	4	23
II JORNADA URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID. LA COORDINACIÓN COMO EJE VERTEBRADOR DE LA EMERGENCIA.	1	4	183
CUIDA TU ESPALDA	3	15	31
RIESGO BIOLÓGICO Y ENTRENAMIENTO EN EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)	3	15	33
SEMINARIO. CASOS CLÍNICOS EN PATOLOGIA EMERGENTE. SUMMA112, SAMUR-PC Y SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	1	4	120
JORNADA DE COOPERACION SANITARIA EN EMERGENCIAS. MISIÓN TURQUÍA 2023. EXPERIENCIAS Y LECCIONES APRENDIDAS DEL TERREMOTO DE TURQUÍA 2023	2	9	75
ACTUALIZACION EN EL MANEJO DEL PACIENTE TRAUMATICO NEUROCRITICO.	1	5	75
TRIAGE TELEFÓNICO MÁNCHESTER PARA TÉCNICOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS DEL SUMMA 112	1	5	17
FORMADOR EN NUEVAS FUNCIONALIDADES DISPOSITIVO TETRA	1	2,5	8
EL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN ASISTENCIA PREHOSPITALARIA: "UNA VISIÓN DESDE SUMMA 112"	1	4	11
SEMINARIO LA DONACIÓN DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	1	4	57
RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA Y GESTIÓN AMBIENTAL	1	5	104
ESTRATEGIAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DESDE SUMMA112 ASPECTOS ETICOS Y RESPONSABILIDAD PARA EL CONTROL DE LAS RESISTENCIAS A LOS ANTIBIOTICOS	1	6	144

ACTIVIDAD DOCENTE SIN FINANCIACIÓN 2022			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
ACTUALIZACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN AL DOLOR Y HUMANIZACIÓN	1	10	144
ACTUALIZACIÓN EN SOPORTE VITAL 2023. UNA VISIÓN DESDE SUMMA 112.	1	4	48
ACTUALIZACIÓN EN ARRITMIAS E INTERPRETACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA.	1	5	110
JORNADA PREVENCIÓN DE LA ACCIDENTABILIDAD LABORAL VIAL DISTINTAS MIRADAS PREVENTIVAS PARA EL MISMO RIESGO	1	5	64
II JORNADA SUMMA112 + SALUD ACTITUD POSITIVA EN TRABAJADORES SANITARIOS	1	5	169
ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO CON DIABETES EN URGENCIAS	1	5	63
COMUNICACIÓN CORPORATIVA EN EL SUMMA112 PARA MANDOS INTERMEDIOS	1	5	6
SESION INFORMATIVA: ACTUALIZACIÓN EN DONACIÓN EXTRAHOSPITALARIA	1	2	10

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (78,96% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,24); Adecuación del temario (8,92); Evaluación global del curso (9,14); evaluación global del profesorado (9,32); Utilidad para su trabajo habitual (9,20); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,18).

Continuando con la adaptación introducida durante el año 2021 con motivo de la pandemia, hemos mantenido una parte importante de la oferta formativa (61,93%) en modalidad Aula virtual o síncrona mixta, ayundándonos de la tecnología del Streaming y mantenemos exclusivamente en modalidad de presencial el 35,84% de la actividad. (Ver Tabla 6)

TABLA 6: PLAN FORMATIVO SEGÚN MODALIDAD FORMATIVA APLICADA

SEGÚN MODALIDAD FORMATIVA	Nº ACTIVIDADES		Nº ALUMNOS FORMADOS	
Modalidad Aula virtual	84	37,16%	3533	49,13%
Modalidad Síncrona Mixta	56	24,77%	1424	19,80%
Modalidad Presencial	81	35,84%	2028	28,20%
Modalidad Mixta	3	1,32%	133	1,80%
Modalidad No Presencial (asíncrona)	2	0,88%	72	1,00%

Fuente: SUMMA 112

Si desglosamos estas actividades en función de categoría profesional observamos un reparto ajustado a los principales grupos de profesionales con los que cuenta el SUMMA 112.

Por categoría profesional son los Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES) los que más han acudido (2.846) a nuestras actividades formativas, seguido por los 1.839 médicos y 1.835 enfermeros, y por último 412 alumnos de otras categorías profesionales (celadores, TCAE, administrativos ...). (Ver Tabla 7).

TABLA 7: ALUMNADO EN FUNCIÓN DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL

SEGÚN CATEGORIA PROFESIONAL	Nº ALUMNOS FORMADOS	
Medicina	1.839	26,10%
Enfermería	1.835	26,04%
Técnicos en Emergencias Sanitarias (T.E.S)	2.846	40,39%
Otras (Celadores, TCAE, administrativos,...)	412	5,84%

Fuente: SUMMA 112



Gestionando los Recursos

4



4. GESTIONANDO LOS RECURSOS

4.1. POTENCIANDO NUESTROS RECURSOS

4.1.1. NUESTROS RECURSOS

TABLA 1. DISPOSITIVOS SUMMA-112

CUE = CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIO		SCU = SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS
UAD = UNIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA		
-ENFERMERÍA	-MÉDICA	UME = UNIDAD MÉDICA DE EMERGENCIAS
MIR = MÓDULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA		VIR = VEHÍCULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA
SVI = SOPORTE VITAL INTERMEDIO		TPS = TRASPLANTES
NEO = VEHÍCULO DE NEONATOS		HEL = HELICÓPTERO
AL = APOYO LOGÍSTICO		PSICO = PSICÓLOGOS
ALCALA DE HENARES	C.S. LUIS VIVES	UAD MÉDICA 20 UME 09
	C.S. LA GARENA	UME 22
ALCOBENDAS - SS.RR.	C.S. REYES CATÓLICOS	UAD MÉDICA 29
ALCORCÓN	C.S. RAMÓN Y CAJAL	UAD MÉDICA 15
	HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCON	UME 10
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	UAD MÉDICA 39
	HOSPITAL UNIV. DEL TAJO	UME 21
ARGANDA DEL REY	HOSPITAL UNIV. DEL SURESTE	UME 13
BRUNETE	PROTECCION CIVIL	VIR 16 UVI 29 (SOLO NOCHES)
BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO	UAD MÉDICA 34
CERCEDA	C.S. DE CERCEDA	VIR 06
CHAPINERÍA	CONSULTORIO LOCAL	UAD MÉDICA 36
COLLADO VILLALBA	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	UME 14
COSLADA	HOSPITAL UNIV. DEL HENARES	UME 19
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	CUE UAD MÉDICA 33 UME 26

FUENLABRADA	C.S EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8
		UAD MÉDICA 25
	HOSPITAL UNIV. DE FUENLABRADA	UME 11
FUENTE EL SAZ DE JARAMA	C.L. FUENTE EL SAZ	VIR 08
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	UAD MÉDICA 38
GETAFE		MIR
	POL.NASSICA	AL / VEC
		NEONATOS
		UME 27
		TPS 01
	C.E.P. GETAFE	UAD MÉDICA 14
	HOSP. UNIV. DE GETAFE	UME 07
	C.S. GETAFE NORTE	VIR 17
LAS ROZAS DE MADRID	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 1
		UME 17
	C.S. LA MARAZUELA	PSICO1 Y ECO 01
LEGANÉS	C.E.P. M ^a ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	UAD MÉDICA 13
	C.S. M ^a ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME 24
LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 2
		UME 18
MAJADAHONDA	C.S. VALLE DE LA OLIVA	VIR 15
MORALEJA DE EN MEDIO	CONSULTORIO LOCAL	VIR 02
MÓSTOLES	HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS	UME 16
	C.E.P. MOSTOLES	UAD MÉDICA 19
NAVALCARNERO	PROTECCIÓN CIVIL	VIR 04
PARLA	C.S. ISABEL II	UAD MÉDICA 27
	HOSPITAL UNIV. INFANTA CRISTINA	UME 23
PERALES DE TAJUÑA	C.S PERALES	UAD MÉDICA 31
PINTO	C.S. PINTO	UAD MÉDICA 26
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN	UAD MÉDICA 18
RIVAS VACIAMADRID	C.S. LA PAZ	UAD MÉDICA 40
		VIR 13
S LORENZO DEL ESCORIAL	HOSPITAL EL ESCORIAL	UME 15
S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	PARQUE DE BOMBEROS	UME 20
S SEBASTIÁN DE LOS REYES	HOSPITAL UNIV. INFANTA SOFIA	UME 12
SAN FERNANDO DE HENARES	C.S. SAN FERNANDO	UAD MÉDICA 28
		VIR 18
TORREJÓN DE ARDOZ	HOSPITAL UNIV. DE TORREJÓN	UME 25
	C.E. TORREJÓN DE ARDOZ	UAD MÉDICA 41

TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	UAD MÉDICA 35
VALDEMORO	C.S EL RESTON	UAD MÉDICA 37 VIR 03
	P.P.M. "MARIANO DIAZ"	VIR 05
MADRID		
	CALLE ANTRACITA 2 BIS	VIR 10 Y VIR 11
	HOSPITAL ENFERMERA ISABEL ZENDAL	SCU
	C.E.P CARABANCHEL	UAD MÉDICA 09
	C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL	UAD MÉDICA 08
		UAD MÉDICA 07
	C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO	UAD ENFERMERÍA 2 UME 02
	C.E.P. VILLAVERDE	UAD MÉDICA 03
	C.S. REINA VICTORIA	UAD MÉDICA 05 UAD MÉDICA 22
	C.S. BARRIO DEL PILAR	UME 03 VIR 09
	C.S. FUENCARRAL	UAD MÉDICA 16
	C.S. LAS AGUILAS	UME 08
	C.S. LOS ÁNGELES	VIR 01
	C.S. MAR BALTICO	UAD MÉDICA 06
		VIR 12
	C.S. NUMANCIA	UAD MÉDICA 12 UAD MÉDICA 02 UME 06
	C.S. PASEO IMPERIAL	UAD MÉDICA 04 UME 01
	C.S. PAVONES	UAD MÉDICA 10
	HOSP. CENTRAL CRUZ ROJA	UME 04
	MATERNIDAD O'DONNELL	UME 05
	HOSPITAL UNIV. SANTA CRISTINA	UAD MÉDICA 01 UAD MÉDICA 11 UAD MÉDICA 17
	HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD ENFERMERÍA 10

TABLA 2. DISPOSITIVOS DE REFUERZO

MADRID		
	HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD DE ENFERMERIA 13
	C.S. ESPRONCEDA	UAD DE ENFERMERIA 03
	C.S. ANGELA URIARTE	UAD DE ENFERMERIA 04
C. VILLALBA	HOSPITAL DE VILLALBA	UAD DE ENFERMERIA 14

4.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

A continuación, se detallan los hitos más importantes conseguidos en el año 2023.

SMS Pacientes: La incertidumbre y tiempo de espera del paciente que solicita asistencia al SE tiene un gran impacto sobre la percepción del servicio por lo que la utilización de las TIC para ofrecerle información cumple un doble objetivo de minimizar su angustia y mejorar su experiencia, por ello se ha desarrollado una herramienta que garantiza la información más relevante para el paciente antes de que se realice la intervención.

SIASEM Protecciones civiles: Para mejorar la comunicación con las Protecciones Civiles Municipales se desarrolla el portal SIASEM, para que puedan disponer y gestionar intervenciones asignadas a ellos por el SCU del SUMMA 112 y asignar sus propios recursos en función de la disponibilidad, optimizando la colaboración.

Control TSNU: Para evaluar conjuntamente si los traslados de los pacientes de carácter no urgente y no asistidos se han efectuado en los parámetros de calidad definidos, se establece un circuito conjunto entre el SUMMA 112 y los diferentes Centros de Movilización de Recursos. Para dar cobertura a esta finalidad se actualiza el sistema de información y comunicaciones.

Continuidad de cuidados de fin de semana: Con el objetivo de agilizar y evitar tareas que no aporten valor, se implanta un circuito informatizado por el que Atención Primaria notifica los pacientes que necesitan cuidados de forma continuada y así entren en el sistema de gestión de urgencias para que se envíe una unidad de enfermería.

Pantallas en tiempo real en el SCU: Se implanta un sistema de visualización en el SCU por el cual una matriz multimedia gestiona diferentes entradas de información para mostrarse en diferentes dispositivos de visualización como pantallas distribuidas por todo el centro coordinador.

Encuestas (experiencia paciente): Implantación de un algoritmo automatizado que según el tipo de paciente y de la asistencia recibida le envía un SMS al paciente con un enlace para que pueda comunicar su experiencia con relación a la atención sanitaria recibida.

Integración de la gestión del docente con gestión económica: Con el fin de mejorar la continuidad en la gestión de una actividad asistencial, se ha integrado el proceso de generación y tratamiento de la documentación económica de la retribución al profesorado que evita errores y automatiza y agiliza el proceso.

CODIAM: Proyecto colaborativo con el Hospital Universitario la Paz de Madrid, que incluye pacientes con probable IAMCEST que tengan como referencia para angioplastia primaria dicho centro. La participación de SUMMA 112 se centra en la primera fase, enviando al Hospital la información del paciente, así como cuatro variables transmitiendo un ECG pre-activación de código IAM para su interpretación por parte de un cardiólogo con la intención de activar un Código Infarto. Tras la fase piloto se podrá extender a la red hospitalaria del SERMAS.

Nueva versión de prescripción TSNU adaptándonos a pacientes con necesidades especiales, acompañamiento de Perro de asistencia: Adaptación de la página web de prescripción de transporte sanitario no urgente a pacientes con necesidades especiales.

Nueva flota de unidades asistenciales de soporte vital básico: Este sistema dota a la flota del soporte vital básico de un sistema de información integral a través de un equipo embarcado específico para entornos vehiculares que gestiona la información GPS, de comunicaciones de radio y sensorización del vehículo (encendido y apagado de rotativos y motor) y la envía al Centro Coordinador de Urgencias. Todo el sistema recopila, ordena y organiza la información de estas unidades y contribuye a una mejor integración y por lo tanto coordinación de los recursos tipo soporte vital básico con el Centro Coordinador del SUMMA 112, lo que contribuye a mejorar los tiempos de respuesta y seguridad y calidad del paciente.

4.3. BALANCE DE SITUACIÓN

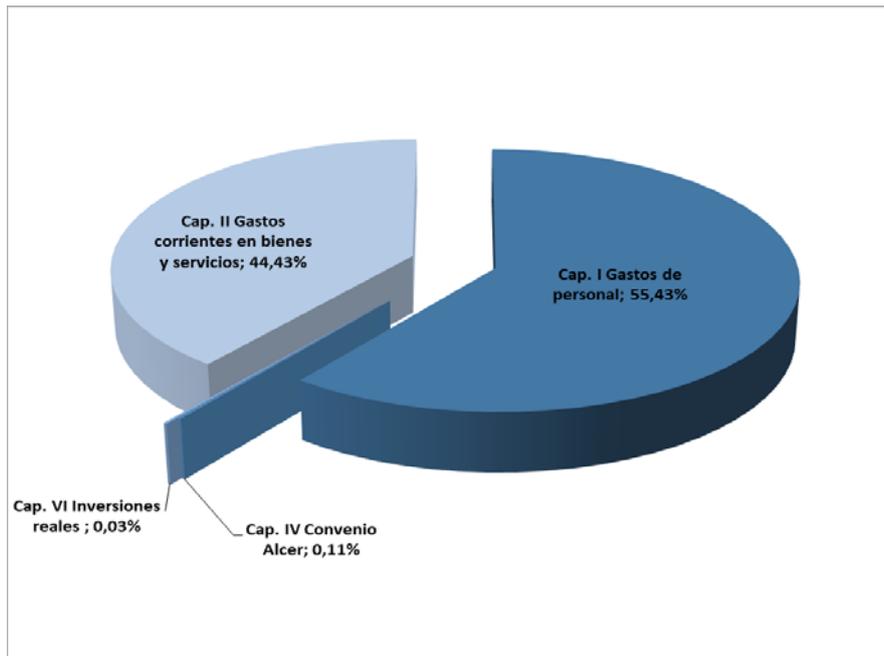
4.3.1. GASTO REAL

La actividad desarrollada en el ejercicio 2023 por el SUMMA 112 ha supuesto un gasto real de 203.080.957 euros, incluyendo todos los programas presupuestarios (313C “SUMMA 112” y 312F “Formación Personal Sanitario”), según el siguiente detalle:

GASTOS DE PERSONAL	RETRIBUCIONES	88.875.701
	CUOTAS SOCIALES	23.529.067
	FORMACIÓN DEL PERSONAL	167.670
TOTAL GASTOS DE PERSONAL (CAPÍTULO I)		112.572.438
CONCIERTOS TRANSPORTE SANITARIO	TRANSPORTE AMBULANCIAS	68.504.844
	CONVENIO CRUZ ROJA	1.259.790
	CONVENIO TRANSPORTE COMPLEMENTARIO	184.517
TOTAL CONCIERTOS		69.949.151
RESTO DE GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS		20.276.036
TOTAL GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS (CAPITULO II)		90.225.187
CONVENIO CON ALCER (Asociación para la Lucha Contra la Enfermedades del Riñón) (CAPITULO .IV)		216.108
INVERSIONES EN BIENES REALES (CAPÍTULO VI)		67.224
TOTAL		203.080.957

Por la relevancia de sus cifras, debe mencionarse que el programa 313C “SUMMA 112”, con 203.003.747 €, supone el 99,96% sobre el total del gasto presupuestario, ascendiendo el programa 312F “Formación Personal Sanitario” en el ejercicio 2023 a 77.210 €.

En cuanto a la distribución económica del gasto, el Capítulo I “Gastos de personal” acaparó el 55,43% de los recursos, el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” alrededor del 44,43%, teniendo los Capítulos IV “Transferencias corrientes” y el Capítulo VI “Inversiones reales” una participación proporcionalmente poco significativa.



A su vez en el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” la partida más relevante, que supone el 77,53% del gasto del capítulo, la conforman los contratos y convenios para la prestación del transporte sanitario, por un importe total de 69.949.151€ en el ejercicio 2023.

En la siguiente tabla se detallan las principales partidas que se engloban en el resto de gastos en bienes corrientes y servicios durante el ejercicio 2023:

PRINCIPALES PARTIDAS DE GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS	IMPORTE	
Arrendamiento Vehículos Asistenciales	4.417.218,74 €	21,79%
Arrendamiento Vestuario	1.151.469,09 €	5,68%
Consumos Combustible	1.042.391,75 €	5,14%
Servicios Comunicaciones	814.364,70 €	4,02%
Servicio Transporte Aéreo	3.397.428,40 €	16,76%
Servicios Limpieza	967.550,87 €	4,77%
Servicios Seguridad	217.612,13 €	1,07%
Servicio Atención Llamadas	2.587.242,48 €	12,76%
Consumos Material Sanitario	1.522.032,64 €	7,51%
Consumos Prod. Farmacéuticos	696.704,44 €	3,44%

Con cargo al Capítulo IV “Transferencias Corrientes” se ha imputado el importe correspondiente al Convenio Subvención suscrito entre el Servicio Madrileño de la Salud y la Asociación Madrileña para la lucha contra las enfermedades del riñón “ALCER”, relativo a la coordinación de las necesidades de transporte sanitario terrestre no urgente de pacientes en hemodiálisis a cargo del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Respecto al gasto en Capítulo VI “Inversiones reales”, que ascendió a 67.224 € en el ejercicio 2023, 39.496,77 € se destinaron al plan de renovación y mejora del equipamiento electro medico con los cuentan las unidades asistenciales y el resto a la reposición de material específico de logística asistencial.

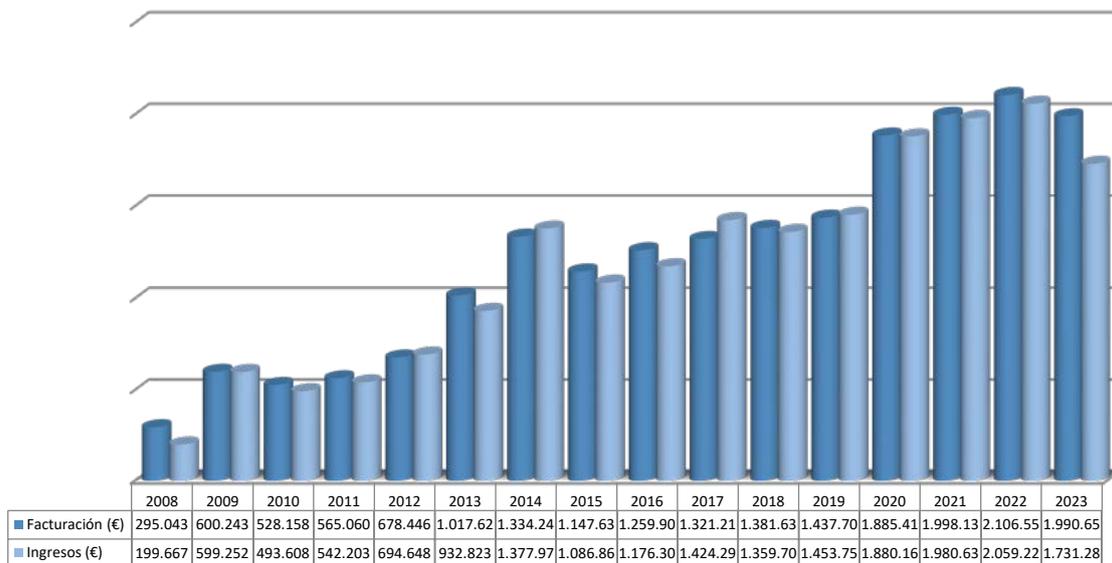
4.3.2. PRESUPUESTOS DE INGRESOS

Se diferencian dos grandes conceptos en el presupuesto de ingresos: la facturación a terceros por servicios sanitarios, que incluyen principalmente las asistencias a accidentes de tráfico, asistencias a particulares y asistencias a accidentes laborales; y otros ingresos, que corresponden principalmente con los ingresos por reintegros de ejercicios cerrados, reintegros de nóminas y reintegros por préstamos al personal.

