



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

SERVICIO DE URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE URGENCIAS DEL ADULTO

Memoria anual 2021

“HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA” DE CÓRDOBA

Avenida Menéndez Pidal S/N. CÓRDOBA-14004



PRESENTACIÓN	2
POBLACION ASISTIDA EN 2021	4
FLUJO ASISTENCIAL	5
NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DIA DE LA SEMANA	5
CIUDADANOS	6
TIEMPOS DE RESPUESTA	6
CLASIFICACIÓN	6
TIEMPO DE ESPERA PARA SER VISTO POR EL MÉDICO, SEGÚN PRIORIDAD	6
SATISFACCIÓN	7
Reclamaciones	7
RECURSOS HUMANOS	13
Comisión de Dirección	13
	13
Profesionales por estamentos y área asistencial	14
GESTIÓN CLINICA	15
RESULTADOS ASISTENCIALES	15
RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS EN 2021	16
MORTALIDAD EN URGENCIAS 2021	17
FORMACIÓN	22
FORMACION CONTINUADA RECIBIDA	22
FORMACION IMPARTIDA	22
INVESTIGACIÓN	24
Detalles de producción del año 2021	24
COMISIONES	26
EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2021	26

PRESENTACIÓN

Presentamos la memoria anual de año 2021 del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario “Reina Sofía” de Córdoba, un año marcado por la vuelta progresiva a la “normalidad”, gracias a un mejor control de la pandemia, debido al alto grado de vacunación de la población. Este Servicio es una Unidad de Gestión Clínica (UGC), es decir, se gestiona por una Gobernanza o Comisión de Dirección de forma autónoma y en la que están representados todos los estamentos, y con una dirección participativa que cuenta para la toma de decisiones con todos los profesionales del Servicio. Nuestro Servicio de Urgencias trabaja con un modelo de Gestión Participativa por objetivos, orientados todos ellos a mejorar los resultados en salud de los ciudadanos que demandan asistencia sanitaria. Ello se consigue a través de un Plan de Calidad en el que la mejora continua de la asistencia es nuestro gran objetivo, para ello se potencia el trabajo en equipo, la comunicación fluida entre sus miembros y con otros profesionales del hospital, así como con los equipos de emergencias y la atención primaria de salud. De esta forma, nuestra actividad está orientada al ciudadano, mejorando su accesibilidad mediante la eliminación de barreras físicas e idiomáticas. Además, el ciudadano participa en la toma de decisiones sobre el plan de actuación de su proceso asistencial, favoreciendo su opinión sobre los aspectos a mejorar en el Servicio.

Un importante número de profesionales, que supera actualmente los 375, desarrollan su labor en este Servicio. Durante el año 2021 se atendieron un total de 136.452 pacientes, lo que supone un incremento de la demanda asistencial del 19% respecto al año 2020, alcanzando en el segundo semestre una actividad asistencial similar a la del año 2019, es decir, antes de la pandemia. Este incremento en la asistencia se ha producido curiosamente, como consecuencia del mejor control de la pandemia COVID-19, ya que ello ha propiciado la pérdida del miedo de la población a acudir a lugares concurridos, como son los Servicios de Urgencias. De esta forma, se ha reestructurado nuevamente el Servicio manteniendo sólo el circuito específico de enfermos con patología respiratoria, con sospecha o con infección demostrada por coronavirus. Asimismo, se ha dispuesto de una consulta más de clasificación de pacientes, pasando de 2 a las 3 actuales, y de la disponibilidad de la totalidad del área de sillones para nuestros enfermos.

Es una satisfacción poder presentar la memoria de actividad del Servicio de Urgencias este año de transición hacia la “nueva normalidad” y en el que nuestros profesionales han vuelto a dedicar un mayor esfuerzo para disminuir los tiempos de atención a nuestros pacientes.

*Luís Jiménez Murillo
Director de la UGC de Urgencias del Adulto.
Hospital Universitario "Reina Sofía". Córdoba.*

INTRODUCCIÓN

En esta memoria anual que el lector/a tiene en sus manos se muestra toda la actividad asistencial docente e investigadora que los profesionales del Servicio de Urgencias (Unidad de Gestión Clínica de Urgencias del Adulto) ha realizado durante el año 2021.

Su objetivo es, además de recopilar toda la información disponible generada durante este año, dar a conocer a la ciudadanía de Córdoba y su provincia toda la actividad desarrollada por el único Servicio de Urgencias de Hospital público existente en la ciudad de Córdoba.