A continuación, se detalla la facturación y los ingresos contabilizados durante el ejercicio 2022:

	FACTURACIÓN	INGRESOS
SERVICIOS SANITARIOS	1.990.654,00 €	1.731.284,00 €
OTROS INGRESOS	254.995,64 €	254.995,64 €
TOTAL	2.245.649,64 €	1.986.279,64 €

En la siguiente tabla se detalla la evolución de la facturación a terceros por servicios sanitarios en los últimos años:



El Convenio entre el SERMAS, UNESPA y el Consorcio de Compensación de Seguros, para la Atención de Lesionados en Accidente de Trafico mediante Servicios de Emergencias Sanitarias para los ejercicios 2017 al 2020, fue suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, por este motivo la facturación correspondiente al ejercicio 2017 por

este concepto, que ascendió a 822.809 €, se emitió y contabilizó con efectos retroactivos en el ejercicio 2018, para un mejor análisis en la tabla anterior se ha computando los importes en los ejercicios al que corresponden realmente las facturas emitidas.

Si analizamos la serie histórica se pueden apreciar dos importantes incrementos en los importes facturados por las asistencias sanitarias en los últimos años, el producido entre los ejercicios 2008/2009 y entre los ejercicios 2012/2013, que en ambos casos se derivan de la optimización de los procedimientos internos de facturación a terceros, principalmente con la mejora de los sistemas de información en la identificación de los supuestos facturables y de los datos identificativos. Esta tendencia se ha consolidado y continuado mejorando durante los últimos ejercicios, de hecho, entre el ejercicio 2008 y 2023 la facturación a terceros por servicios sanitarios se ha incrementado en un 575%.

4.4. AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADO

4.4.1. COMPRAS, SUMINISTROS Y LOGÍSTICA

Todas las adquisiciones de bienes y servicios que precisa el SUMMA 112 para realizar su actividad se desarrollan en el Departamento de Gestión de Compras y Suministros, en coordinación con el Centro Logístico y el Departamento de Gestión Económica.

A partir de las necesidades de adquisición de bienes y/o servicios, que se derivan de las diferentes previsiones y planes de compras aprobados por la Gerencia del SUMMA 112, se tramitan los diferentes expedientes de contratación, según los procedimientos de contratación administrativa que correspondan.

Estas actividades se realizan través de la aplicación corporativa Nexus ECCL registrándose todos los procesos (gestión de expedientes de contratación, gestión de pedidos, gestión de recepciones, conformidades contra pedidos, gestión de facturas, gestión de proveedores, etc.), de conformidad con las diferentes instrucciones técnicas y procedimientos. Mediante estos registros se realiza el control y seguimiento de las compras, de la logística de aprovisionamiento y de la ejecución presupuestaria.

De la misma forma, y desde que en el ejercicio 2016 se integró en la aplicación corporativa Nexus ECCL la gestión presupuestaria, así como el registro, conformidad y contabilización de las facturas electrónicas, están adaptados los procedimientos y la gestión logística de las compras para su vinculación a los documentos presupuestarios.

El suministro de material a las unidades asistenciales se coordina y realiza desde el Centro Logístico de Suministros, por el personal propio adscrito a la unidad. Con una frecuencia, habitualmente semanal, dicho personal se desplaza hasta la base del dispositivo asistencial o centro para realizar el reaprovisionamiento del material conforme a los niveles de stock predefinidos para cada unidad.

Dadas las peculiares características de los dispositivos objetos del suministro, que prestan su labor asistencial en su gran mayoría en horario nocturno, sábados, domingos y festivos, a lo que hay que añadir la rotación de profesionales, con la distribución y reposición del material se realizan las labores de revisión de caducidades, colocación del material conforme a los protocolos que facilitan una rápida localización y uso, control de temperaturas, etc.

Un indicador representativo del volumen de actividad de esta área en el ejercicio sería el número de pedidos a proveedores tramitados, el ejercicio 2023 se han gestionado 1.839 pedidos a proveedor.

Otro dato significativo es el volumen de material distribuido a las unidades asistenciales, durante el ejercicio se han distribuido un total de 6.348.923 de unidades entre las 1.314 referencias de artículos disponibles en el catálogo.

En la siguiente tabla se detallan los expedientes de contratación por procedimiento abierto vigentes, y tramitados, durante el año 2023, que se han gestionado:

EXPEDIENTE	DENOMINACIÓN	IMPORTE ANUAL
PA/SE/01/22	Prestación de servicios por medios aéreos y su empleo en transporte sanitario, rescate y salvamento.	4.333.033,60 €
PA/SE/05/21	Servicio de atención de llamadas adscrito a la Gerencia del SUMMA 112	2.587.242,57 €
PA/SU/03/19	Arrendamiento de 64 vehículos asistenciales de atención domiciliaria U.A.D. destinados al SUMMA 112	1.083.540,48 €
PA/SU/01/19	Arrendamiento de 43 vehículos asistenciales tipo UVI-Móvil destinados al SUMMA 112	2.228.965,20 €
PA/SU/03/21	Arrendamiento de 25 vehículos asistenciales de intervención rápida V.I.R. destinados al SUMMA 112	993.531,00 €
PA/SU/04/14	Arrendamiento Vehículos tipo UVI Móvil, Presidencia del Gobierno	82.618,80 €
PA/SE/02/22	Prestación de transporte sanitario terrestre en el ámbito de la urgencia de la Comunidad de Madrid	31.989.252,00 €
PA/SE/02/16	Prestación de transporte sanitario terrestre programado (4 Lotes)	27.127.821,00 €
PA/SE/03/20	Prestación de transporte sanitario terrestre intercomunitario.	308.739,16 €
PA/SE/03/18	Servicio de vigilancia y seguridad de la sede central de la Gerencia	181.889,16 €
PA/SE/02/21	Servicio de limpieza de las bases operativas de los recursos asistenciales móviles	235.602,28 €
PA/SE/01/21	Servicio de limpieza del edificio de la sede central de la Gerencia	178.548,05 €
PA/SE/01/18	Servicio de limpieza de la flota de vehículos	63.426,18 €
PA/SU/01/22	Arrendamiento del vestuario de los profesionales adscritos al SUMMA 112	1.197.822,56 €
PA/SE/02/20	Servicio Asistencia Urgente y Mantenimiento Bases	56.367,04 €
PA/SE/04/20	Mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento y aparataje electromédico de los centros adscritos a la Gerencia del SUMMA 112	37.042,70 €
PA/SE/05/20	Servicio de mantenimiento de la Gerencia, Centro Logístico y CUE El Molar	34.549,89 €

EXPEDIENTE	DENOMINACIÓN	IMPORTE ANUAL
PA/SE/01/23	Servicio de limpieza del Centro Logístico y CUE El Molar	119.504,76 €

Por otro lado, se han tramitado un total de 1.576 contratos, derivados de acuerdos marcos, expedientes de material homologado, contratos menores de suministros y de tracto sucesivo para la contratación de obras y servicios de mantenimiento de infraestructuras, desinsectación y desratización, reparaciones de equipos electromédicos, vehículos, etc.

Derivada de esta actividad contractual durante el año 2023 desde el Departamento de Gestión Económica se han tramitado, conformado y contabilizado un total de 2.915 facturas.

4.4.2. MANTENIMIENTO DE ESTRUCTURAS, EQUIPAMIENTOS Y COMUNICACIONES.

Procesos de Soporte gestionados por el Departamento de Servicios Generales

El Departamento de Servicios Generales tiene como objetivo el desempeño de una serie de procesos y actividades no sanitarios, de soporte de los procesos clínicos y de otros procesos que tienen como finalidad garantizar que la misión del SUMMA 112 pueda desempeñarse sin ninguna traba debida a la situación de las infraestructuras, equipamientos, y los vehículos.

Organigrama del Departamento de Servicios Generales

El Departamento de SS.GG. tiene como responsable un Jefe de Servicio, del que dependen tres Áreas:

- Área de Servicios Generales propiamente dicha, que tiene asignados tres auxiliares administrativos, y tres técnicos en emergencias.
- Área de Registro y Archivo que tiene asignado un administrativo y un auxiliar administrativo.
- Departamento de Parque de Vehículos, Gestión de Flota y Logística Asistencial, que tiene asignado un Coordinador Responsable del mismo, dispone de un número de técnicos de emergencias sanitarias que varía en función de las necesidades, y que son repartidos en tres turnos, mañana, tarde, y noche. Gestión de Flota y Logística Asistencial está formado por dos técnicos de emergencias sanitarias y dos auxiliares de enfermería en turno de mañana, y un técnico de emergencias sanitarias y un auxiliar de enfermería en turno de tarde respectivamente.

Seguimiento y control de los siguientes servicios externos:

- Mantenimiento de Edificios.
- Mantenimiento de Electromedicina.
- Servicios de Limpieza, (bases de los recursos móviles, y edificios de servicios centrales)
- Suministro de Gases Medicinales.
- Servicio de Vigilancia y Seguridad.
- Arrendamiento del Vestuario de los Profesionales.

- Servicio de Gestión y Eliminación de los Residuos.
- Servicio de Desinsectación y Desratización.

Gestión integral de la uniformidad de nuestros profesionales

El SUMMA 112 dispone de un servicio que:

- Talla a sus profesionales para la individualización de la uniformidad.
- Asigna una taquilla de gestión de uniformidad por profesional en cada recurso.
- Procede a la recogida de la ropa sucia, y entrega de la ropa limpia y desinfectada en cada recurso.
- Garantiza la disponibilidad de 2 uniformidades completas al inicio de cada guardia.



Diferentes prendas del Equipo de Protección Individual que constituye la uniformidad del SUMMA112.



Durante el ejercicio 2023, y siempre de acuerdo con los requerimientos de la Subcomisión de Vestuario del SUMMA 112 que fijó los estándares que debían reunir las distintas prendas que conformarán la futura uniformidad, se ha procedido a la puesta en marcha del nuevo contrato de arrendamiento del vestuario de los profesionales adscritos al Servicio de Urgencias Médicas de Madrid, estableciendo el inicio de la prestación de este servicio para en el primer trimestre del ejercicio 2023.

Tratamiento y gestión de las distintas incidencias que se reciben en el Servicio

El Servicio de Asuntos Generales dispone de una base de datos en la que se recogen diariamente la totalidad de las incidencias que se reciben a través del Libro de Incidencias de Servicios Centrales en la Intranet. Desde el ejercicio 2021, a través del

buzón único de la intranet de la organización, se recogen todas las incidencias relativas a los servicios centrales de la organización.

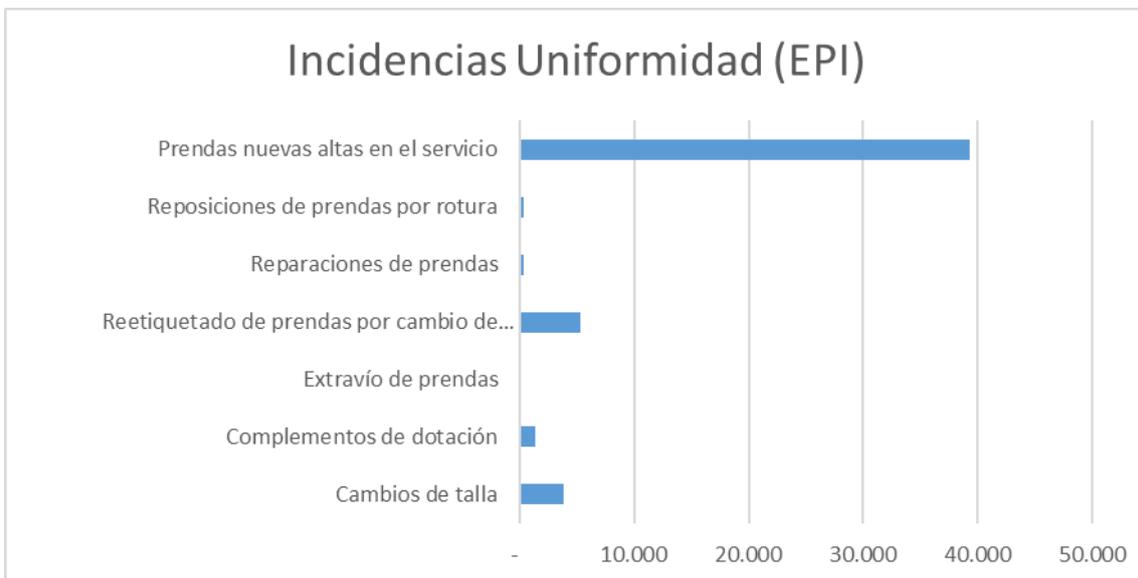
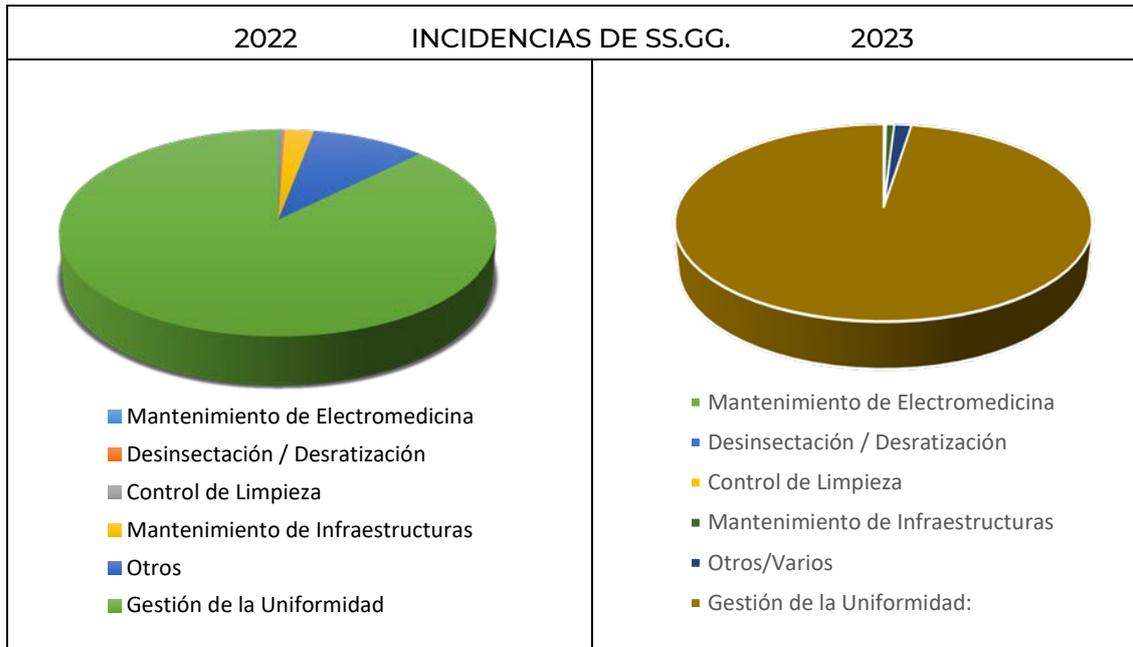
Las incidencias correspondientes al departamento de Servicios Generales reciben una gestión diferenciada por materias, y se comunican a los distintos interesados (empresas externas, departamentos internos del SUMMA 112, organismos públicos, etc.) para su resolución. Las distintas incidencias no se darán por finalizadas hasta adjuntarles el parte de actuación que justifica la resolución total del problema.

El Departamento de SS.GG., con una periodicidad mensual, elabora un informe que recoge la gestión realizada por el servicio para cada una de las incidencias recibidas, dicho informe es remitido, tanto a la Alta Dirección como a los Responsables de Unidad Funcional.

PARTES DE INCIDENCIAS GESTIONADOS POR EL DEPARTAMENTO DE SS.GG. 2023

Mantenimiento de Electromedicina		24
Desinsectación / Desratización		27
Control de Limpieza		55
Mantenimiento de Infraestructuras		384
Otros/Varios		801
Gestión de la Uniformidad:		50.544
	Cambios de talla	3.774
	Complementos de dotación	1.358
	Extravío de prendas	140
	Reetiquetado de prendas por cambio de destino del usuario	5.266
	Reparaciones de prendas	367
	Reposiciones de prendas por rotura	286
	Prendas nuevas altas en el servicio	39.353
Detalle Uniformidad		

Cabe destacar dos circunstancias, la primera que el reetiquetado de prendas, debido a las características específicas del SUMMA 112 y a distintos procesos de movilidad interna para garantizar la cobertura de todos los recursos sanitarios, es un dato estructural, y que estos datos contemplan el alta de todos los profesionales de la organización con la puesta en marcha del nuevo contrato de gestión de la uniformidad.



Mejoras en las infraestructuras

A lo largo de 2023 se han realizado diferentes intervenciones en las Infraestructuras del SUMMA 112 para continuar con los programas de conservación y mejora de la eficiencia energética, confortabilidad y aprovechamiento.

Han sido un total de 272 intervenciones, entre obras, reparaciones, pinturas, etc.; de las que destacamos las siguientes: subsanación de deficiencias encontradas en las últimas evaluaciones de lugares de trabajo realizadas por nuestro Servicio de Prevención de Riesgos Laborales dentro del programa de Auditoría Interna, sustitución de diferentes maquinarias de climatización de las bases para mejorar la eficiencia energética, intervención sobre las luminarias de la sede central (garajes y pasillos) sustituyéndolas por tecnología led, intervenciones sobre la pintura en varias bases de recursos siguiendo el nuevo manual de imagen corporativa del SUMMA 112, así mismo se ha procedido a la sustitución de las tuberías de agua de PCI del edificio de la sede central del SUMMA 112 que se encontraban en mal estado por oxidado.

Programa de Auditoria Interna

Se constata el éxito de nuestro programa de AUDIT, destinado a cubrir la necesidad de HOMOGENEIZAR el buen funcionamiento de todos nuestros recursos y dispositivos en materia de infraestructuras, señalética e inmovilizado material, el cual está compuesto principalmente por mobiliario, equipos para procesos de información (ordenadores y accesorios) e instalaciones técnicas.

Se ha conseguido dar soporte a los tres objetivos no asistenciales definidos en su creación:

- a) La elaboración de un mapa de riesgos actual y preventivo en todos y cada uno de los recursos/dispositivos asignados al SUMMA 112.
- b) La verificación del cumplimiento de la normativa de aplicación realizando un seguimiento de las salvedades detectadas hasta su completa corrección.
- c) La verificación de todos y cada uno de los activos que conforman nuestro inventario.

Para llevar a término dichos objetivos se realizan visitas periódicas a todos nuestros recursos/dispositivos, al menos, dos veces al año en compañía de nuestros Responsables de Unidad Funcional, Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales y el área de Calidad. Los resultados de la auditoria interna han sido comunicados al Comité de Seguridad y Salud Laboral, a los Responsables de Unidad Funcional, a la Dirección de Gestión y al Comité de Dirección del SUMMA 112, con el fin de hacer un seguimiento exhaustivo de las salvedades encontradas.

4.4.3. GESTIÓN DE LA FLOTA. PARQUE MÓVIL. LOGÍSTICA ASISTENCIAL

ACTIVIDAD

La Misión del SUMMA 112 es proveer atención sanitaria a las Urgencias, Emergencias, Catástrofes y situaciones especiales, en la Comunidad Autónoma de Madrid. Para ello, dispone de los siguientes recursos repartidos de forma estratégica por toda la geografía de la comunidad.

29.- UVI móviles

18.- Vehículos de Intervención Rápida

55.- Unidades de Asistencia Domiciliaria

01.- Unidad de neonatos

01.- Vehículo de Comunicaciones

01.-Vehículo y Módulo de Intervención

02.- Vehículos de Trasplantes

02.- Helicópteros Sanitarios

Si la misión del SUMMA 112 es proveer atención sanitaria a la población, la misión del Parque Móvil es, realizar las actuaciones necesarias para que dicha atención pueda ser llevada a cabo de forma satisfactoria por los diferentes recursos.

Como consecuencia de la gran cantidad de recursos y su dispersión geográfica, es habitual que se produzcan incidencias de todo tipo, averías mecánicas en vehículos,

averías en el carrozado, averías en el material electromédico, incidencias con los EPI´s, o cualquier otro tipo puntual de incidente que, de no ser solucionado de forma inminente y satisfactoria, pueden ocasionar demoras en la atención sanitaria.

Para conseguir su misión, el Parque móvil, que depende directamente de la Jefatura de SSGG, y a su vez de la Dirección de Gestión, consta de los siguientes departamentos y funciones:

Departamento Administrativo

- Gestión de Siniestros.
- Relaciones con Talleres.
- Relaciones con Servicios Técnicos y Carroceros.
- Control de Inspecciones técnicas.
- ITV.
- ITS.
- Revisiones técnico legales aparatos Electro médicos.
- Gestión de Multas.

Departamento de Parque

- Atención de incidencias en recursos asistenciales.
- Movimientos de Personal.
- Movimientos de vehículos a/desde talleres.
- Apoyo a trasplantes.
- Asistencia a Jefe de Guardia.
- A disposición de Mesa de Enfermería.

Departamento de Logística Asistencial

- Proceso de Seguimiento Gestión de Flota.
- Atención de incidencias en recursos (Material y Electro medicina).
- Atender las peticiones de Servicios Especiales solicitados.
- Gestión de los equipos Electro médicos asignados a recursos.



El departamento se somete todos los años a la auditoría interna y externa en la norma UNE EN ISO 9001 y UNE 179002.

PROCESO DE GESTIÓN DE FLOTA

Necesidad de implantación

En el SUMMA 112 existe una elevada dispersión de recursos por el territorio de la comunidad autónoma, pero también existe una gran diversidad en cuanto a la tipología de recursos (UVI, VIR, UAD), cada uno de ellos con su correspondiente vehículo, a los que de forma periódica, se hace preciso la realización de trabajos de limpieza y revisiones, tanto mecánicas como de carrozado y de material, motivo por el que es necesario disponer de una herramienta informática para gestionar todos estos procesos de forma eficiente.

Hace años, eran los propios profesionales de los recursos quienes valoraban y decidían cuando era necesaria la realización de las revisiones o reparaciones, así como de la limpieza del vehículo, y tras solicitar autorización al CCU, se desplazaban hasta las instalaciones de la Gerencia del SUMMA 112 en las que se encuentra ubicado el Parque Móvil de Vehículos.

Estos desplazamientos generaban la inoperatividad del recurso de entre una y cuatro horas de media dependiendo de su ubicación geográfica, con el consiguiente deterioro en los tiempos de respuesta ante una urgencia o emergencia dentro de su zona de actuación asistencial.

Por este motivo, la Dirección de Gestión realizó e implantó un sistema global de control y seguimiento de la flota de vehículos y de todo el material embarcado en los mismos, denominado GESTIÓN DE FLOTA.

Este proceso lo podemos definir como una cadena de procedimientos organizados, en la que la rotura de cualquiera de sus eslabones imposibilita la finalización del mismo. Se compone de dos herramientas imprescindibles y complementarias entre sí que se detallan a continuación:

- Aplicación Informática.
- Seguimiento de Gestión de Flota.

Aplicación informática

La aplicación informática, Parque – Logística Asistencial, es la columna vertebral del proceso de gestión de Flota, se ejecuta en tiempo real y consta de los siguientes menús cada uno con sus correspondientes funcionalidades.

Seguimiento de Gestión de Flota

Proceso de rotación programada de los vehículos asignados a cada recurso con el fin de realizar el control y mantenimiento preventivo y correctivo de la flota del SUMMA 112 con el objetivo de que las unidades asistenciales dispongan de los vehículos, junto con su equipamiento electro medico en estado óptimo para la prestación del servicio.

El día previsto para cada unidad asistencial, se procede a la sustitución del vehículo asignado por otro de idénticas características sobre el que se han realizado las diferentes actuaciones descritas a continuación, según consta en PROCEDIMIENTO POPPARC01.



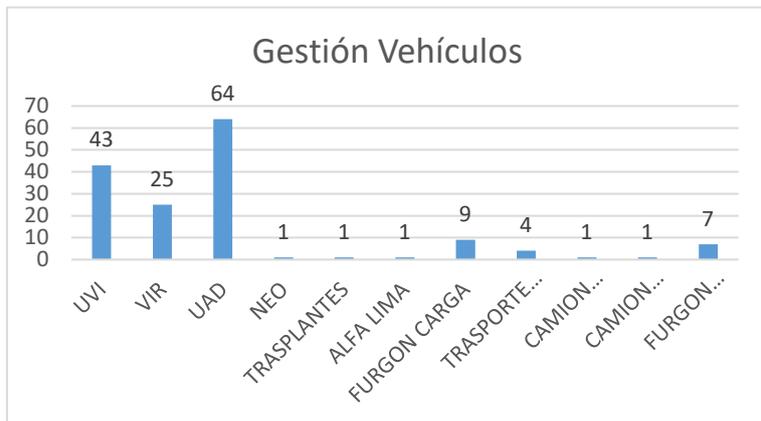
Durante este proceso se realizarán, cuando proceda y así lo indiquen las alertas en la aplicación informática, todas las inspecciones técnico legales tanto en vehículos ITV, ITS, como en los equipos Electromédicos (revisiones anuales).

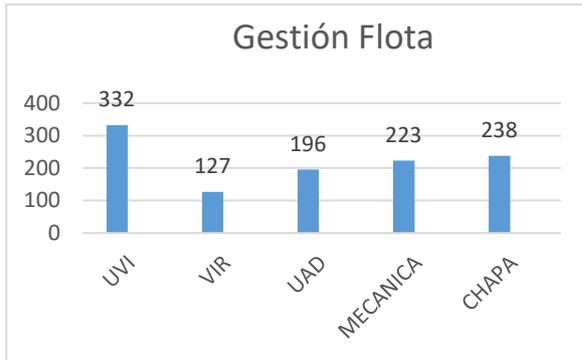
Todas las actuaciones e históricos quedaran reflejados en la aplicación informática, vehículos, reparaciones, siniestros, multas, inspecciones, asignación de equipos electro médicos a recursos, con el fin de poder realizar consultas y aportar la información necesaria en el momento que se necesiten.

Actividad durante el ejercicio 2023

Gestión de Vehículos

Durante este ejercicio se han gestionado un total de 157 vehículos entre vehículos de Renting y vehículos en propiedad, con sus correspondientes inspecciones oficiales ITV, ITS





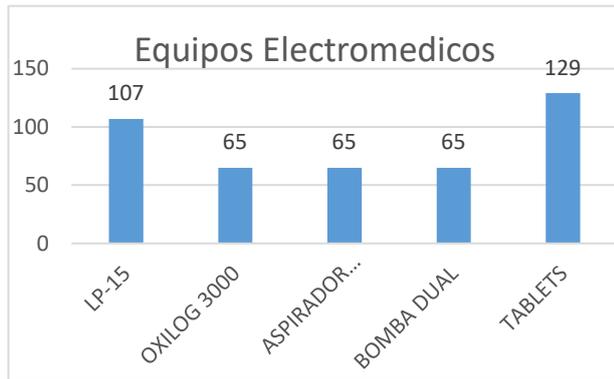
Seguimiento de Gestión de Flota

Se han realizado en total 655 procesos de Seguimiento de Gestión de flota, realizándose las necesarias reparaciones tanto mecánicas 223 como de chapa 238.

Gestión total de siniestros 461

Equipos electro médicos

En el último ejercicio, los equipos electro médicos embarcados en los diferentes vehículos, han sido gestionados a tiempo real con su correspondiente histórico de estado y de revisiones Técnico legales anuales.



Flota de vehículos asistenciales de UVI

La flota de vehículos UVI está formada por 43 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia emergente, tanto en la calle como en domicilio, con personal Médico, de Enfermería, siempre acompañados por dos TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



Flota de vehículos asistenciales de VIR

La flota de vehículos VIR está formada por 25 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia emergente, tanto en la calle como en domicilio, con personal Médico, de Enfermería, siempre acompañados por un TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



Flota de vehículos asistenciales de Atención Domiciliaria UAD

La flota de vehículos de Atención Domiciliaria, está formada por 64 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia en domicilio tanto con personal Médico como de Enfermería, siempre acompañados por un TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



4.5. APOYANDO A LOS CLÍNICOS

4.5.1. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

La Misión del Servicio de Farmacia del SUMMA112 (SF) es proporcionar soporte al proceso de atención sanitaria a los pacientes, en lo que se refiere a su tratamiento farmacoterapéutico añadiendo valor mediante:

- El mantenimiento de un Sistema de Gestión de Medicamentos y Productos Sanitarios que cumpla con la legislación vigente, sea seguro, eficiente, accesible, con calidad científico-técnica óptima y que satisfaga las necesidades de los clientes externos (pacientes y otros grupos de interés) e internos (resto de profesionales del SUMMA112).
- La participación en la formación e información al profesional con objeto de promover su competencia profesional.
- La participación y colaboración en las actividades que potencian la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Pretende ser (Visión) un SF de referencia en el ámbito de la urgencia y emergencia extrahospitalaria, que añade valor a la Organización, prestando un servicio excelente en cuanto a la gestión eficiente, promoción del conocimiento, competencia profesional y la seguridad del paciente; reconocido por profesionales, pacientes y entorno social.

Para ello contamos (Valores) con los conocimientos profesionales, responsabilidad, dedicación, integridad, credibilidad, fiabilidad, afán de superación e innovación de los profesionales que formamos el SF, en el que trabajamos en equipo, de forma dinámica, con visión de futuro, y comprometidos con nuestra Organización.

Todo ello alineado con la Misión, Visión y Valores del SUMMA 112.

Nota. - UUAA: Unidades Asistenciales.

4.5.1.1.- RESEÑA 2023:

Los traslados e incorporación del personal TCAE a sus nuevos puestos de trabajo a partir de octubre de 2022 supusieron una sustitución total de este personal en el Servicio de Farmacia. Desde nuestro Servicio se planificó un conjunto de actuaciones de acogida orientadas a acortar la curva de aprendizaje para minimizar el tiempo de adquisición de experiencia de forma que no repercutiera negativamente en las unidades asistenciales, en otros departamentos y en los pacientes que son la razón de ser del Servicio de Farmacia y del SUMMA112.

El hecho de compartir el espacio físico del botiquín algunas UAD médicas y/o de enfermería con otras unidades ajenas al SUMMA112 ha hecho más compleja la gestión de estos botiquines.

4.5.1.2.- DATOS DE ACTIVIDAD 2023

ÁMBITO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN INDICADOR	VALOR INDICADOR
ASESORÍA CFT/DIRECCIÓN	Reuniones de la CFT	Nº reuniones	4
ASESORÍA CFT/DIRECCIÓN	Informes de asesoría a la Comisión de Farmacia/Dirección/O tras Comisiones	<p>Nº informes</p> <p>Revisión infografía Actuación en paciente en situación de últimos días.</p> <p>Recomendaciones No Hacer con Antibióticos en urgencias extrahospitalarias.</p> <p>Informe técnico levomepromazina</p> <p>Recomendaciones para el uso seguro de fluorquinolonas</p> <p>Inclusión de prednisolona oral en unidades de SVA</p> <p>Revisión del Protocolo del Dolor en Adulto</p> <p>Revisión del Protocolo del Dolor en Pediatría.</p>	7
SISTEMA DE GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA	Actualización de Fichas de medicamentos de la Guía	<p>Nº de fichas actualizadas/elaboradas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levomepromazina • Noradrenalina • Somatostatina 	3
CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS	Control de temperatura medicamentos: Total incidentes gestionados en las UUAA	Nº de incidentes gestionados	397
CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS	Control de temperatura medicamentos: Verificación de termómetros	Nº de termómetros verificados	245
CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS	Doble control de temperatura neveras Sº Farmacia (lectura Tmax y Tmin)	Nº de lecturas realizadas	3.048
CONSULTAS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS	Respuestas a consultas planteadas por los profesionales	Nº de consultas dadas respuesta	8
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Gestión incidencias de UUAA (sin temperatura ni estupefacientes)	<p>Nº de incidencias/Atención a UUAA gestionados con registro</p> <p>3.555 (aplicación)+58 (registro Farmacia)</p>	4.912
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Gestión actuaciones/incidenci	Nº de incidencias gestionados con registro	441



ÁMBITO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN INDICADOR	VALOR INDICADOR
	as estupefacientes de UUAA	237 (aplicación)+80 (registro Farmacia)	
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Mejoras en botiquines de las UUAA	Nº acciones: <ul style="list-style-type: none"> • UAD 05-UAD 22 • UAD 45-UAD E SR04 • UVI 27 • UAD 26 • VIR 10-VIR 11 • UADE 15 	6
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Revisión, reposición y control de caducidades botiquines fijos de UUAA	Nº de visitas <ul style="list-style-type: none"> • Se ha pasado a hacer en todos los botiquines visitas semanales 	3.588
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Revisión, reposición y control de caducidades botiquines portátiles	Nº de botiquines portátiles preparados <ul style="list-style-type: none"> • Se ha pasado a hacer en todos los botiquines visitas semanales 	364
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Dispensación de medicamentos y productos sanitarios (no urgentes)	Nº de pedidos	3.640
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Dispensación de medicamentos psicotropos	Nº líneas dispensadas	5.900
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Dispensación de medicamentos estupefacientes	Nº líneas dispensadas	5.952
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Reacondicionado de medicamentos a dosis unitaria	Nº envases reacondicionados	2.734
		Nº unidades reacondicionadas	90.506
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Reacondicionado de medicamentos para mejoras de seguridad	Nº envases reacondicionados	3.565
		Nº unidades reacondicionadas	29.163
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Optimización de stocks en los botiquines de las UUAA	Nº medicamentos/productos sanitarios actualizados en todos los botiquines según histórico de consumo	119
DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN	Difusión de información de interés para las UUAA	Nº de notas difundidas	10
DOCENCIA/FORMACIÓN	Reuniones de los profesionales del Servicio de Farmacia	Nº reuniones	3
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Difusión de información propia	Nº de notas difundidas	8
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Difusión de notas informativas y alertas	Nº de notas y alertas difundidas	2

ÁMBITO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN INDICADOR	VALOR INDICADOR
	de la AEMPS y otras autoridades sanitarias		
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Gestión de alertas de productos sanitarios- Vigilancia Productos Sanitarios	Nº alertas gestionadas	3
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Notificaciones a Vigilancia de Productos Sanitarios de la Consejería	Nº notificaciones	3
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Notificaciones de errores de medicación al Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios	Nº notificaciones	4
INVESTIGACIÓN	Comunicaciones a congresos	Nº comunicaciones	8
ANTÍDOTOS CENTRALIZADOS	Gestiones realizadas: dispensación, préstamos y devoluciones	Nº unidades gestionadas total*	506
ANTÍDOTOS CENTRALIZADOS	Gestiones realizadas con resultado de administración a pacientes	Nº unidades administradas a pacientes*	174

*Ver Anexo 1: GESTIÓN DE ANTÍDOTOS: (RESUMEN)

4.5.1.3. NUEVAS ACTIVIDADES PARA LA MEJORA 2024:

A.- Mejorar la Gestión automatizada de las caducidades de los medicamentos y productos sanitarios bajo el control de los profesionales de las UUAA.

Se mantiene el mismo objetivo que en 2023, dado que todavía no disponemos de acceso informático para poder hacer seguimiento de la actividad.

Se envía notificación a Sistemas de Información para recordarles que seguimos sin tener acceso.

OBJETIVO: Aseguramiento de que no se administre al paciente un medicamento caducado ni se le aplique un producto sanitario caducado.

Servicio de Farmacia en colaboración con el Servicio de Sistemas de Información y la Subdirección Médica Asistencial.

INDICADOR:

Nº de registros realizados/Nº de registros que se deben realizar *100

Objetivo: > 60%



B.- Seguir con el proceso de optimización de los botiquines de las bases.

OBJETIVO: Mejorar el sistema de almacenamiento de los medicamentos y productos sanitarios para asegurar la correcta identificación de los medicamentos, incluyendo datos de seguridad del paciente y una mejor gestión del pedido.

INDICADOR 1:

Nº de botiquines en los que se ha implantado el sistema de doble cajetín/Total de botiquines sin doble cajetín *100

Objetivo: > 30%

INDICADOR 2:

Nº de botiquines en los que se han realizado mejoras de etiquetado de seguridad/Total de botiquines *100

Objetivo: > 60%

ANEXO 1: GESTIÓN DE ANTÍDOTOS: (RESUMEN)

NOMBRE COMERCIAL	ANTÍDOTO	UNIDADES (ampolla, vial...) ADMINISTRADOS HOSP SERMAS	UNIDADES (ampolla, vial...) DEVUELTAS HOSP SERMAS	UNIDADES (ampolla, vial...) RETIRADOS POR CADUCIDAD	COSTE ADMIN+CADUC SERMAS (€)	UNIDADES (ampolla, vial...) PRÉSTAMOS HOSP CONCERT/PRI VAD OTRAS CCAA	UNIDADES (ampolla, vial...) TOTAL GESTIONADOS SUMMA *	ENTRADAS Nº ENVASES	ENTRADAS €
DIGIFAB 40 mg vial c/1	Anticuerpos antidigital	31	28	8**	54.491**	2	69	30	42.416
RADIOGARDASE CS 500 mg cap c/36 cap	Azul de Prusia cápsula	0	0	0	0	0	0	0	0
BAT (BOTULISM ANTITOXIN, HEPTAVALENT) (A,B,C,D,E,F,G) C/1	Botulínica Antitoxina heptavalente vial	6	4	0	36.991	0	10	6	3.822
CARDIOXANE 500 mg C/1	Dexrazosano vial	0	0	10	745	0	10	10	745
CALCIUM EDETATE SODIUM 5% amp 10 ml C/10	Edetato cálcico sódico ampolla	0	0	80	1.590	0	80	0	0
FOMEPIZOLE FOR INJECTION 1,5 g vial c/2	Fomepizol vial	8	4	0	0	0	12	6	10.650
VORAXAZE 1000UI vial C/1	Glucarpidasa vial	7	1	0	188.937	8	16	7	200.200
CYANOKIT 5 g vial c/1	Hidroxicobalamina vial	10	5	3	7.442	3	21	13	6.895
PRAXBIND 2,5 g vial c/2	Idarucizumab vial	77	4	0	64.022	6	87	38	58.202
DITRIPENTAT amp. 1 g/5 ml c/5	Pentetato cálcico trisódico ampolla	0	0	0	0	0	0	0	0
CONTRATHION amp 200 mg c/10	Pralidoxima ampolla	0	0	30	280	0	30	3	339
LEGALON-SIL 350 mg vial c/4	Silibinina vial	33	10	0	2.927	0	43	8	2.838
VIPERATAB 4 ml c/2 Solución inyectable	Suero antiofídico vial	2	2	1	5.694	0	5	1	3.900
VISTOGARD 10 g sobre c/20	Uridina triacetato sobre	0	0	0	0	0	0	1	76.022

TOTALES (€)

363.119

406.029

* Indica total de movimientos de unidades (salidas y devoluciones posteriores por sobrantes de dosis solicitadas) entre el Servicio de Farmacia del SUMMA y los hospitales (públicos, privados, concertados, otras CCAA)

** Observaciones de los viales caducados proceden de una entrada con caducidad extendida por la AEMPS y que el laboratorio se ha comprometido a abonar. Están pendiente de abono 9.937 €. El gasto real en 2023, una vez abonado sería 54.491-9.937=44.554 €. El abono se aplicará en 2024



4.5.2. GESTIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN

En marzo del año 2009 se crea la UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN (U.C.E.) del SUMMA 112, responsable de abastecer de instrumental estéril a todas las unidades asistenciales de Urgencias y Emergencias del SUMMA 112, garantizando la limpieza, desinfección y esterilización del material sanitario a través de la validación de los controles de calidad efectuados en cada una de las fases del proceso.

La UCE cuenta con dos autoclaves que utilizan el sistema de esterilización por vapor saturado a una determinada presión y temperatura durante un tiempo limitado.

El servicio de soporte técnico de ambos equipos, tanto preventivo (semestral) como mantenimiento Correctivo (24 horas de forma ininterrumpida) y validaciones anuales, está proporcionado por la empresa adjudicataria de acuerdo a la normativa vigente.

CONTROLES DE CALIDAD DE LA UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN

El proceso de fabricación de productos estériles es una actividad compleja que según las normas ISO 9001 EN 9002 y las correspondientes para Productos Sanitarios EN 46001 Y EN 46002, forma parte de los denominados procesos especiales por los que no es posible verificar el resultado mediante el control del producto final. Por ello, es imprescindible la validación y supervisión de todas las etapas del proceso, que se realiza a través de los distintos controles de calidad.

Estos controles se realizan para comprobar y evaluar la eficacia del proceso de esterilización. Todos ellos son necesarios y están relacionados entre sí, de manera que la suma de todos ellos, nos permite monitorizar el proceso de esterilización y corroborar que dicho proceso es seguro y eficaz. Todos estos controles rutinarios se establecen en diferentes fases del proceso y están constituidos por los inherentes de los propios aparatos esterilizadores y los externos a ellos.

- Control de lavado/empaquetado y sellado:

Previo aplicación de cualquier técnica de esterilización es necesario asegurar una limpieza y secado perfecta de los materiales a tratar. Por este motivo, disponemos de lavadoras automáticas termo desinfectadores y equipo de ultrasonidos.

Una vez finalizado el ciclo de lavadora se procede al empaquetado individual del instrumental con introducción del testigo químico en cada paquete y su posterior sellado que imprime en el envase el número de lote, que garantiza la trazabilidad, la fecha de esterilización y su caducidad (un año).

- Control físico:

Son controles efectuados sobre los parámetros e instrumentos de los esterilizadores y su objeto es asegurar el funcionamiento del proceso en condiciones controladas. Consiste principalmente, en la lectura y control de manómetros, termómetros y registros del ciclo. Cada esterilizador emite al acabar el ciclo una tira impresa en la que figuran todos los datos relativos al resultado del proceso, indicando los parámetros y si el ciclo se ha completado correctamente. Esta tira impresa forma parte de los documentos a archivar como garantía del proceso de esterilización.

- Controles químicos:

Son los realizados mediante la utilización de indicadores colorimétricos calibrados para medir los diferentes parámetros de los ciclos de esterilización. Estos controles están diseñados por detectar posibles errores en los parámetros de esterilización.

a) Indicadores externos:

Son los que están impresos a la propia bolsa mixta y/o en las cintas indicadoras. Permite distinguir mediante una lectura inmediata si han sido sometidos al ciclo de esterilización (cambio de color de la tinta impresa en la envoltura).

b) Indicadores internos:

Son indicadores situados en el interior de los envases y/o sets, en la zona de más difícil penetración para el agente esterilizante. Permiten verificar de forma rápida, al usuario de los productos estériles, que los productos han estado sometidos a un proceso de esterilización correcta.

c) Test de penetración por esterilizadores de vapor "Bowie-Dick":

El test de Bowie-Dick se realiza únicamente en los esterilizadores de vapor y constituye una prueba del buen funcionamiento de los mismos. Por sus especiales características permite verificar la correcta extracción del aire del interior de la cámara y los productos porosos por lo tanto la correcta penetración del vapor en los materiales incursos a la esterilización. Este control se realiza con los paquetes estándar de Bowie-Dick según la norma EN 867-4. Se efectuará cada día antes del inicio de la jornada laboral. El paquete se coloca dentro de la cámara vacía a la bandeja inferior y cerca del tubo de drenaje. Seleccionaremos el programa indicado en el esterilizador. Al finalizar se interpretará el resultado siguiendo la pauta de viraje establecida por el equipo. En todas las hojas del test Bowie-Dick anotaremos la fecha, el número del esterilizador y el nombre del operario que realicé el control. Las hojas del test Bowie-Dick se archivarán con el resto de registros durante 5 años.