En ella podrán apreciar los datos más relevantes acerca de la población que se atiende, así como los resultados más importantes en cuanto a rendimiento asistencial y capacidad de respuesta a la demanda asistencial.

También se han incluido los resultados de calidad percibida obtenidos a través de herramientas de participación ciudadana como el análisis de las reclamaciones y felicitaciones recibidas, el análisis de las sugerencias que los ciudadanos depositan en los buzones instalados en la Unidad a tal efecto, y la encuesta telefónica que desde el propio centro se realiza a los usuarios.

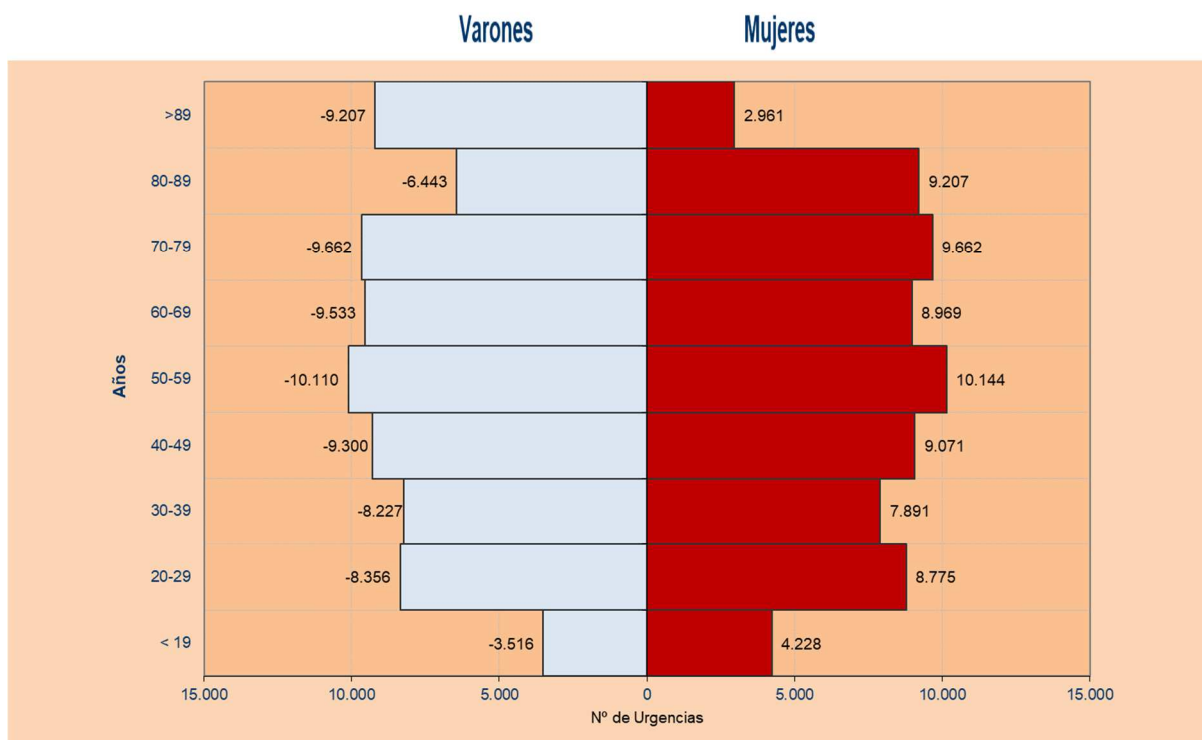
Por último, hemos añadido los datos de recursos humanos y económicos, así como nuestra producción docente e investigadora, y la formación recibida por nuestros profesionales.