- Control Biológico (Control de la carga)

Son los controles que proporcionan evidencia objetiva de una esterilización correcta, ya que se trata de preparados comerciales que contienen esporas de los microorganismos de referencia por cada método de esterilización.

Estos indicadores biológicos (*Geobacillus stearothermophilus* para nuestro caso, esterilizadores de vapor), nos permiten confirmar y completar los controles físicos y químicos aportando una garantía suplementaria al control de los procesos de esterilización.

La incubación y lectura de los controles se realizará a la Unidad de Esterilización. El resultado se anotará en el libro de registro correspondiente y se guardará junto al resto de registros durante 5 años.

CIRCUITOS DE REPARTO DE INSTRUMENTAL

Desde la creación de la UCE en 2009 se han ido integrando y ampliando diferentes circuitos de reparto a las diferentes unidades asistenciales, en este momento hay establecidos los siguientes circuitos:

FIGURA 1. NÚMERO TOTAL DE PIEZAS ESTERILIZADAS DURANTE EL AÑO 2023 Y DISTRIBUIDAS CON LOS DIFERENTES CIRCUITOS



CUE:

Circuito Distribución Semanal de un Kit con 100 Piezas de Instrumental Estéril: (20 Portas, 20 Mosquitos Curvos, 20 Mosquitos Rectos, 20 Pinzas y 20 Tijeras)

FIGURA 2. INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO UTILIZADO POR CUE 2023



FIGURA 3. INSTRUMENTAL NO DEVUELTO POR CUE 2023

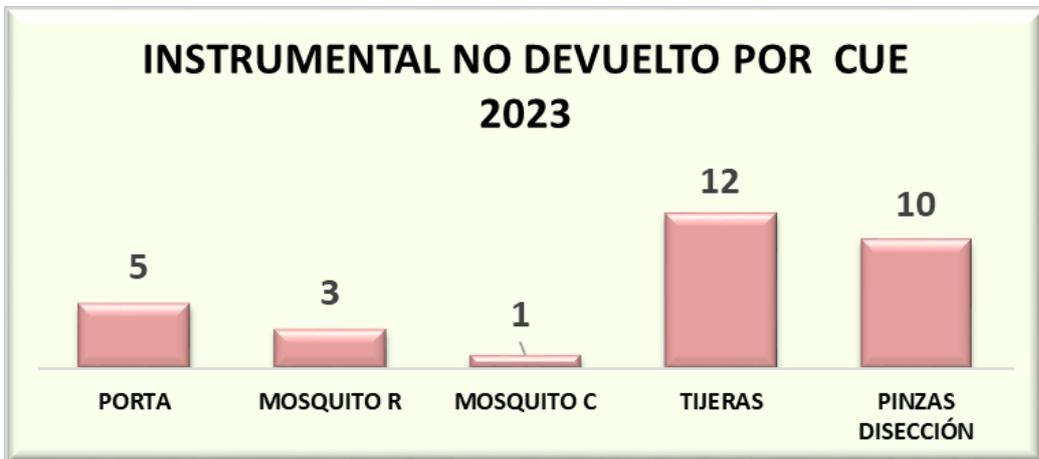


FIGURA 4. INSTRUMENTAL UTILIZADO EN CUE POR MESES 2023



UAD-ENFERMERÍA:

Circuito Distribución Quincenal de un Kit con 29 Piezas de Instrumental Estéril: (4 Portas, 4 Mosquitos Curvos, 4 Mosquitos Rectos, 5 Pinzas, 8 Tijeras y 4 Sondas Acanaladas).

FIGURA 5. TIPO DE INSTRUMENTAL UAD-ENFERMERIA



FIGURA 5. TIPO DE INSTRUMENTAL UAD-ENFERMERIA



UVI:

Stock en la Base de un Kit con 15 Piezas de Instrumental Estéril: (2 Portas, 2 Mosquitos Curvos, 2 Mosquitos Rectos, 2 Pean, 1 Pinza con dientes, 1 Pinza sin dientes, 1 Tijera Curva, 1 Tijera Recta, 2 Pinzas Magill Adulto y 1 Pinza Magill Pediátrica).

FIGURA 7. TIPO DE INSTRUMENTAL DISTRIBUIDO EN UVI

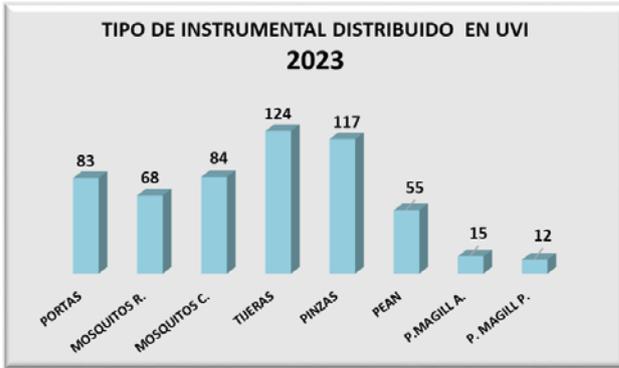


FIGURA 8. DISTRIBUCIÓN INSTRUMENTAL ESTERILIZADO UVI

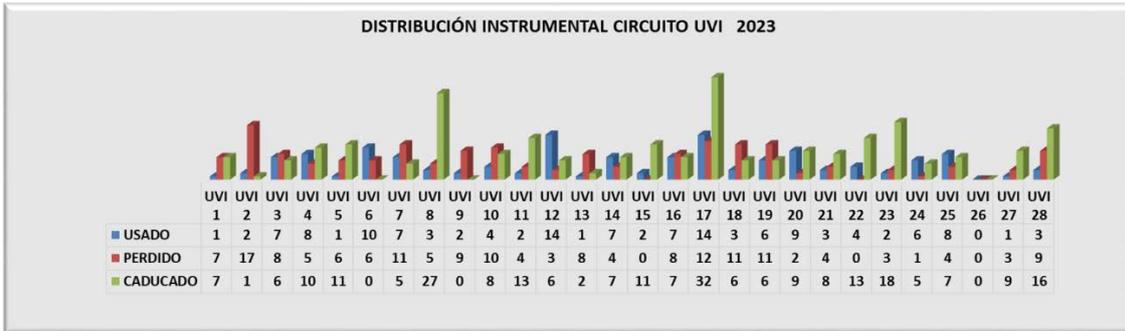
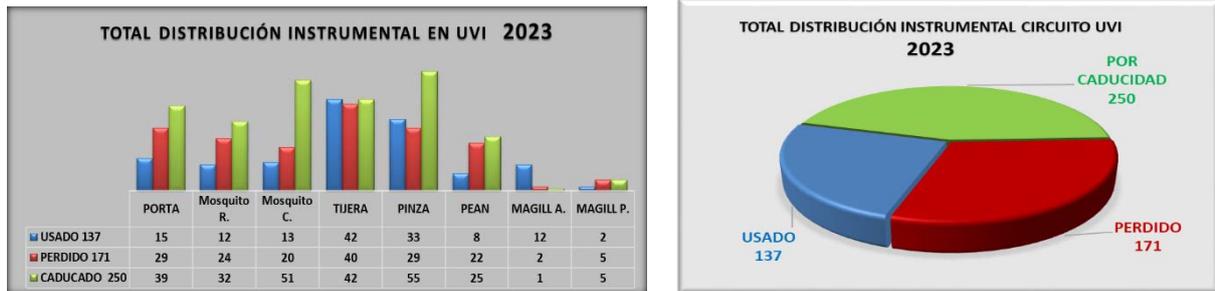


FIGURA 9. TOTAL INSTRUMENTAL ESTERILIZADO UVI POR BASES



FIGURA 10 Y 11. TOTAL DISTRIBUCIÓN INSTRUMENTAL EN UVI



VIR:

Stock en la base de un Kit con 15 Piezas de Instrumental Estéril: (2 Portas, 2 Mosquitos Curvos, 2 Mosquitos Rectos, 2 Pean, 1 Pinza con dientes, 1 Pinza sin dientes, 1 Tijera Curva, 1 Tijera Recta, 2 Pinzas Magill Adulto y 1 Pinza Magill Pediátrica).

FIGURA 12. TIPO DE INSTRUMENTAL DISTRIBUIDO EN VIR FIGURA 13. MOVIMIENTO DE INSTRUMENTAL EN VIR

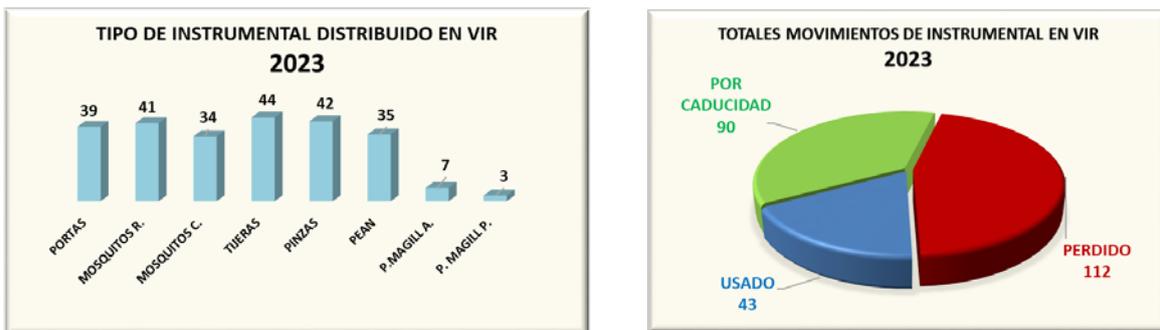


FIGURA 14. TOTAL INSTRUMENTAL DISTRIBUIDO POR BASES

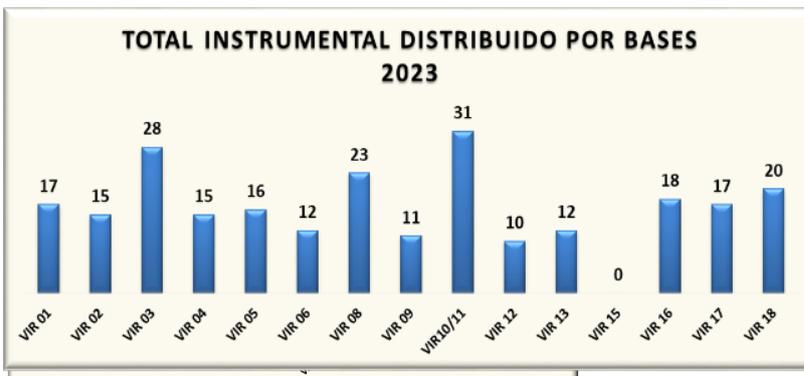


FIGURA 15. TOTAL DISTRIBUCIÓN INSTRUMENTAL EN VIR

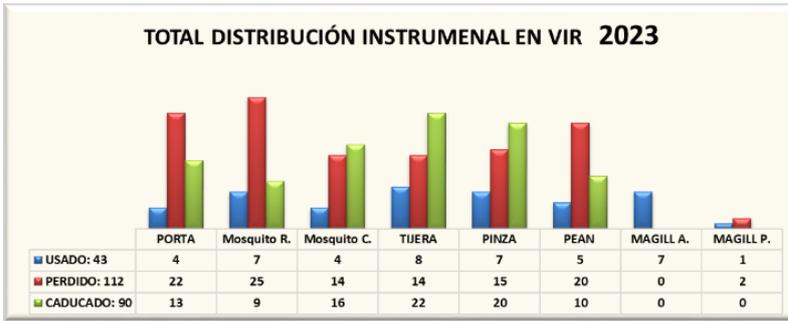
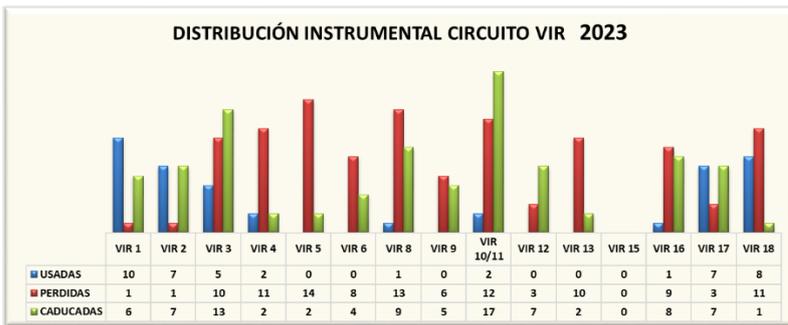
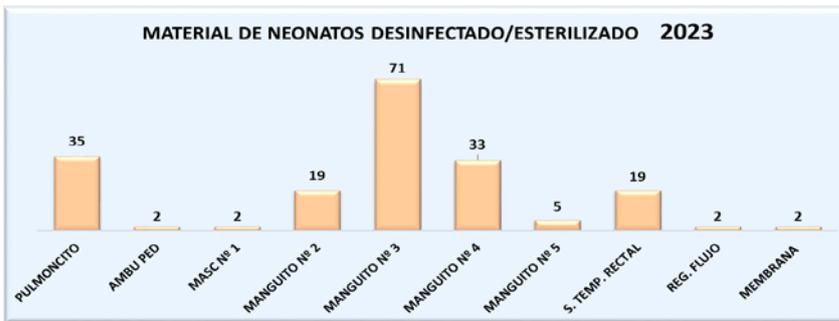


FIGURA 16. DISTRIBUCIÓN INSTRUMENTAL CIRCUITO VIR



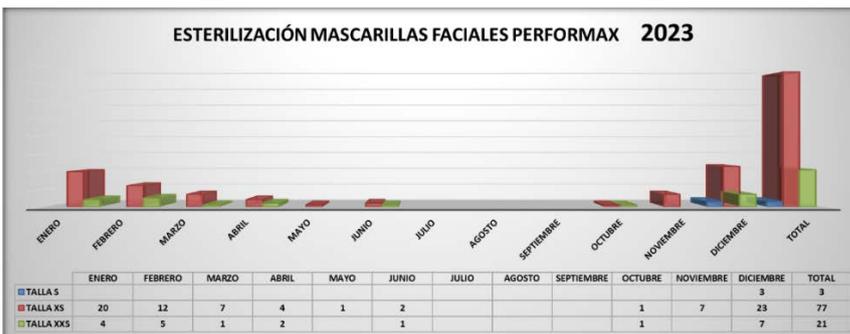
TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 17. DESINFECCIÓN MATERIAL TRANSPORTE NEONATAL



TRANSPORTE PEDIÁTRICO:

FIGURA 18. ESTERILIZACIÓN DE MASCARILLAS FACIALES PERFORMAX

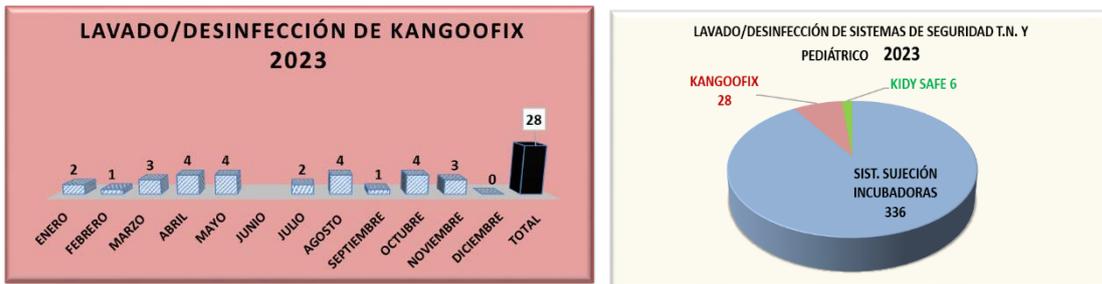


TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 19. LAVADO DE LOS SISTEMAS DE SUJECCIÓN DE LAS INCUBADORAS

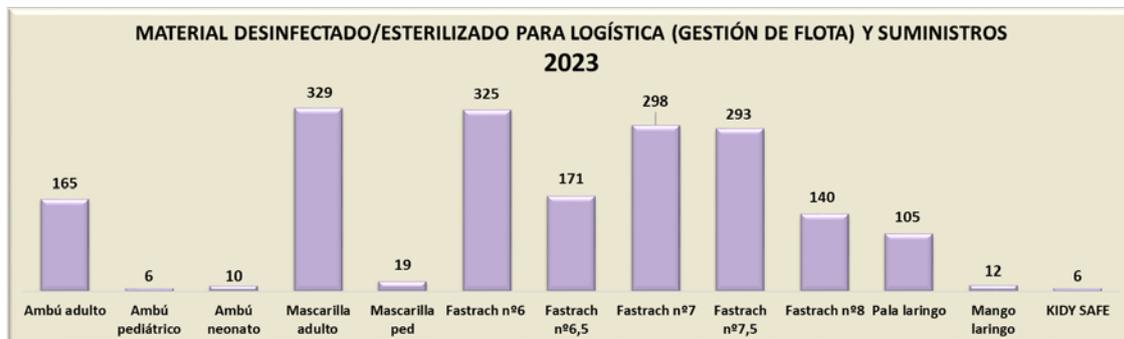


FIGURA 20 Y 21. DESINFECCIÓN Y LAVADO DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD



MATERIAL DESINFECTADO ENVIADO LOGÍSTICA/SUMINISTROS:

FIGURA 22. MATERIAL DESINFECTADO ENVIADO LOGÍSTICA/SUMINISTROS



CÁMARAS ESPACIADORAS PARA SERVICIO DE FARMACIA:

FIGURA 23. LAVADO Y ESTERILIZACIÓN





**Socialmente
Responsables**

5

5. SOCIALMENTE RESPONSABLES

5.1. RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS RECIBIDOS EN 2023			
DENOMINACIÓN DEL PREMIO O RECONOCIMIENTO RECIBIDO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
ACCÉSIT SUMMA 112, Experiencia: “Centrados en el paciente con dolor: ayudas cognitivas para los profesionales” en la VIII Jornada de Comités de Atención al Dolor, Experiencias en atención integral al dolor, que se celebró el 17-10-2023.	Comisión de Atención al Dolor y Departamento de Calidad del SUMMA112	Octubre 2023	Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente
Participación de TES en el terremoto de Turquía dentro del equipo START	Departamento de Catástrofes y Servicios Especiales SUMMA112	Mayo 2023	Director Gerente del SUMMA112
Participación del equipo EIS perteneciente al ERICAM en el terremoto de Turquía.	Departamento de Catástrofes y Servicios Especiales SUMMA112	Mayo 2023	Director Gerente del SUMMA112
Premio Tomás Torunda al estudio de investigación “VENTILA MADRID”	Equipo de Investigación liderado por Dra. Cristina Horrillo.	Junio 2023	Sociedad Española de Medicina de Urgencia y Emergencias.
Premio Angels EMS Awards por su compromiso con la atención al Ictus.	SUMMA112	Junio 2023	Sociedad Española de Medicina de Urgencia y Emergencias.
Reclasificación del equipo ERICAM, al que pertenece el SUMMA, como equipo USAR dentro de INSARAG.	Departamento de Catástrofes y Servicios Especiales SUMMA112	Noviembre 2023	International Search and Rescue Advisory Group
Reconocimiento por la colaboración en las escuelas prácticas de UME - GIETMA.	Departamento de Catástrofes y Servicios Especiales SUMMA112	Diciembre 2023	Unidad Militar de Emergencias

5.2 FORMACIÓN EXTERNA

Desde el Departamento de Formación de SUMMA112 dirigimos una serie de actividades educativas, investigadoras y de servicio para atender las necesidades prioritarias de los usuarios del sistema de salud. Estas actividades van dirigidas por un lado a los profesionales sanitarios durante sus periodos de formación y por otro a la sociedad y en particular aquellos que llamamos primeros intervinientes con el



objetivo de promover la educación sanitaria y mejorar la atención a los ciudadanos, fundamentalmente en las situaciones de emergencias.

Englobamos dentro de este apartado:

- Cursos formales impartidos a otras organizaciones o instituciones ajenas a SUMMA 112,
- Periodos rotatorios en nuestros recursos asistenciales de alumnos de diferentes categorías profesionales de otras instituciones y de aquellos que se unen al programa de formación MIR/EIR a través de nuestra Unidad Docente.

5.2.1. CURSOS FORMALES Y FORMACIÓN EXTERNA A OTRAS INSTITUCIONES

La importancia de estas formaciones radica en dotar a otros colectivos profesionales (profesionales sanitarios de otros ámbitos, fuerzas y miembros de Seguridad del Estado, miembros del cuerpo de Bomberos, agentes forestales, voluntarios de protección Civil...) de formación en materia sanitaria de urgencias de la mano de los profesionales sanitarios del SUMMA 112.

Durante el año 2023 se han realizado un total de 119 formaciones con un total de 119 horas formativas y 1.152 alumnos (Ver TABLA 8)

TABLA 1: RELACIÓN CURSOS FORMALES EXTERNOS REALIZADOS

	INSTITUCIÓN	FORMACIÓN REALIZADA	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
CURSOS EXTERNOS FORMALES	IFISE	EXT.007 SVB OFICIALES POLICIA LOCAL 1ª Ed	6	200
	IFISE	EXT.007 SVB OFICIALES POLICIA LOCAL 2ª Ed	6	200
	IFISE	SVB P LOCAL NUEVO INGRESO	18	200
	IFISE	EXT.008 IFISE - SUBINSPECTORES LOCAL	3	34
	IFISE	MONITORES TIRO PROFESIONAL	5	45
	IFISE	SVB Y DEA	8	45
	IFISE	CURSO IMV PARA PROTECCIÓN CIVIL	25	300
	IFISE	CURSO PRIMEROS AUXÍLIOS PARA PROTECCIÓN CIVIL	15	300
	IFISE	SVB AGENTES FORESTALES	7	23
	IFISE	CUERPO DE BOMBEROS	30	60
	INSTITUTO FORENSE	MEDICOS FORENSES	3	100
	GUARDIA CIVIL	ED1 FORMADORES EN RIESGOS VITALES PARA GUARDIA CIVIL	5	16
	GUARDIA CIVIL	ED2 FORMADORES EN RIESGOS VITALES PARA GUARDIA CIVIL	5	16
	GUARDIA CIVIL	ED3 FORMADORES EN RIESGOS VITALES PARA GUARDIA CIVIL	5	16
	POLICIA NACIONAL	CUERPO NACIONAL POLICIA FUENLABRADA	5	16

	POLICIA LOCAL ALPEDRETE	POLICIA LOCAL DE ALPEDRETE	5	15
TOTALES			119	1152

Fuente: SUMMA 112

5.2.2. PROYECTO APRENDIENDO JUNTOS A SALVAR VIDAS

En colaboración con la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid hemos participado en marzo de 2023 en la Jornada Inaugural del Curso Capacitación Integral Docente para los nuevos profesores de la Comunidad de Madrid y que fue seguida por cerca de 2500 docentes, en la que se marcó como objetivo: Dar visibilidad al proyecto de “Aprendiendo Juntos a Salvar Vidas” y transmitir la sensibilidad de qué hacer ante situaciones de emergencia médica.

Continuamos con el proyecto que iniciamos en 2021-2022, junto a Fundación Mapfre y Consejería de Educación, para realizar una formación en materia de Resucitación Cardiopulmonar Básica dirigida a los profesores de Madrid en esta materia y poder extender a posteriori su formación en un segundo nivel a los alumnos y familias. Este proyecto titulado “Aprendiendo juntos a salvar vidas” trata de una formación mixta de la temática referenciada destacando la formación presencial en la cual el alumno realiza talleres de SVB (Soporte Vital Básico) y OVACE (obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño) dirigida por profesionales de SUMMA 112. Se han llevado a cabo un total de 9 actividades en centros educativos a un total de 100 alumnos, todos ellos profesores de centros educativos de la Comunidad de Madrid. Esta formación se prolongaba con actividades que los propios docentes (alumnos de nuestra actividad) debían realizar en sus propias aulas y con sus alumnos, contabilizándose un total 4.854 niños como participantes.

5.2.3. COLABORACIÓN EN EVENTOS EXTERNOS POR PETICIÓN DE DISTINTOS ORGANISMOS O INSTITUCIONES

SUMMA 112 participa también en determinados eventos, Ferias o Jornadas de investigación y docencia, llevando a cabo talleres de Resucitación Cardiopulmonar o de Atención a Pacientes Traumáticos. En estas colaboraciones hemos ofrecido 50 horas de formación a más de 200 alumnos, distribuidos en jornadas para el Hospital Fundación Alcorcón, Hospital 12 de Octubre, Consejería de Sanidad, Ayuntamiento de Coslada, Feria de la Sierra Norte y Feria del SICUR.

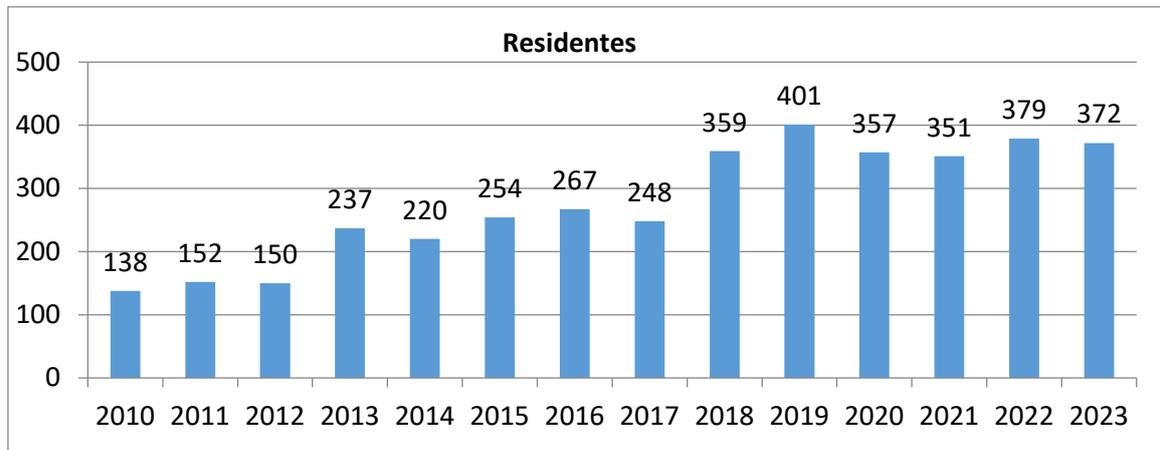
Desde el Departamento de Formación también apoyamos la formación que de forma desinteresada lleva a cabo personal de SUMMA 112 en Colegios o Institutos donde se forma sus hijos o familiares. Estas actividades están relacionadas con la identificación de situaciones de Parada Cardiorrespiratoria y cómo actuar en estas situaciones. Para que esto sea posible, el Departamento tiene un control de préstamo de material docente que hace posible que el SUMMA 112 llegue a más ciudadanos a través de esta iniciativa personal. Se han realizado más de 60 horas de formación a un número por encima de 200 alumnos, realizando una gestión de material para el préstamo de más de 150 artículos de distinta índole.

5.2.4. FORMACIÓN A FUTUROS ESPECIALISTAS: UNIDAD DOCENTE.

El Departamento de Formación e Investigación interviene activamente en la formación de los futuros especialistas de Medicina y Enfermería al ser entidad colaboradora de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Madrid y ofrece también sus dispositivos para que los sanitarios de otras Unidades Docentes del territorio español realicen sus rotaciones optativas.

Durante el año 2023 se ha mantenido la oferta de plazas para la realización de estancias formativas en nuestro servicio y se recupera y mantiene la tendencia de incremento que se objetivaba hasta 2019. Se ha alcanzado una cifra de 372 residentes en total, sumando los de la CAM y los que rotan procedentes de otras CCAA. (Ver Figura 1)

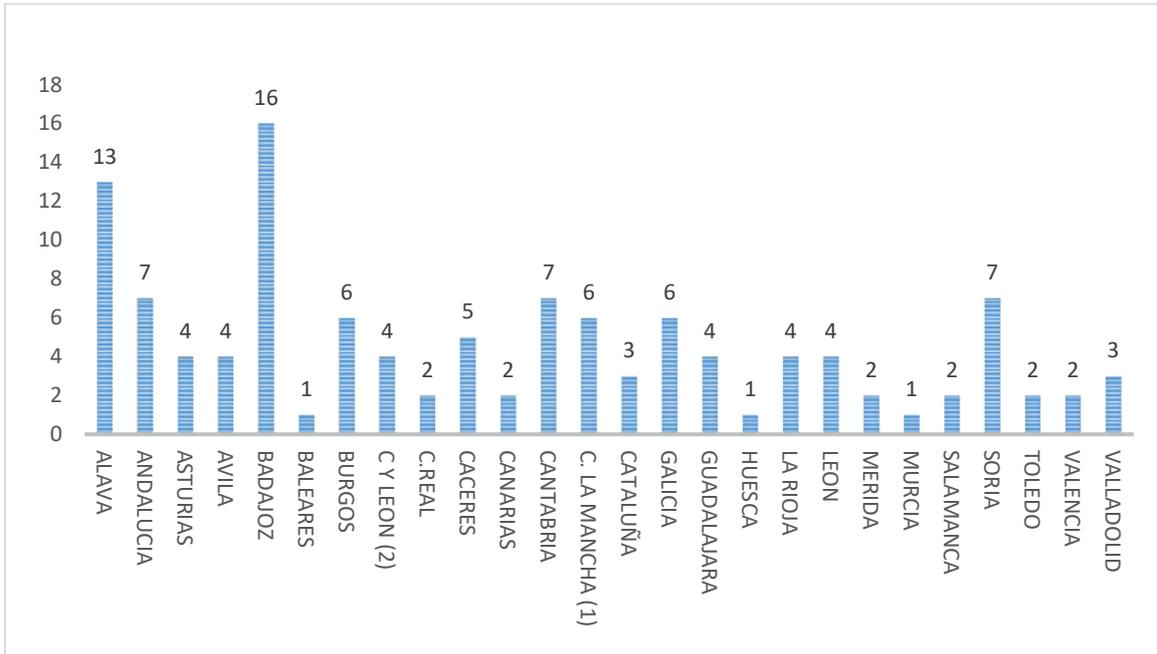
FIGURA 1: RESIDENTES ROTANTES DE 2010-2023



Fuente: SUMMA 112

Estos residentes han ocupado durante este año un total de 2.572 puestos de rotación. Posiblemente debido a varios factores, de los que destacarían la calidad de atención y de la labor tutorial, la satisfacción de los rotantes, la estabilización definitiva de la situación epidemiológica y el calado de la labor docente de SUMMA entre las UDD, se puede ver un claro incremento en el número de rotantes de otras CCAA. De los 90 rotantes en 2022 hemos pasado a tener 118. Recibimos residentes de casi todas las CCAA, siendo los de Extremadura (21) y P. Vasco (Alava, 13) los más numerosos, como se puede comprobar en las Figuras 2 y 3.

FIGURA 2. RESIDENTES PROCEDENTES DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

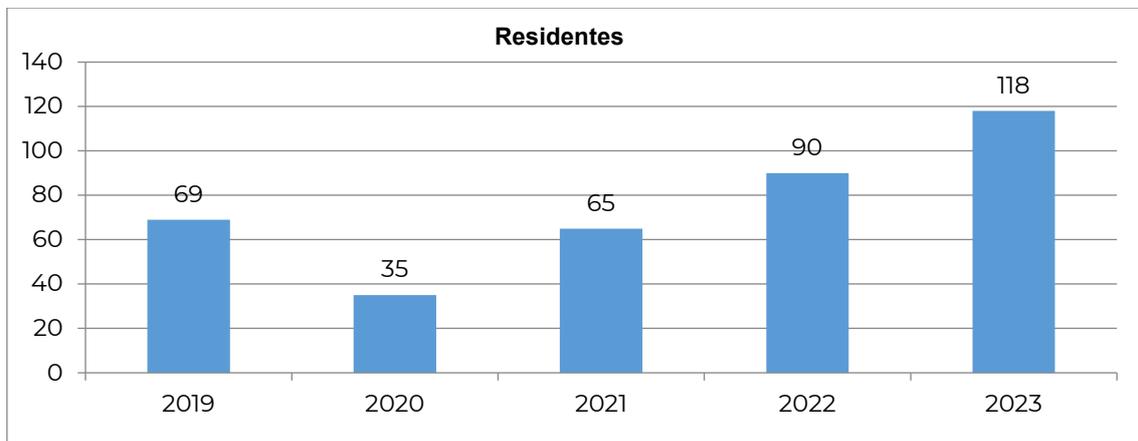


Fuente: SUMMA 112

(1) Datos del resto de C. la Mancha excluyendo las provincias detalladas aparte

(2) Datos de C. y León excluyendo las provincias detalladas aparte

FIGURA 3. RESIDENTES PROCEDENTES DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS. EVOLUTIVO



Fuente: SUMMA 112

Indicar que del total de residentes que han rotado, 283 han sido MIR y 89 EIR. (Figura 4). Estos últimos se han incrementado considerablemente desde 2021, donde hubo 36.

Los rotantes MIR han realizado un total de 6 guardias en dispositivos de SVA, y los EIR 5 guardias en SVA y una con ECO01 (Supervisor de guardia de Enfermería), hecho que supone un valor añadido tanto en la visión de la asistencia como la gestión de la emergencia con pacientes críticos.

La mayoría de ellos realizan la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) o Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC). Otras Especialidades que han solicitado rotar son M. Intensiva (la más numerosa), Anestesia y Reanimación, Medicina Preventiva y Medicina de Urgencias y Emergencias (dependiente del Hospital Central de la Defensa). (ver Figuras 5, 6 y 7). A estos últimos se les han ofertado 9 guardias/mes, dado que su plan formativo contempla una rotación más amplia en prehospitalaria, de 3 meses en total.

Figura 4. TITULACIÓN RESIDENTES

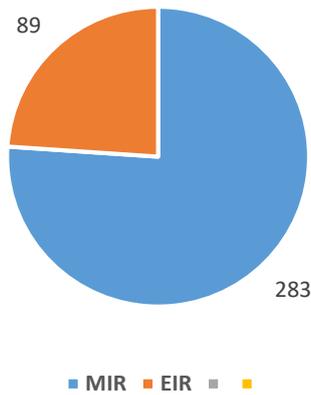
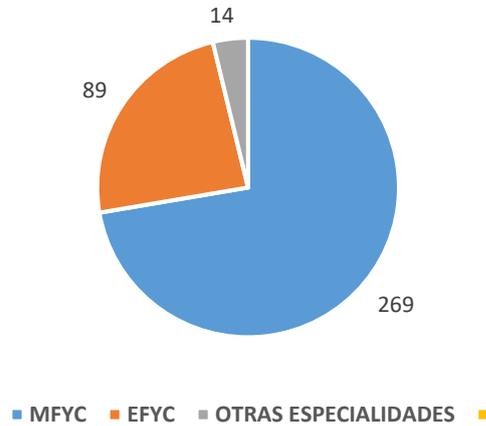


Figura 5. ESPECIALIDAD RESIDENTES



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 6. OTRAS ESPECIALIDADES DE ORIGEN

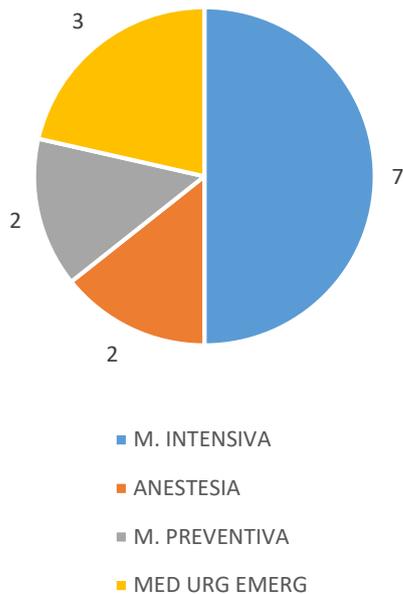
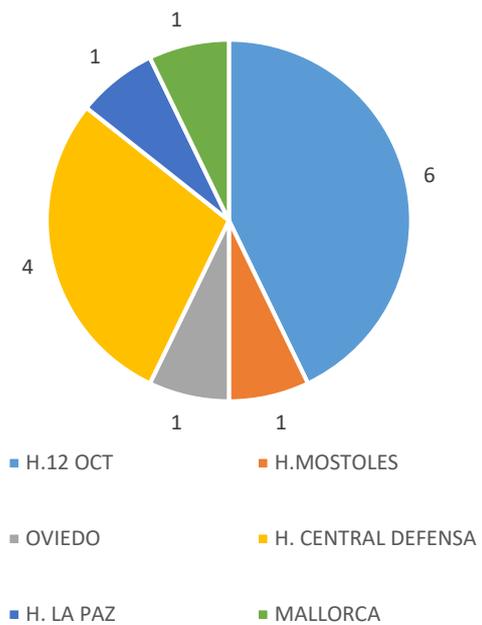


FIGURA 7. CENTROS HOSPITALARIOS



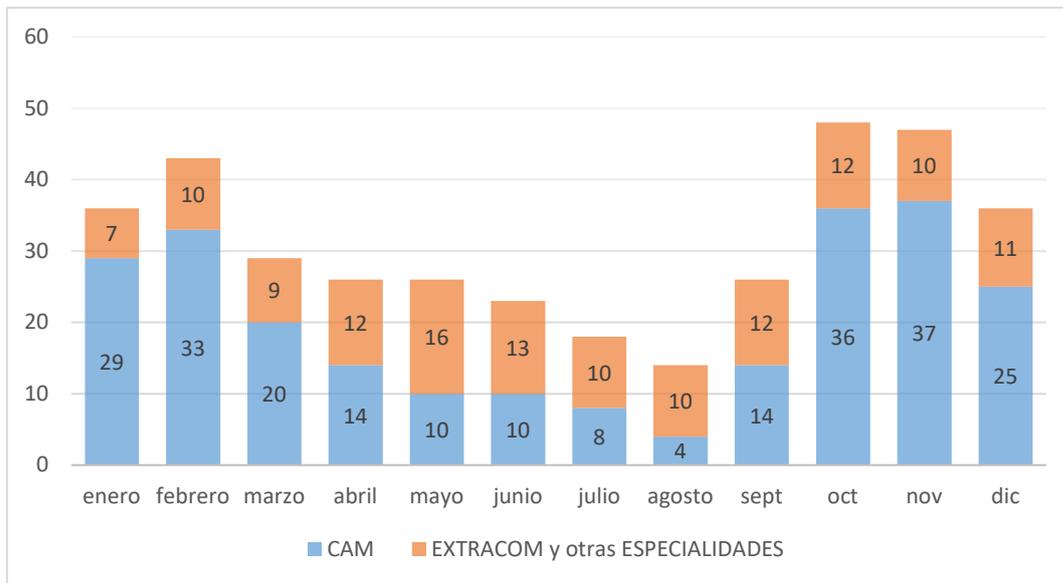
Fuente: SUMMA 112

Un análisis mensual (Figuras 8 y 9) nos muestra que la media de rotaciones/mes es de 30 (exceptuando los meses de verano), con incremento en septiembre, octubre,



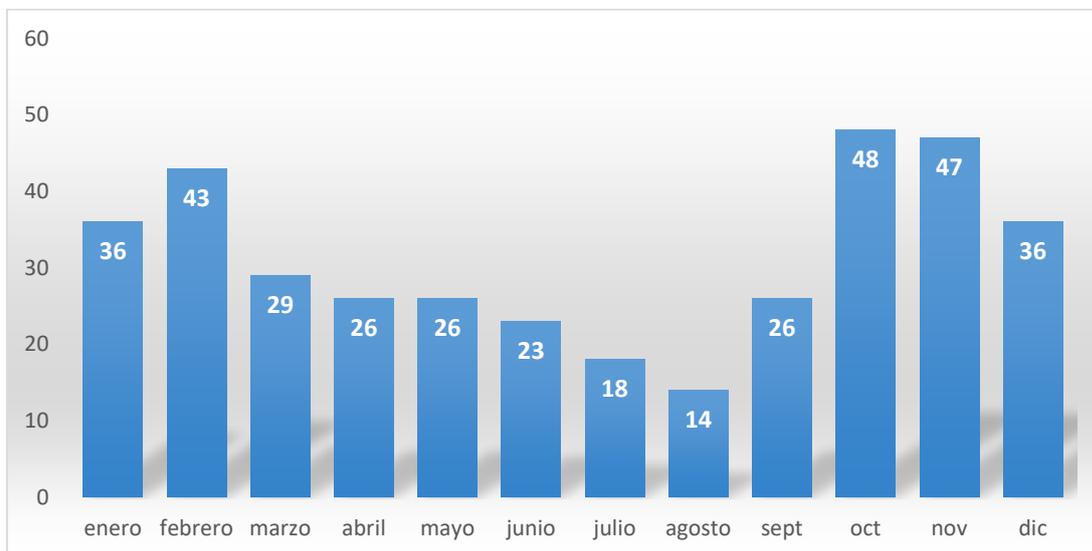
noviembre, enero y febrero (suele ser lo habitual), y descenso en abril, mayo, junio, julio y agosto (mayo y junio son los meses finales de la residencia, con periodo de evaluación, motivo por el que las UDD nos solicitan que lo evitemos). Si nos fijamos en los residentes de otras CCAA, el número de rotaciones mensuales es muy similar, disminuyendo los meses de verano y aumentando en mayo (mes en el que no rotan los residentes de la CAM y se incrementa la oferta de plazas)

FIGURA 8. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR MES Y PROCEDENCIA AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 9. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR MES AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

5.2.5. OTROS ROTANTES (INSTITUCIONES CONVENIADAS, EJERCITO) Y GUARDIAS TUTELADAS:

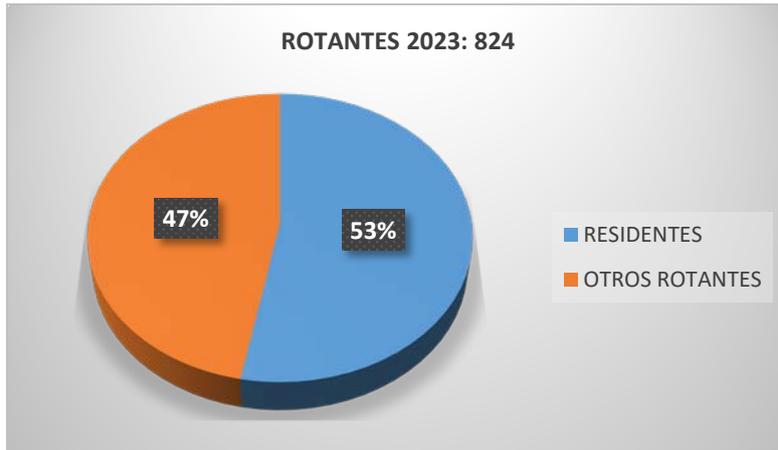
El SUMMA112 ha recibido un total de 330 rotantes de postgrado de diferentes Universidades e Instituciones con las que se establecieron Convenios de Colaboración

como son: la Universidad San Pablo CEU, la Universidad Alfonso X el Sabio o la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), siendo la ocupación de puestos por su parte de 1.860 jornadas de rotación.

De igual manera han acudido a nuestros dispositivos 35 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 52 puestos de rotaciones, 20 de la UME-RAIEM, ocupando 23 puestos, y 67 de la DISAN (Dirección de Sanidad), que ocuparon 117 puestos.

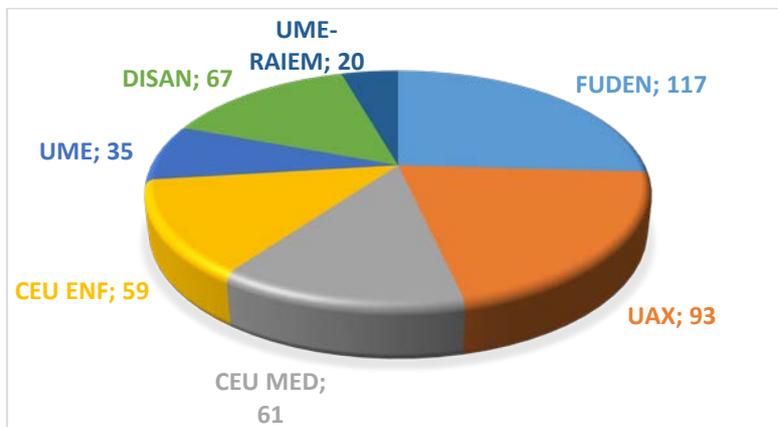
Las Figuras 10 y 11 reflejan el total de rotantes en SUMMA 112 durante 2023 y los correspondientes a las diferentes Instituciones.

FIGURA 10. DISTRIBUCIÓN DE OTROS ROTANTES FRENTE A RESIDENTES AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 11. PROCEDENCIA DE OTROS ROTANTES AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

Guardias tuteladas o de reciclaje:

Finalmente, durante el año 2023, para dar respuesta a las nuevas incorporaciones al SUMMA112, o a la necesidad de reciclaje, un total de 42 profesionales han realizado una o dos guardias tuteladas (15 médicos, 16 enfermeros, 12 TES). Y han ocupado 75 huecos de rotación (37 en UME, 18 en VIR, 12 en SVAE, 2 en NEONATOS y 6 en ALFA-LIMA) .(ver figuras 12 y 13).

FIGURA 12. GUARDIAS TUTELADAS POR CATEGORÍA PROFESIONAL AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 13. GUARDIAS TUTELADAS POR RECURSO AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

5.3. INVESTIGACIÓN

Un objetivo de interés prioritario desde nuestra organización es potenciar los conocimientos y aptitudes de los profesionales en el ámbito de la investigación e innovación. Desde el Departamento de Formación e Investigación fomentamos la inquietud investigadora de nuestros profesionales y nos esforzamos en consolidar a SUMMA112 como un parnet óptimo en aquellas áreas de nuestro ámbito. Además de las áreas propias en Salud, sobre todo en la patología tiempo-dependiente, la participación de SUMMA112 en Proyectos Europeos, ha supuesto la consolidación de nuestra imagen como referente para Primeros Intervinientes en situaciones de emergencias y catástrofes, tanto a nivel nacional como internacional.

5.3.1 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2023

En 2023 el SUMMA 112 ha llevado a cabo actividades en 5 proyectos competitivos H2020 (tabla 7) y 10 proyectos de ámbito nacional (tabla 8), en conjunción con equipos multidisciplinares nacionales e internacionales

TABLA 3. PROYECTOS COMPETITIVOS DE ÁMBITO INTERNACIONAL ACTIVOS EN 2023

PROYECTO SEARCH & RESCUE EMERGING TECHNOLOGIES FOR THE EARLY LOCATION OF ENTRAPPED VICTIMS UNDER COLLAPSED STRUCTURES & ADVANCED WEARABLES FOR RISK ASSESSMENT AND FIRST RESPONDERS SAFETY IN SAR OPERATIONS		
Grant Agreement NUMBER 882897 Call: H2020-SU-SEC-2018-2019-2020 (Security)		
DURACIÓN PROYECTO	Inicio: 01/07/2020	Fin: 30/06/2023
IP	Ana M ^a Cintora Sanz	
Colaboradores	Cristina Gómez Usabiaga	M ^a Carmen Colmenar García
	Cristina Lorena Horrillo García	Yuri Krosmar Campos Mendoza
	Raquel Lafuente Saenz	Teresa Sierra García
	Ricardo García Martínez	Alberto Blanco Lara
	Maria del Carmen Montero Pernia	Tatiana Vazquez Rodriguez
	José Julián Lozano Lorenzo	Joaquín Antonio Rendo Murillo
	M ^a Carmen Martínez Caballero	M ^a Nuria Martín Gómez
	PROYECTO INTREPID INTELLIGENT TOOLKIT FOR RECONNAISSANCE AND ASSESSMENT IN PERILOUS INCIDENTS	
Grant Agreement NUMBER 883345 Call: H2020-SU-SEC-2018-2019-2020 (Security)		
DURACIÓN PROYECTO	Inicio: 01/10/2020	Fin: 30/09/2023
IP	Ana Cintora	
Colaboradores	Soledad Gómez de la Oliva	Olga Utrilla Romero
	Patricia Blanco Hermo	Patricia Ibañez Sanz
	M ^a Ángeles Semprun Guillén	Elena Gómez del Pulgar Carrillo
	Patricia González Rico	M ^a Carmen Colmenar García
	Pilar Medina Díaz	Alba Alonso
	M ^a Luisa Domínguez Pérez	Mónica Caballero
	Andrés Cabañas Jiménez	Natalia Cámara
	Mayte Ibañez Morcillo	Belén Sarramos Rodríguez
	Manuel José Gonzalez León	M ^a Aránzazu Fdez Benítez

PROYECTO MEDISTMR MEDICAL FIRST RESPONDER TRAINING USING A MIXED REALITY APPROACH FEATURING HAPTIC FEEDBACK FOR ENHANCED REALISM

Grant Agreement NUMBER 101021775

DURACIÓN PROYECTO	Inicio 01/06/2021	Fin: 31/05/2024
IP	M ^a del Carmen Cardos Alonso	
Colaboradores	Ana M ^a Cintora Sanz	Tatiana Vázquez Rodríguez
	María Redondo Lozano	Ricardo García Martínez
	Miriam Uzuriaga Martín	Soledad Herrador Sánchez
	Myriam González Barea	Paula Sánchiz Torres
	Salvador Espinosa Ramirez	Maria Aranzazu Fernández Benítez
	Alberto Blanco Lara	

PROYECTO RESCUER FIRST RESPONDER-CENTERED SUPPORT TOOLKIT FOR OPERATING IN ADVERSE AND INFRASTRUCTURE-LESS ENVIRONMENTS' — ' RESCUER'

Grant Agreement number 101021775 Call H2020-SU-SEC-2018-2019-2020 / H2020-SU-SEC-2020 (Security)

DURACIÓN PROYECTO	Inicio 01/07/2021	Fin: 31/06/2024
IP	Patricia Blanco Hermo	
Colaboradores	Ana M ^a Cintora Sanz	Sara Navarro Santos
	María Redondo Lozano	Jesús Valeriano Martínez
	Marta Álvarez Calderón	Beatriz Alba Carmona
	Gema Izquierdo González	

PROYECTO VALKYRIES HARMONIZATION AND PRE-STANDARDIZATION OF EQUIPMENT, TRAINING AND TACTICAL COORDINATED PROCEDURES FOR FIRST AID VEHICLES DEPLOYMENT ON EUROPEAN MULTI-VICTIM DISASTERS

Grant Agreement number 101020676 Security (H2020-SU-SEC-2018-2019-2020)

DURACIÓN PROYECTO	Inicio 01/10/2021	Fin 30/09/2023
IP	Navid Behzadi	
Colaboradores	Patricia Blanco Hermo	Nicolás Riera López
	Rafael Caballero Cubedo	Teresa Martín de Rosales Cabrera
	David Marcos Pérez Sánchez	M ^a Ángeles Semprún Guillén
	Julio Ruiz Palomino	Carolina Navarro Sanguino
	Soledad Gómez de la Oliva	Luis Pardillos Ferrer
	Cristina Maria Cantón Ortiz	Carlos Méndez Alonso



TABLA 4. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE ÁMBITO NACIONAL ACTIVOS EN 2023

TÍTULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORES
Evolución de la bronquiolitis en los servicios de urgencias extrahospitalarias de la Comunidad de Madrid: estudio observacional 2016-2023	IP: Joaquín Antonio Rendo. Co-IP: Cristina Horrillo García, Laura Sánchez García, Ana María Cintora-Sanz, Manuel José González-León, Carolina Chaya-Romero, Víctor Quesada-Cubo y grupo de trabajo BronquiolitisMAD
Evaluación del protocolo BronquiolitisMAD en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias de la Comunidad de Madrid.	IP: Beatriz Jimenez Sanchez-Carpio. Co-IP: Cristina Horrillo García, Laura Sánchez García, Maribel Sánchez Saez, Elena Pastor Benito, Marina Gómez Morán Quintana, Ana María Cintora-Sanz, Manuel José González-León, Víctor Quesada-Cubo y grupo de trabajo BronquiolitisMAD
Estudio analítico comparación del uso de oxigenoterapia, VMNI e invasiva en el SUMMA112.	IP: Carlos Edwin Neyra Perez.
Desarrollo tecnológico de nariz electrónica capnográfica para ventilación no invasiva.	IP: (compartido) Cristina Horrillo García (SUMMA112) y Carlos Rodríguez Morcillo (Universidad de Comillas) . Co-IP: Ana Cintora Sanz, Luis Barrado, Alexis Cantizano, Romano Giannetti, José Daniel Muñoz Frías.
Factores asociados a la mortalidad intrahospitalaria y al reingreso en una cohorte de pacientes tratados con ventilación no invasiva en urgencias o extrahospitalaria: el estudio VentilaMadrid.	IP: Cristina Horrillo García. Co-IP: Marina Gómez-Morán Quintana, Ana María Cintora Sanz, Ana Torres Poza, Óscar Carrillo Fernández, Joaquín Antonio Rendo Murillo, Ana M ^a Perez Alonso, Laura Pastor Cabanillas, Carolina Chaya Romero, Roberto García Oliva, David Mazuecos Muñoz, María Mir Montero, Natasha Leco Gil, Leticia Parejo García, Ana Rubio Riballo, Isabel Canales Corcho, Cristina Barreiro Martínez, Tomás Ibañez Concejo, María Luisa Martínez, Manuel Gonzalez Viñolis, María del Camino Fernández del Blanco.
OHSCAR (Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest registry). Registro Español de pacientes que sufren una Parada Cardíaca Extrahospitalaria y son atendidos por Servicios de Emergencias.	IP: Jose María Navalpòtro Pascual. Co-IP: Francisco A. Peinado Vallejo, Francisco José Sánchez Garcia, Ana Díaz Herrero, Belén Muñoz Isabel, Manuel Gonzalez León, Marta de la Torre Reoyo, Jose Antonio Hortelano Alonso, Raquel Moreno Sanchez, Elena Alcalá-Zamora Marcó
EXTRAGE project. Epidemiology, characteristics of care and survival of major trauma attended by out-of-hospital emergency services in Spain.	IP: Angel Luis Burgos Saco, Co-IP: Fernando Abad Esteban, Esther Acosta Acosta, Tatiana Alonso Pena, Nuria Arroyo Reino, María Estrella Colorado Arredondo, Manuel José González León, Belén Muñoz Isabel, Felipe Alfonso Jiménez Pedreño, Luis Seoane Juiz, María Eugenia Martín Maldonado, Rosa María Morenilla Rodríguez
Habilidades no técnicas-factor humano en urgencias. Plan formativo del Servicio de Urgencias Médicas de Madrid (SUMMA112).	IP: Salvador Espinosa Ramírez. Co-IP: Elena Pastor Benito, Luis Pardillos Ferrer, David Fernández Ayuso, Sara Pérez Martínez
Manejo de las taquicardias supraventriculares en pacientes asistidos en servicio de urgencias extrahospitalarias durante los años 2021 y 2022.	IP: Juan José Fernández Domínguez, Co-IP: Marta Calvo González, María Cristina Sánchez Lapeña, Ana Moreno Serrano, Blanca Guerrero Moñús, Miguel Santiuste García. M ^a Pilar Varela García, Eva Hidalgo González, Pilar Medina Díaz, Sonia Castro Fernández, María Jesús de Marcos Ubero, Yolanda González Moreno, Myriam González Barea, Lucía González Torralba.

TÍTULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORES
AI-powered triage of acute myocardial infarction and chronic heart disease (AIT)	Jose Martinez Gómez , Marta Calvo González

Fuente: SUMMA 112

5.3.2. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN REVISTAS/LIBROS

En el año 2023 los profesionales de SUMMA112 han participado en la elaboración de al menos 7 artículos publicados en revistas indexadas y 5 capítulos de libro. (Tabla 9)

TABLA 5. PUBLICACIONES SUMMA112 EN REVISTAS INDEXADAS O CAPÍTULOS DE LIBRO EN 2023

TÍTULO	AUTOR/ES	DCI, REFERENCIA	F.I./CUARTIL
Biosignals Monitoring of First Responders for Cognitive Load Estimation in Real-Time Operation.	Álvaro Gutiérrez, Patricia Blanco, Verónica Ruiz, Christos Chatzigeorgiou, Xabier Oregui, Marta Álvarez, Sara Navarro, Michalis Feidakis, Izar Azpiroz, Gemma Izquierdo, Blanca Lárraga-García, Panagiotis Kasnesis, Igor García Olaizola, Federico Álvarez	Applied Sciences: Appl. Sci. 2023, Volume 13, Issue 13, 7368.	2,7 / Q2
Enfoque Lean en la aplicación de nuevas tecnologías: integración del riesgo, conciencia situacional y resiliencia por parte de un servicio médico de urgencias prehospitalarias.	Ana María Cintora-Sanz, Carmen Colmenar-García, Cristina Gómez-Usabiaga, Ricardo García-Martinez, Raquel Lafuente-Sáenz, Teresa Sierra-García et al.	Environ Syst Decis. 2023. https://doi.org/10.1007/s10669-023-09930-1 .	5,1/Q1
Effect of the COVID-19 pandemic on advanced life support units' prehospital management of the stroke code in four Spanish regions: an observational study.	Nicolás Riera-López, Francisco Aranda-Aguilar, Montse Gorchs-Molist, Jose Antonio Iglesias-Vázquez	BMC Emergency Medicine (2023) 23:116 https://doi.org/10.1186/s12873-023-00886-8	2,5/Q2
Influence of donor capnometry on renal graft evolution in uncontrolled donation after circulatory death.	Rubio-Chacón C, Mateos-Rodríguez A, Neria-Serrano F, Del Rio-Gallegos F, Andrés-Belmonte A.	Resuscitation. 2023 Aug;189:109863. doi: 10.1016/j.resuscitation.2023.109863. Epub 2023 Jun 9. PMID: 37302687.	6,5/ Q1

TÍTULO	AUTOR/ES	DCI, REFERENCIA	F.I./CUARTIL
Occupational injuries in workers of a Spanish bank.	Reinoso-Barbero L, Pardillos L, Romero-Paredes MC, Díaz-Garrido R, Mendiguren JM, Gieco A, Gómez-Gallego F.	Occup Med (Lond). 2023 Dec 29;73(8):512-517. doi: 10.1093/occmed/kqad116. PMID: 38029440.	5,1/ Q1
Ambulance transfer for organ donors after a medically assisted death: a report of 3 cases.	Mateos Rodríguez AA, Oria Ponce C, Olasategui Ruiz de Gauna A, González Barea M, Pagalday Eraña MB.	Emergencias. 2023 Aug;35(4):313-315. English, Spanish. PMID: 37439429. https://revistaemergencias.org/numeros-antteriores/volumen-35/numero-4/traslado-extrahospitalario-de-pacientes-candidatos-a-donantes-tras-la-prestacion-de-ayuda-a-morir-a-proposito-de-tres-casos/	5,5 /Q1
Extended reality as a training method for medical first responders in mass casualty incidents: A protocol for a systematic review	Lucía Otero-Varela, Ana María Cintora, Salvador Espinosa, María Redondo, Miriam Uzuriaga, Myriam González, Mario García, Jessica Naldrett, Juan Alonso, Tatiana Vazquez, Alberto Blanco, María del Carmen Cardós Alonso	PLOS ONE https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282698	3,7/Q2
Utilización de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en Emergencias Sanitarias Prehospitalarias: Proyecto Search and Rescue en Comunicación en Código Digital.	Ana Mª Cintora, Cristina Horrillo, Ricardo García, Carmen Montero, Mª Carmen Martínez, Julián Lozano, et al.;	Madrid. Editorial Tecnos 2023. ISBN 978-84-309-8753-5.	Capítulo de libro

TÍTULO	AUTOR/ES	DCI, REFERENCIA	F.I./CUARTIL
Development of a Chemical Risk Map of Madrid Community Using the descriptive Analysis of the Seveso Directive, s eMars Database en The Challenges of Disaster Planning, Management, and Resilence.	Cristina Horrillo, Ana Mª Cintora, Eva Robledo, Cristina Gómez, Raquel Lafuente, Ricardo García et al.;	Ed. Nova science publishers. New York 2023. ISBN 979-8-88697-483-6.	Capítulo de libro
FASTER: Project Technologies: A reality of the future	Ana Díaz Herrero, Ana M Cintora Sanz, Soledad Gómez de la Oliva, Óscar Carrillo Fernández, Mª Rosa Rodríguez Morenilla, Julio Ruiz Palomino, Francisco J. Carrillo Zamora	Ed. Nova science publishers. New York 2023. ISBN 979-8-88697-483-6.	Capítulo de libro
Creación de una escala para valorar perfiles de fatiga y tiempos de entrenamiento óptimo en uso de realidad virtual	Ana María Cintora Sanz, Mª del Carmen Cardós Alonso, Alberto Blanco Lara, Paula Sanchiz Torres, Tatiana Vázquez Rodríguez, María Redondo Lozano	Ed. Fragua	Capítulo de libro
Validación de una escala de autoeficacia para primeros intervinientes sanitarios en una actuación IMV	Mª del Carmen Cardós Alonso, Soledad Herrador Sánchez, María Aránzazu Fernández Benítez, Tatiana Vázquez Rodríguez, Myriam González Barea, Ricardo García Martínez, Miriam Uzuriaga Martín, Salvador Espinosa Ramírez, Sara Pérez Martínez	Ed. Fragua	Capítulo de libro

Fuente: SUMMA 112

5.3.3. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN CONGRESOS:

Durante el año 2023, los profesionales del SUMMA 112 han presentado al menos 70 comunicaciones en congresos y conferencias, incluyendo: presentaciones en póster, comunicaciones orales, y también, presentaciones en formato digital (vídeo o póster electrónico). Relacionamos a continuación las mismas con sus autores:

1. Capnometry leves as an indicator of renal graft evolution after circulatory death. Carlos Rubio Chacón, Alonso Mateos Rodríguez, Fernando Neria Serrano, Francisco Del Rio Gallegos, Sara Alcón Najera, Amado Andrés Belmonte DOI:[https://doi.org/10.1016/S0300-9572\(23\)00372-6](https://doi.org/10.1016/S0300-9572(23)00372-6), en European Resuscitation Council Congress. November 2023
2. Analysis of donation after uncontrolled circulatory death in an Emergency Service. Alonso Mateos Rodríguez, Carlos Rubio Chacón, Sara Alcón Najera, Fernando Neria Serrano, Francisco Del Rio Gallegos, Amado Andres Rodriguez



- DOI:[https://doi.org/10.1016/S0300-9572\(23\)00373-8](https://doi.org/10.1016/S0300-9572(23)00373-8), en European Resuscitation Council Congress. November 2023
3. Sundays are for bicycles. Carlos Rubio Chacón, Juan Alfonso Valenciano Rodriguez, Sara Alcón Najera, Maria Carmen Renedo Aguilera, Raquel Moreno Sánchez, Maria Jesus De Marcos Ubero. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0300-9572\(23\)00374-X](https://doi.org/10.1016/S0300-9572(23)00374-X), en European Resuscitation Council Congress. November 2023
 4. Impact of donors capnometry in uncontrolled circulatory death on the renal grafts evolution. Rodriguez, Alonso Mateos; Chacon, Carlos Rubio; Serrano, Fernando Neira; Gallegos, Francisco J Del Rio; Belmonte, Amado Andres. ISODP 2023 CONGRESS ABSTRACTS. Transplantation 107(10S1):p 88, October 2023. | DOI: 10.1097/01.tp.0000993524.27843.18
 5. Nuevos horizontes de ventilación en el paciente asmático grave en los servicios de urgencias Extrahospitalarios: Cristina Horrillo García, Óscar Carrillo Fernández, Alfredo Carrillo Moya, Milagros López Pérez, Beatriz Jiménez Sánchez-Carpio, Alfredo Carrillo Fernández. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 6. Factores asociados a la mortalidad intrahospitalaria en una muestra tratada con ventilación mecánica no invasiva. Estudio Ventilamadrid. Marina Gómez-Morán Quintana, Cristina Horrillo-García, Alicia Gutierrez-Misis, Víctor Quesada-Cubo, Ana Torres Poza, Ana M^a Cintora-Sanz et al. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 7. Análisis del empleo de adenosina para tratamiento de las taquicardias supraventriculares paroxísticas, así como su grado de efectividad en pacientes asistidos en servicio de urgencias extrahospitalarias durante los años 2021 y 2022. Marta Calvo González, Juan José Fernández Domínguez, M^a Pilar Varela García, Eva Hidalgo González, Pilar Medina Díaz, Sonia Castro Fernández. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 8. Estudio del empleo de maniobras vagales como primera opción terapéutica en el manejo de las taquicardias supraventriculares y análisis de su eficacia en pacientes asistidos en servicio de urgencias extrahospitalarias durante los años 2021 y 2022. Juan José Fernández Domínguez, Marta Calvo González, María Cristina Sánchez Lapeña, Ana Moreno Serrano, Blanca Guerrero Moñús, Miguel Santiuste García. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 9. Estudio datos epidemiológicos de pacientes que presentaron diagnóstico taquicardia supraventricular paroxística atendidos por servicio de urgencias extrahospitalarias durante los años 2021 y 2022, Marta Calvo González, Juan José Fernández Domínguez, María Jesús de Marcos Ubero, Yolanda González Moreno, Myriam González Barea, Lucía González Torralba. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 10. Estudio descriptivo retrospectivo de los fármacos que tenían prescritos los pacientes cuyo diagnóstico clínico es una arritmia en el ámbito extrahospitalario en la Comunidad de Madrid en el primer semestre de 2021. Pilar Varela García, Blanca Guerrero Moñús, Jesús Valeriano Martínez, Rafael Rivas Moreno, Miriam Uzuriaga Martin, Javier de Andrés Sánchez. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 11. Estudio descriptivo retrospectivo del tratamiento aplicado a los pacientes cuyo diagnóstico clínico es una arritmia en el ámbito extrahospitalario en la Comunidad de Madrid en el primer semestre de 2021. Lucía González Torralba, Juanjo José Fernández Domínguez, Ana Checa Nieto, Myriam González Barea,

- Pilar Medina Díaz, Sonia Castro Fernández. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
12. Estudio descriptivo retrospectivo del recurso asignado para la asistencia a los pacientes cuyo diagnóstico clínico es una arritmia en el ámbito extrahospitalario en la Comunidad de Madrid en el primer semestre de 2021. Lucía González Torralba, Eva Hidalgo González, Javier De Andrés Sánchez, M Cristina Sánchez Lapeña, Jesús Valeriano Martínez, Miriam Uzuriaga Martín. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 13. Estudio descriptivo retrospectivo del destino final del paciente cuyo diagnóstico clínico es una arritmia en el ámbito extrahospitalario en la Comunidad de Madrid en el primer semestre de 2021. Lucía González Torralba, Juanjo José Fernández Domínguez, Javier De Andrés Sánchez, Myriam González Barea, Eva Hidalgo González, M Cristina Sánchez Lapeña. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 14. Estudio de Prevalencia de la Bronquiolitis en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias de la Comunidad de Madrid durante 2016-2021. Efecto del uso de las Medidas Preventivas en la Pandemia COVID-19. Joaquín A. Rendo Murillo, Laura Sánchez García, Cristina Horrillo García, Manuel J. González León, Ana M^a Cintora Sanz, Sara Pérez Martínez. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 15. Proyecto Search and Rescue. un nuevo horizonte para el uso de las comunicaciones en las catástrofes naturales e incidentes de múltiples víctimas. Ricardo García Martínez, Antonio Saravia Rodríguez, Cristina Horrillo García, Ana M^a Cintora Sanz, Julián J. Lozano Lorenzo, Joaquín A Rendo Murillo. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 Junio 2023.
 16. Estudio de evaluación de la eficacia del PROTOCOLO BRONQUIOLITISMAD en los servicios de urgencias extrahospitalarias de la Comunidad de Madrid. Beatriz Jiménez Sánchez-Carpio, Cristina Horrillo García, Laura Sánchez García, Laura Pastor Benito, Soledad Gómez de La Oliva, Joaquín A. Rendo Murillo. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 Junio 2023.
 17. NO ES TROMBO TODO LO QUE RELUCE. Milagros López Pérez, Cristina Horrillo García, Belén Llácer Barberán. ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 18. Formative evaluation in non-invasive ventilation for doctors and nurses in prehospital emergency service. Carlos Rubio Chacón, Óscar Carrillo Fernández, Cristina Horrillo García, Ana Torres Poza, Eva García Benavent en Congreso EUSEM (European Emergency Medicine Congress). Barcelona 16-20 septiembre 2023.
 19. PROYECTO SEARCH AND RESCUE: Nuevas Tecnologías de uso en Catástrofes Nucleares, Radiológicas, Biológicas y Químicas. M^a Carmen Martínez Caballero, Carmen Montero Pernía, Ana María Cintora Sanz, María Josefa Acien Lorca, José Ramón Delgado Mayordomo, Adela del Carmen Moral Zapata ISBN: 978-84-09-52336-8. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023.
 20. Síntesis de los modos de ventilación mecánica invasiva utilizados habitualmente en las unidades de cuidados intensivos. Laura Pastor Benito en Congreso SEEIUC. Madrid del 6-9 noviembre 2023.
 21. Retrospective and descriptive study on the types of vagal maneuvers and effectiveness in patients whose clinical diagnosis is supraventricular tachycardia in the out-of-hospital setting in the Community of Madrid. P.

- Varela Garcia, A. Moreno Serrano, J. De Andrés Sánchez, M. Calvo Gonzalez, C. Sánchez La Peña, J.J. Fernandez Domínguez, Y. Gonzalez Moreno, L. Gonzalez Torralba. Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023
22. Retrospective descriptive study of cardiovascular risk factors in patients whose clinical diagnosis is an arrhythmia in the out-of-hospital setting in the Community of Madrid in the first semester of 2021. A. Moreno Serrano, P. Varela Garcia, J.J. Fernandez Dominguez, P. Medina Diaz, M. Santiuste Garcia, S. Castro Fernandez, B. Guerrero Moñus, R. Rivas Moreno. Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023
 23. Retrospective and descriptive study on the application or non-application of vagal maneuvers in patients whose clinical diagnosis is supraventricular tachycardia in the out-of-hospital setting in the Community of Madrid. J. Valeriano Martinez, E. Hidalgo Gonzalez, M. Gonzalez Barea, M. Santiuste Garcia, P. Medina Diaz, P. Varela Garcia, A. Moreno Serrano, J. De Andres Sanchez. Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023
 24. Retrospective descriptive study on the dose of adenosine administered and subsequent recurrences in patients with a clinical diagnosis of supraventricular tachycardia in the out-of-hospital setting in the Community of Madrid. B. Guerrero Moñús, A.I. Checa Nieto, J. Valeriano Martinez, E. Hidalgo González, M. González Barea, M. Santiuste García, P. Medina Diaz, M.D.P. Varela García. Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023
 25. Retrospective descriptive study of the demographic characteristics of sex and age presented by patients whose clinical diagnosis is an arrhythmia in the out-of-hospital setting in the Community of Madrid in the first semester of 2021. P. Varela Garcia, Y. Gonzalez Moreno, E. Hidalgo Gonzalez, M. Calvo Gonzalez, C. Sánchez La Peña, M. Santiuste Garcia, J.J. Fernandez Domínguez, S. Castro Fernandez. Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023
 26. Análisis de los valores de capnometría en los DANC Póster En XXXVII Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes. Burgos 16- 18 Mayo 2023^a. Alonso Mateos Rodriguez, Carlos Rubio Chacón
 27. Evaluación de la actividad de donación en un servicio de Emergencias Extrahospitalaria Póster En XXXVII Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes. Burgos 16- 18 mayo 2023 Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez
 28. Análisis de un programa de donación en asistolia no controlada en un servicio de emergencias extrahospitalario Comunicación oral. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023. Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez
 29. Función renal de los receptores de los donantes en asistolia no controlada. Comunicación oral. En XXXIII Congreso SEMES. Madrid del 7-9 junio 2023. Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez
 30. La donación en asistolia controlada en una unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la vivencia de las familias Comunicación oral En XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP), Oviedo. 15-17 junio 2023 A. Alonso Mateos Rodriguez, Carlos Rubio Chacón

31. Evolution of renal function in recipients after uncontrolled circulatory death Poster En Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023 A. Alonso Mateos Rodriguez, Carlos Rubio Chacón
32. Formative evaluation in non-invasive ventilation for doctors and nurses in prehospital emergency service. Comunicación oral En Congreso Europeo de Medicina de Emergencia 2023, EUSEM 2023. Barcelona, del 17 al 20 de septiembre de 2023 Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez
33. El fin como punto de partida del inicio: experiencia de padres que han sufrido la pérdida de un hijo en cuidados intensivos pediátricos Comunicación oral En IV jornadas nacionales síndromes post cuidados intensivos, Madrid. 21 noviembre 2023 Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez
34. Papel de la Capnometría en el análisis de la viabilidad de los órganos de los donantes en asistolia no controlada. Comunicación oral. En Mesa 1: Actualización en el proceso de donación y trasplante en Congreso Sociedad Madrileña de Trasplantes, Madrid. 23 de Noviembre de 2023 Carlos Rubio Chacón, A. Alonso Mateos Rodriguez.
35. Prototipo de inmovilizador pediátrico para uso en estructuras colapsadas y terrenos difíciles (Proyecto Search and Rescue); Teresa Sierra y Carmen Montero Pernía. Comunicación oral. En la XXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP). Junio 2023
36. Intelligent toolkit for reconnaissance assessment and emergencies support at hazardous incidents. Los autores de esta comunicación: Ana Cintora, Patricia Ibañez, Teresa Ibañez, Manuel González, Andrés Cabañas, Belén Sarramos, Natalia Cámara, Maite Sanz, Carmen Colmenar, Alba Alonso. Poster Científico. EUSEM 2023 INTREPID PROJECT: septiembre 2023.
37. INTREPID: The power of technology. Autores: Andres Cabañas Jimenez, María Luisa Dominguez Perez, Patricia Gonzalez Rico, Ana Maria Cintora Sanz, Manuel González León VI International Congress on Risks and Territorial Conflicts. From natural disasters to geopolitical tensions. Del 23 to 26 of May, 2023. University of Coimbra Portugal
38. Uso de las nuevas tecnologías como método de prevención de riesgos en primeros intervinientes en incidentes de múltiples víctimas en entornos peligrosos. Autores: María Aránzazu Fernández Benítez, Olga Utrilla Romero, Elena Gómez del Pulgar Carrillo, Alberto Rodelgo Sánchez, Ana María Cintora Sanz. Comunicación Oral: X Congreso Internacional Salud Laboral y Prevención de Riesgos. Madrid. Mayo 2023.
39. Estudio de Parámetros Fisiológicos para valorar la Carga Cognitiva en Primeros Intervinientes. Autores: María Redondo Lozano, Patricia Blanco Hermo, Marta Álvarez Calderón, Sara Navarro Santos, Jesús Valeriano Martínez, Gemma Izquierdo González. ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Póster Científico. Congreso Nacional SEMES 33.
40. Incremento de la Eficacia y Seguridad de los Equipos Prehospitalarios usando Tecnología Inteligente. Autores: Patricia Blanco Hermo, Sara Navarro Santos, Marta Álvarez Calderón, Ana María Cintora Sanz, Jesús Valeriano Martínez, María Redondo Lozano. ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Comunicación oral. Congreso Nacional SEMES 33.
41. Proyecto INTREPID: La tecnología del futuro, ahora. 13ª Reunión Internacional de Enfermería basada en la Evidencia. Pilar Medina Díaz, Ana María Cintora Sanz, Patricia González Rico, María Luisa Domínguez Pérez, Patricia Blanco

- Hermo, Soledad Gómez de la Oliva. Paraninfo Digital. 2022; (34): e34069d <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e34069d>
42. INTREPID project: intelligent toolkit for reconnaissance and assessment in perilous incidents AM Cintora, S Gomez de la Oliva, P Blanco Hermo, FJ Hernandez Prieto, MA Semprun, C Mendez, C Navarro Sanguino. 41st International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. ISICEM 2022 Crit Care. 2022; 26 (Suppl 1): 72.
 43. Proyecto RESCUER. Nuevas Tecnologías Aplicadas a Situaciones de Emergencia: Valoración de Bioseñales y Carga Cognitiva. Autores: Marta Álvarez Calderón, Patricia Blanco Hermo, María Redondo Lozano, Sara Navarro Santos, Beatriz Alba Carmona, Jesús Valeriano Martínez. ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Póster Defendido. Congreso Nacional SEMES 33.
 44. Proyecto RESCUER: Importancia de las Nuevas Tecnologías para Mejorar el Trabajo y la Respuesta de los Primeros Intervinientes en Medios Hostiles. Autores: Patricia Blanco Hermo, María Redondo Lozano, Sara Navarro Santos, Marta Álvarez Calderón, Jesús Valeriano Martínez, Gemma Izquierdo González. Mayo 2023. Comunicación Oral. 7º Congreso SEMERGEN Cataluña.
 45. Uso de las Nuevas Tecnologías en Medios Hostiles. Autores: Jesús Valeriano Martínez, Patricia Blanco Hermo, Sara Navarro Santos, Beatriz Alba Carmona, Marta Álvarez Calderón, María Redondo Lozano, Gemma Izquierdo González. ISBN: 978-84-09-45194-4. febrero 2023. Póster Científico. VI Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.
 46. Proyecto RESCUER: Valoración de la Carga Cognitiva en el Uso de Nuevas Tecnologías en Primeros Intervinientes. Autores: Marta Álvarez Calderón, Patricia Blanco Hermo, Sara Navarro Santos, Jesús Valeriano Martínez, Beatriz Alba Carmona. ISBN: 978-84-09-45194-1. febrero 2023. Póster Científico. VI Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.
 47. Proyecto RESCUER: Importancia de la Divulgación de Resultados. Autores: Patricia Blanco Hermo, Marta Álvarez Calderón, Sara Navarro Santos, Jesús Valeriano Martínez, Beatriz María Redondo Lozano, Alba Carmona, Gemma Izquierdo González. ISBN: 978-84-09-45194-4. febrero 2023. Póster Científico. VI Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.
 48. Proyecto RESCUER: Nuevas Tecnologías al Servicio de la Emergencia, Valoración Psicopatológica de Primeros Intervinientes. Autores: Marta Álvarez Calderón, Patricia Blanco Hermo, Gemma Izquierdo González, Sara Navarro Santos, María Redondo Lozano, Jesús Valeriano Martínez, Beatriz Alba Carmona. ISBN: 978-84-09-45194-1. febrero 2023. Póster Científico. VI Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.
 49. Póster Científico. VI Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud. "Proyecto RESCUER: Nuevas Tecnologías al Servicio de la Emergencia, Valoración Psicopatológica de Primeros Intervinientes". Autores: Marta Álvarez Calderón, Patricia Blanco Hermo, Gemma Izquierdo González, Sara Navarro Santos, María Redondo Lozano, Jesús Valeriano Martínez, Beatriz Alba Carmona. ISBN: 978-84-09-45194-1. febrero 2023
 50. Cambios en la percepción del alumno sobre la influencia que las habilidades no técnicas tienen en el manejo de situaciones de crisis en la urgencia extrahospitalaria, tras recibir una formación específica. Salvador Espinosa Ramirez, Elena Pastor Benito, Luis Pardillos Ferrer, David Fernandez Ayuso; Sara Perez Martinez. ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Comunicación Oral. Congreso Nacional SEMES 33.

51. Evaluación de la calidad del 'telebriefing' mediante telesimulación en salud durante la pandemia por sars-COV-2. Acosta Urbano, L; Espinosa Ramírez, S; García Aracil, N; Giménez Revert, S; Ruiz Romero, V; Sánchez Marco, M; ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Póster Científico. Congreso Nacional SEMES 33.
52. Diseño de escala de autoeficacia en incidentes de múltiples víctimas. Blanco Lara, A; Vázquez Rodríguez, T; Espinosa; Ramírez, S; García Martínez, R; Redondo Lozano, M; Cardós Alonso, C ISBN: 978-84-09-52336-8. junio 2023. Comunicación oral. Congreso Nacional SEMES 33.
53. Autopercepción de la competencia y su evaluación mediante simulación clínica, ¿cómo se correlacionan?. Alonso Mateos Rodríguez, Diana Monge Martín, Emilio Cervera Barba, Salvador Espinosa Ramírez, Sophia Denizon Arranz, Raúl Castañeda Vozmediano. Abril 2023. Comunicación Oral. X Congreso de la Sociedad Española de Simulación y Seguridad del Paciente. ISSN electrónico: 2660-8529
54. Habilidades no técnicas-factor humano en urgencias. Plan formativo del Servicio de Urgencias Médicas de Madrid (SUMMA112). Salvador Espinosa Ramírez, Elena Pastor Benito, Luis Pardillos Ferrer, David Fernández Ayuso, Sara Pérez Martínez; abril 2023. Comunicación Oral. X Congreso de la Sociedad Española de Simulación y Seguridad del Paciente. ISSN electrónico: 2660-8529
55. Non-technical skills - human factor in emergencies. Training plan of the Emergency Medical Service of Madrid (SUMMA112). Salvador Espinosa Ramírez, Elena Pastor Benito, Luis Pardillos Ferrer, David Fernández Ayuso, Sara Pérez Martínez. Junio 2023 Ponencia Oral. 28th Annual meeting of the Society for Simulation in Europe. Lisboa.
56. Iberoamerican consensus on learning outcomes for the acquisition of competencies through clinical simulation in undergraduate medical studies. Salvador Espinosa-Ramirez; Diana Monge-Martín; Emilio Cervera-Barba; Sophia Denizón-Arranz; Alonso Mateos Rodríguez; Fernando Caballero Martínez. Junio 2023 Ponencia Oral. 28th Annual meeting of the Society for Simulation in Europe. Lisboa.
57. Facilitar la información y el acceso al paciente es un arma cargada de futuro en los servicios de emergencia. Esther Martínez Velasco, Asunción Colomer Rosas, Beatriz Ruiz Casas, Pablo Llopis López, Nuria Rodríguez Rodil, Jose Martínez Gómez. En XXIX Congreso de La Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
58. Satisfacción de los usuarios atendidos por los dispositivos móviles de un Servicio de Emergencias Extrahospitalaria. Asunción Colomer Rosas, Adriana Giménez Cabrera, Nelva García García, Zita Quintela González, Adela Fernandez Delgado, Alberto Pardo Hernández. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
59. Tendencia de la actividad, efectividad, eficiencia y seguridad de un Servicio de Emergencias. Observatorio de resultados. Asunción Colomer Rosas, Esther Martínez Velasco, Beatriz Valentín López, Juan Antonio Pajuelo Ayuso, José Martínez Gómez, Nuria María Rodríguez Rodil. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
60. Mapa de Riesgo de la Atención A la Emergencia Extrahospitalaria en una Comunidad Autónoma. Asunción Colomer Rosas, Adriana Giménez Cabrera, Nelva García García, Armando López Peñalva, Zita Quintela González, María Victoria Hernández Jaras. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.

61. Diseño de un sistema de evaluación de un método de gestión telefónica. Ángel Bermejo Rodríguez, Patricia Fernán Pérez, Mario Martín González, Asunción Colomer Rosas, Zita Quintela González, Raquel Abejón Martín. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
62. EL “MANCHESTER” juega en un centro coordinador de urgencias y emergencias en el campo de Madrid. Raquel Abejón Martín, Zita Quintela González, Ángel Bermejo Rodríguez, Patricia Fernán Pérez, Mario Martín González, Asunción Colomer Rosas. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
63. Selección de recomendaciones no hacer con antimicrobianos en un servicio de urgencias y emergencias extrahospitalario. María Victoria Hernández Jaras, Adriana Giménez Cabrera, Izaskun Prieto Barrio, María Josefa González Sánchez, Tirso Alonso Ares, Asunción Colomer Rosas. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
64. Consumo de dispositivos de manejo vía aérea en un servicio de emergencias ¿Medida indirecta de la habilidad profesional? María Victoria Hernández Jaras, Carlo Eduardo Polo Portes, Patricia Blanco Hermo, Ana María Guerra Pérez, Asunción Colomer Rosas, Almudena Crespón Ruiz. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
65. Despliegue normativo de la seguridad del paciente en un servicio de emergencias extrahospitalario. Nelva García García, Adriana Giménez Cabrera, Armando López Peñalva, María Luisa Domínguez Pérez, Carmen Mendoza Sánchez, Asunción Colomer Rosas. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
66. Estudio de las reclamaciones al transporte sanitario no urgente (TSNU) Dolores Robledo Tirador, Esmeralda Rúa Sanz, Juan Antonio Pingarrón López, Ricardo Garzón Sánchez, Jose Alfonso Jiménez Rodríguez, Zita Quintela González. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
67. ¿Qué aportan las asociaciones de pacientes en diálisis en la calidad percibida del transporte sanitario? Iluminada Martín-Crespo García, Juan Antonio Pingarrón López, Dolores Robledo Tirador, Juan Antonio Pajuelo Ayuso, Zita Quintela González. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
68. Mejorar un proceso complejo con múltiples intervinientes: evaluación del traslado interhospitalario en una comunidad. Dolores Robledo Tirador, Juan Antonio Pingarrón López, Zita Quintela González, Ricardo Garzón Sánchez, Jose Alfonso Jiménez Rodríguez. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
69. Ayuda al ciudadano con un teléfono para el transporte sanitario no urgente. Dolores Robledo Tirador, Juan Antonio Pingarrón López, Zita Quintela González, Ricardo Garzón Sánchez, Jose Alfonso Jiménez Rodríguez. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.
70. Estrategias de mejora en la calidad del transporte sanitario no urgente. Raquel Abejón Martín, María de los Ángeles Ramírez Pérez, Ricardo Garzón Sánchez, Jesús María Montero Gómez, Juan Antonio Pingarrón López, Jose Alfonso Jiménez Rodríguez. En XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Murcia 25-27 octubre 2023.

71. Por último, queremos hacer una mención especial a los autores de la publicación: Factores asociados a la mortalidad intrahospitalaria en una muestra tratada con ventilación mecánica no invasiva. ESTUDIO VENTILAMADRID, Marina Gómez-Morán Quintana, Cristina Horrillo-García, Alicia Gutierrez-Misis, Víctor Quesada-Cubo, Ana Torres Poza, Ana M^a Cintora-Sanz et al. Pues recibieron este año el premio TOMÁS TORANZO CEPEDA al mejor artículo original publicado en la revista Emergencias durante el año 2022 y que fue entregado en XXXIII Congreso SEMES celebrado en Madrid entre el 7 y el 9 junio 2023.

5.4 RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA.

5.4.1. ACTUACIONES DESARROLLADAS PARA COMPARTIR CONOCIMIENTO Y ESTABLECER ALIANZAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES.

El SUMMA 112 atiende las situaciones especiales de emergencias, catástrofes y accidentes en estrecha cooperación y colaboración con diferentes instituciones a través de protocolos comunes, que permiten optimizar la asistencia integral a la salud individual y colectiva de la población.

La Ley 17/2015 de Protección Civil determina el marco orgánico y funcional, así como los mecanismos para la movilización de recursos humanos y materiales. Debe perseguir el objetivo de proteger a las personas y bienes en casos de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública. Por otro lado, tiene que aplicar el esquema de coordinación entre las Administraciones Públicas intervinientes a través de procedimientos de ordenación planificación, coordinación y dirección de los distintos servicios públicos relacionados con la emergencia que se trate de afrontar.

El SUMMA 112 debe garantizar una respuesta coordinada, ágil y segura para la población y los intervinientes. Dicha respuesta precisa de la aplicación de protocolos comunes, garantizando la evaluación continua de la puesta en marcha de los mismos para así, mejorar los aspectos claves, adaptándolos a necesidades y cambios. Conseguir una mejora continua, tanto de recursos como en procedimientos de actuación, permite mejorar la asistencia a la población y la seguridad de los intervinientes.

Durante el año 2023 se han desarrollado propuestas de formación entre distintos organismos y el SUMMA 112, para facilitar la posterior coordinación entre los mismos, tanto en el entorno de la Comunidad de Madrid como fuera de ella.

Dentro de la Unión Europea, el SUMMA 112 ha participado de manera activa en varios proyectos de investigación dirigidos a facilitar la asistencia a las víctimas de catástrofes mediante la aplicación de nuevas tecnologías. Gracias a estos, se han conocido procedimientos de actuación diferentes a los nuestros, ante estos incidentes, en diversos países europeos y la posible aplicación de los mismos en nuestro entorno.

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
CRUZ ROJA	Movilización junto a SUMMA 112 en los Simulacros para mejora de la coordinación.
SAMUR PROTECCIÓN CIVIL	Coordinación en simulacros en Madrid y Simulacros con fuerzas armadas.
DGPC	Reuniones para la obtención del EMTI Y NRBQ.
IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL)	Ponencia sobre actuación sanitaria en emergencias.
POLICÍA NACIONAL	Cobertura Prácticas TEDAX.
	Curso especialización TEDAX.: Actuación Sanitaria ante incidentes NRBQ. Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con PN en incidentes NRBQ".
GUARDIA CIVIL	Cobertura Prácticas TEDAX.
	XVIII Curso Especialistas NRBQ.
	Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con GC en incidentes NRBQ".
	Coordinación Seguridad en Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas. Reunión Coordinación con Jefatura de Seguridad de Edificios. Reunión para coordinación para el plan de contingencia del SUMMA 112. Formación en actuación conjunta en accidentes viales con GUARDIA CIVIL DE TRÁFICO.
DIRECCIÓN GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	Oposiciones Bomberos.
ENPC	Colaboración Docente.
	Curso Coordinación en PMA (presencia de SUMMA 112 junto a GC,PN, Bomberos y Sanidad de otras CCAA).
	Primer curso de asistencia sanitaria en emergencias (docencia). Jornadas ASELF (Sistemas de aviso a la población). VIII de entrega de reconocimientos y condecoraciones ANAV.
AENA	Aeropuerto Adolfo Suarez Madrid Digital BARAJAS. -Simulacro Parcial aeronáutico. -Simulacro parcial edificios.
	Reuniones Coordinación Mesa de Sanidad, Comité de Autoprotección, Mesa de PMP, Mesa de Comunicaciones y Mesa de PMA.
	Proyecto para mejora de las comunicaciones dentro del aeropuerto para SUMMA 112.
	Reuniones de coordinación preparación cumbre OTAN. Cuatro Vientos – Simulacro parcial aeronáutico.
DEFENSA	-Plan de Autoprotección Externo.
	ENAIRE (Torrejón de Ardoz).
	-Comité de Autoprotección externo

Base Aérea Getafe.
 Coordinación y simulacro.
 Apoyo maniobras FAMET.

RENFE-ADIF

Comité de Autoprotección externo.
 Planes de autoprotección de Estaciones y Túneles de Cercanías de Madrid.

SIMULADROS PRIVADOS	Centro Comercial Xanadú. REPSOL - PINTO
ONGS	Menudos corazones y Dedines.
AYUNTAMIENTOS	
AMBITE DE TAJUÑA	Fiestas patronales, festejos taurinos.
ARGANDA DEL REY	Fiestas patronales, festejos taurinos y conciertos.
ALCALÁ DE HENARES	Exhibición Fuerzas Armadas.
ALGETE	Fiestas patronales, festejos taurinos.
AMBITE DE TAJUÑA	Festejos taurinos.
ARANJUEZ	Coordinación con Ayuntamiento y Protección Civil, con motivo del incendio.
ARROYOMOLINOS	Fiestas patronales.
ALCORCÓN	Fiestas patronales. Semana de la Salud (exhibición de medios y formación RCP)
BREA DEL TAJO	Fiestas patronales.
BASTRES	Fiestas patronales.
BECERRIL DE LA SIERRA	Fiestas patronales.
BRUNETE	Jornada puertas abiertas Protección Civil.
COLLADO VILLALBA	Fiestas patronales.
CHINCHÓN	Fiestas patronales.
COSLADA	Participación Semana de la Salud.
COLMENAR DE OREJA	Fiestas patronales.
CAMPO REAL	Fiestas patronales.
COLLADO VILLALBA	Fiestas patronales.
ESTREMERÁ	Fiestas patronales.
EL ÁLAMO	Liga BMX. Prácticas tiro policía local.

	Prácticas deportivas. Actividades formativas primeros auxilios. Fiestas populares. Feria Medieval..
FUENLABRADA	Actividades deportivas y fiestas patronales.
FUENTIDUEÑA DEL TAJO	Fiestas patronales.
MEJORADA DEL CAMPO	Fiestas patronales.
MORALZARZAL	Fiestas patronales.
MORALEJA DE EN MEDIO	Fiestas patronales.
MÓSTOLES	Actividades deportivas y fiestas patronales.
NUEVO BATZAN	Fiestas patronales.
NAVALCARNERO	Fiestas patronales.
NAVACERRADA	Reunión con la Alcaldesa con motivo del uso de La Barranca para pilotos Europeos.
PARACUELLOS DEL JARAMA	Fiestas patronales y festejos taurinos.
PINTO	Fiestas patronales.
PEDREZUELA	Fiestas patronales y festejos taurinos.
PERALES DE TAJUÑA	Fiestas patronales.
S. AGUSTÍN DEL GUADALIX	Romería y fiestas patronales.
S. MARTÍN DE LA VEGA	Fiestas patronales.
S. SEBASTIÁN DE LOS REYES	Encierros y fiestas patronales.
TORRELODONES	Fiestas patronales.
TORREJÓN ARDOZ	Fiestas patronales y festejos taurinos.
TRES CANTOS	Fiestas patronales.
TORREJÓN DE VELASCO	Fiestas patronales.
VALDELAGUNA	Fiestas patronales y festejos taurinos.
VILLACONEJOS	Fiestas patronales, encierros y festejos taurinos.
VILLANUEVA DEL PARDILLO	Encierros, festejos taurinos y fiestas populares.
VILLAR DEL OLMO	Fiestas patronales.
VILLAVICIOSA DE ODÓN	Fiestas patronales.
VILLANUEVA CAÑADA	Fiestas patronales.
COMUNIDAD DE MADRID - ÁREA DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS Y ACT.RECREATIVAS	109 activaciones al Centro Coordinador, con motivo de la autorización de festejos taurinos desde la Comunidad de Madrid.
DIRECCIÓN GENERAL ASISTENCIAL	Reuniones con HU La Paz (comisión catástrofes). Reunión comisión NRBQ. Reuniones con la Fundación Alcorcón (comisión catástrofes).

	<p>Coordinación con el hospital Infanta Sofía con motivo de los encierros en S. Sebastián de los Reyes.</p> <p>Hospital La Fuenfría (plan de catástrofes).</p>
<p>CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA</p> <p>REAL CASA DE CORREOS Y PONTEJOS</p>	<p>Cobertura Preventiva de 150 actos Institucionales, incluido el tradicional Belén, Árbol de los deseos y diversos actos culturales.</p>
ASEM 112	<p>Comité asesor Plan de Inclemencias Invernales.</p> <p>Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias accidentes aeronáuticos (AEROCAM).</p> <p>Reunión trabajo del Comité Asesor INFOMA.</p> <p>Presentación plan INFOMA 2022.</p> <p>Presentación plan inclemencias invernales 2022/23.</p> <p>Actuaciones junto con el ERIVE en materia de protección en pantanos y zonas de baño.</p> <p>Plan de comunicaciones entre primeros intervinientes de la Comunidad de Madrid.</p> <p>-Actualización varios RAMIF</p> <p>XXXVIII Comisión de Protección Civil de la Comunidad de Madrid</p> <p>Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Municipales tanto Territoriales como de prevención ante riesgo de Incendios Forestales, Inclemencias Invernales e Inundaciones.</p> <p>Comisión seguimiento Operativo</p> <p>Reuniones Coordinación Platercam</p> <p>Reunión Procedimiento de Actuación Conjunta en Incendios de Vegetación</p> <p>Presentación Plan de emergencia ante Inclemencias Invernales</p> <p>Simulacro anual Espeleosocorro</p> <p>Comisión Regional de Accidentes Mayores</p> <p>Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Industriales.</p> <p>Simulacro en Canal de Isabel II. (ETAP Valmayor)</p> <p>Simulacro Plan INUNCAM</p> <p>Formación en actuación conjunta en accidentes viales con bomberos de la CAM.</p> <p>Reuniones de trabajo plan antiterrorismo CAM.</p> <p>Acto de cierre del INFOMA y conclusiones.</p>
D.G. DE SEGURIDAD P.C. Y FORMACIÓN	<p>Cooperación en Formación para la mejora de la coordinación a Policía Local y a Protecciones Civiles</p> <p>Invitación Acto Clausura del LIX Curso Selectivo de Formación Básica para Policías Locales de Nuevo Ingreso de la Comunidad de Madrid.</p> <p>Formación en Actuación Sanitaria en emergencias a Policía local y Protección Civil.</p>
D.G. DE CALIDAD Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL	<p>Ponencia en sesión clínica con los puntos focales y otras instituciones sanitarias de la Comunidad (foro de coordinadores responsables de Cooperación Sanitaria).</p>
FUERZAS ARMADAS	

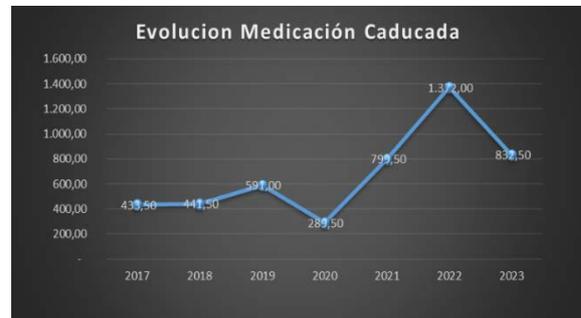
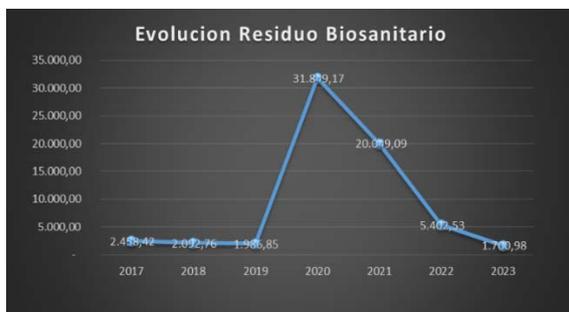
EMISAN (ESCUELA MILITAR SANIDAD)	Ponencia "Respuesta civil ante las catástrofes" curso de ascenso.
	Maniobras
	CURSO BÁSICO DE EMERGENCIAS TECNOLÓGICAS y Medioambientales (CBETMA). Formación de un miembro del departamento de Catástrofes
	Escuelas Prácticas de emergencias NRBQ
	Coordinación telecomunicaciones en caso de emergencia.
UME	Reuniones ERICAM-UME para preparación de Reclasificación Equipos USAR (INSARAG)
	Curso de riesgos NBQ formación de un miembro del equipo NRBQ del SUMMA 112.
	Celebración asistencia al acto institucional día de su patrona (12 octubre).
AGRUSAN (AGRUPACIÓN SANIDAD)	Visita institucional para estudio de material NRBQ.
INTA	Continúa la Participación en Proyectos Europeos como usuario final Reuniones de trabajo para coordinación y formación
EJÉRCITO DE TIERRA	Pruebas físicas. Acto institucional entrega de diplomas a personal del SUMMA 112 del curso NRBQ (Hoyo de Manzanares). Acto institucional Premios Defensa en la Escuela de Guerra del Ejercito.
UNIÓN EUROPEA	Continuo proceso para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia (OMS) Who Emergency Medical Teams Proyecto Faster piloto final. Simulacro ERICAM y USAR UME Proyecto Search and Rescuer Proyecto Valkyries Visita al Hospital Santo Espiritu en Evora (Portugal) dentro del proyecto Valkyries.
CASA REAL	Cobertura preventiva actos oficiales
AECID	Coordinación Equipo START

5.5 CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE

5.5.1 GESTIÓN DE RESIDUOS.

Se mantiene la correcta segregación de residuos, diferenciando los distintos tipos de residuos ya provengan del Servicio de Farmacia, del Centro Logístico del SUMMA112 o de la sede central de la Gerencia del SUMMA 112 en la calle Antracita. Del estudio de los datos podemos apreciar una enorme disminución en la generación de residuos tras el periodo de pandemia, la organización va evolucionando hacia las cifras previas a la pandemia. Las cifras de residuo Biosanitario ya van mostrando valores prepandemia, y respecto a las cifras de medicación caducada destacar que van bajando los números, pero no de forma tan acusada como los residuos biosanitarios, todo ello vinculado a la retirada del material caducado procedente de los antiguos SUAP cerrados desde la pandemia.

EJERCICIO	RESIDUOS BIOSANITARIOS (Kg)	MEDICACION CADUCADA (Kg)	TOTAL
2017	2.458,42	433,50	2.891,92
2018	2.092,76	441,50	2.534,26
2019	1.986,85	591,00	2.577,85
2020	31.849,17	289,50	32.138,67
2021	20.049,09	799,50	20.848,59
2022	5.402,53	1.372,00	6.774,53
2023	1.700,98	832,50	2.533,48





Nuevos Retos

6



6. NUEVOS RETOS

6.1 EL PACIENTE, EPICENTRO DE LA TRANSFORMACIÓN

LA ATENCIÓN SANITARIA A LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

El transporte programado va dirigido a la población que no puede utilizar los medios de transporte habitual para acudir a un centro sanitario o desde un centro sanitario a su domicilio. Dentro de esta población tienen especial interés aquellos pacientes más vulnerables dentro de la diversidad funcional, por eso seguimos volcando los esfuerzos en la mejora continua de la atención a esta población. El objetivo es trabajar de manera conjunta con los prescriptores para adaptar las condiciones de los traslados a las necesidades de cada uno de los pacientes, mejorando la percepción del servicio del transporte.

- **Paciente Pediátrico Crónico Complejo (PPCC):** Hemos trabajado con los hospitales de la Comunidad de Madrid que atienden a estos pacientes para facilitar el transporte de los niños cuando sea necesario. Son pacientes de corta edad que precisan llevar mucho aparataje en las consultas hospitalarias. Este año han colaborado el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, el Hospital Niño Jesús, el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital de la Princesa. Durante el año 2023 quince niños han utilizado este servicio y se han realizado más de 350 viajes sin incidencias y sin tener que enviar un segundo recurso. Este programa sigue siendo muy bien aceptado por las familias que mejoran su experiencia y tranquilidad con la atención. En el año 2023 se han incorporado a este programa los pacientes oncológicos.
- **Pacientes con Espina Bífida:** Hemos trabajado con el Hospital Universitario Niño Jesús, ya que es el hospital de referencia para la intervención de estos pacientes que precisan una escayola en ambos miembros inferiores siendo las transferencias en lona. En el año 2023 se ha seguido con el mismo circuito no presentándose ninguna incidencia en los traslados realizados.
- **Paciente con Obesidad Mórbida:** Se ha trabajado con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid mediante un procedimiento que tras recibir el aviso del traslado del paciente, a las 24 o 48 horas se le realiza una visita para valorar la necesidad de ambulancia bariátrica y bomberos, ello conlleva que el día de traslado no haya ningún problema derivado de la falta de adecuación del vehículo a la situación del paciente, optimizando el servicio y sobre todo mejorando la calidad percibida y la experiencia del paciente. Durante el año 2023 se ha realizado la valoración de 102 pacientes, realizándose 226 servicios con un 90% de entrevistas para comprobar la adecuación del recurso. Se ha utilizado recurso especial bariátrico en 80 servicios necesitando colaboración de bomberos y policía en tres traslados.
- **Usuarios con Perro de asistencia:** Se ha elaborado un procedimiento para que según la normativa de la Comunidad de Madrid los perros de asistencia puedan utilizar el transporte sanitario y además colaborar con los hospitales para que haya una buena acogida de los animales en las urgencias de los centros sanitarios. Actualmente sólo hay tres pacientes que utilizan este servicio.

PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO. (Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia)

Desde el SUMMA112 se trabaja coordinadamente con la Unidad de Eutanasia en la gestión del transporte programado de estos pacientes, incluyéndose un enlace en SALUDA para facilitar la accesibilidad: [Microsoft Word - Procedimiento realización PAM en Ingreso Hospitalario_16-12-2022 \(002\).docx \(madrid.org\)](#)

El objetivo es facilitar a los prescriptores la solicitud de transporte programado y hacer seguimiento por parte del SUMMA112 para que se realice en tiempo y forma. En algunas ocasiones el SUMMA112 realiza una visita al paciente y familia para resolver cualquier duda que pudiera surgir, estableciéndose una colaboración en la humanización a la atención digna al final de la vida más allá de la propia gestión del traslado.

Lo más relevante es que las condiciones solicitadas para el transporte sean adecuadas a las necesidades del paciente, si el paciente lo desea puede ir acompañado por un familiar.

El volumen de pacientes atendido en 2023 ha sido de 2 pacientes, siendo una prestación a la que dedicamos especial seguimiento ya que para los pacientes y familia es un momento que se ha preparado con gran mimo por la Unidad de Eutanasia y queremos que el transporte se desarrolle sin incidencias y se integre como una ayuda más en todo el proceso acompañando al traslado con personal de enfermería y TES de este servicio.

CREACIÓN DEL COMITÉ DE PACIENTES DEL SUMMA112

La participación ciudadana es un derecho que contribuye a la construcción de una sociedad democrática e implicada en todos los ámbitos, sean estos sociales, culturales, económicos, políticos y sanitarios.

En septiembre del 2023 se crea el Comité de Pacientes del SUMMA112, con el objetivo general de integrar la voz de los pacientes y la ciudadanía, para impulsar un cambio cultural, para la mejora de la calidad y humanización de los procesos asistenciales.

El SUMMA112 se plantea objetivos específicos tales como promover mecanismos de participación de los pacientes y la ciudadanía, desarrollando actividades de formación y actualización, para difundir la información disponible sobre Asociaciones de Pacientes entre los profesionales en formación. En diciembre de 2023 se realiza una Jornada de Humanización en el SUMMA112, donde además de dar a conocer la Creación del Comité de Pacientes, se invita a una Asociación de Pacientes (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral para dar formación a nuestros profesionales.

CRÉDITOS

PARTICIPANTES EN LA MEMORIA:

Pedro Muñoz Sahagún. Director Gerente.

Elena Mohino Sáez. Responsable de Prensa.

José Martínez Gómez. Jefe de Servicio Responsable de Sistemas de Información.

Antonio Balboa Mena. Director de Gestión.

Maria Luisa M^a Luisa Domínguez Perez. Directora de Enfermería.

M^a José Fernández Campos. Directora Médico de Transporte.

Fátima Gutiérrez Sánchez. Directora Médico Asistencial.

Julián Sánchez Perea. Coordinador de Equipos Técnicos y Logística.

Alicia Villar Arias. Subdirectora Médico Asistencial.

Zita Quintela González. Subdirectora Médico de Transporte.

María de los Ángeles Semprún Guillén. Subdirectora Médico de Transporte.

Carmen Mendoza Sánchez. Subdirectora Médico de Coordinación.

Soledad Ramírez Alonso. Subdirectora de Gestión de Recursos Humanos.

Elena Herraiz Soria. Subdirectora de Enfermería.

Esther Antunez Melero. Subdirectora de Enfermería.

Carlos Fernández Merchán Subdirector de Gestión Económica.

Félix de Paz de Paz. Coordinador Médico del SCU.

Manuel Sosa González. Jefe de Servicio Responsable de Asuntos Generales.

Jesús Suarez Magro. Responsable de Gestión de Flota.

David Garañena Bretaño. Técnico Adjunto al Área de Coordinación de Equipos Técnicos y Logística.

Sara Navarro Santos. Supervisora de Enfermería Responsable de Higiene de Manos.

Carlos Méndez Alonso. Técnico de Emergencias Sanitarias de Catástrofes y SE.

María Victoria Hernández Jaras. Farmacéutica Responsable del Servicio de Farmacia.

Nuria Rodríguez Rodil. Técnico de Gestión de Sistemas de Información.

Luis Pardillos Ferrer. Coordinador Médico Responsable de Formación.

Elena Pastor Benito. Enfermera Responsable de Formación.

Esmeralda de la Rúa Sanz. Enfermera Jefe de Servicio Responsable Atención al Usuario

Luis Ledesma Sarro. Médico de Atención al Usuario.

Pedro López Rosas. Médico de Atención al Usuario.

Víctor Escudero González. Técnico de Emergencias de Prensa.

Alvaro Martinez Losa. Técnico de Emergencias de Prensa.

Izaskun Prieto Barrio. Enfermera del Servicio de Farmacia.

María Teresa Guerra Pérez. Unidad de Esterilización y Listado de Verificación.

Ana Belén Ávila Manquillo. Unidad de Esterilización y Listado de Verificación.

Nelva García García. Enfermera de la Unidad de Calidad. Responsable de Seguridad del Paciente.

Asunción Colomer Rosas. Coordinadora Médico Responsable de Calidad.

Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.

Carmen Rodríguez Lorenzo. Auxiliar administrativo de Gerencia.

COORDINACIÓN Y EDICIÓN:

Asunción Colomer Rosas. Coordinadora Médico Responsable de Calidad.

Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.