DATOS BÁSICOS

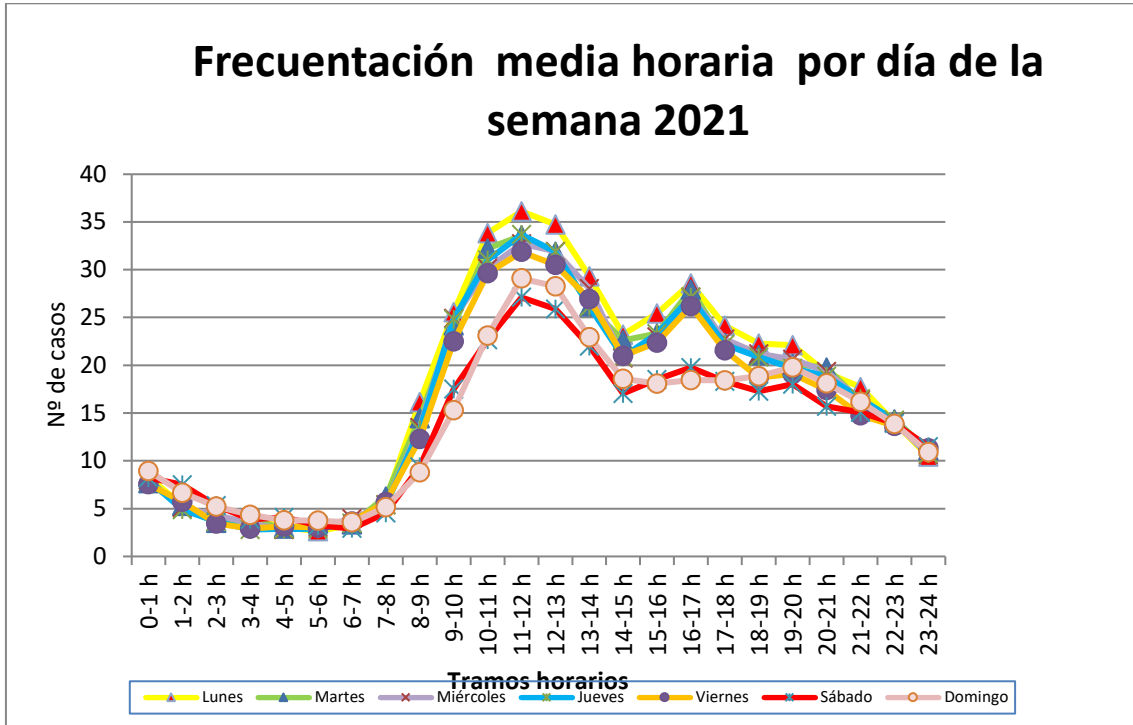
POBLACION ASISTIDA EN 2021

Edad	Varones	Mujeres	TOTAL
< 19	3.516	4.228	7.744
20-29	8.356	8.775	17.131
30-39	8.227	7.891	16.118
40-49	9.300	9.071	18.371
50-59	10.110	10.144	20.254
60-69	9.533	8.969	18.502
70-79	9.662	9.662	19.324
80-89	6.443	9.207	15.650
>89	9.207	2.961	12.168
TOTAL	74.354	70.908	145.262

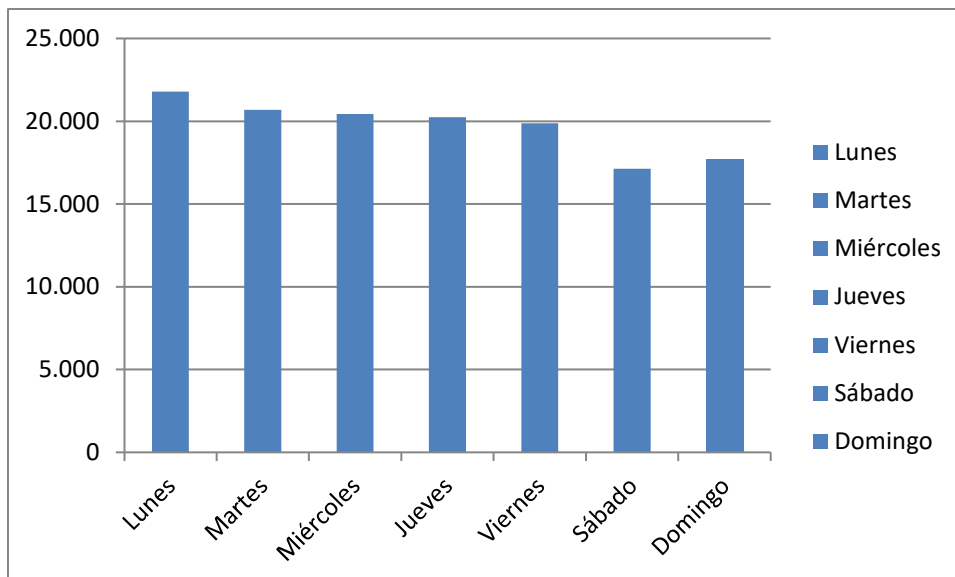
Pirámide poblacional de las asistencias urgentes-2021



FLUJO ASISTENCIAL



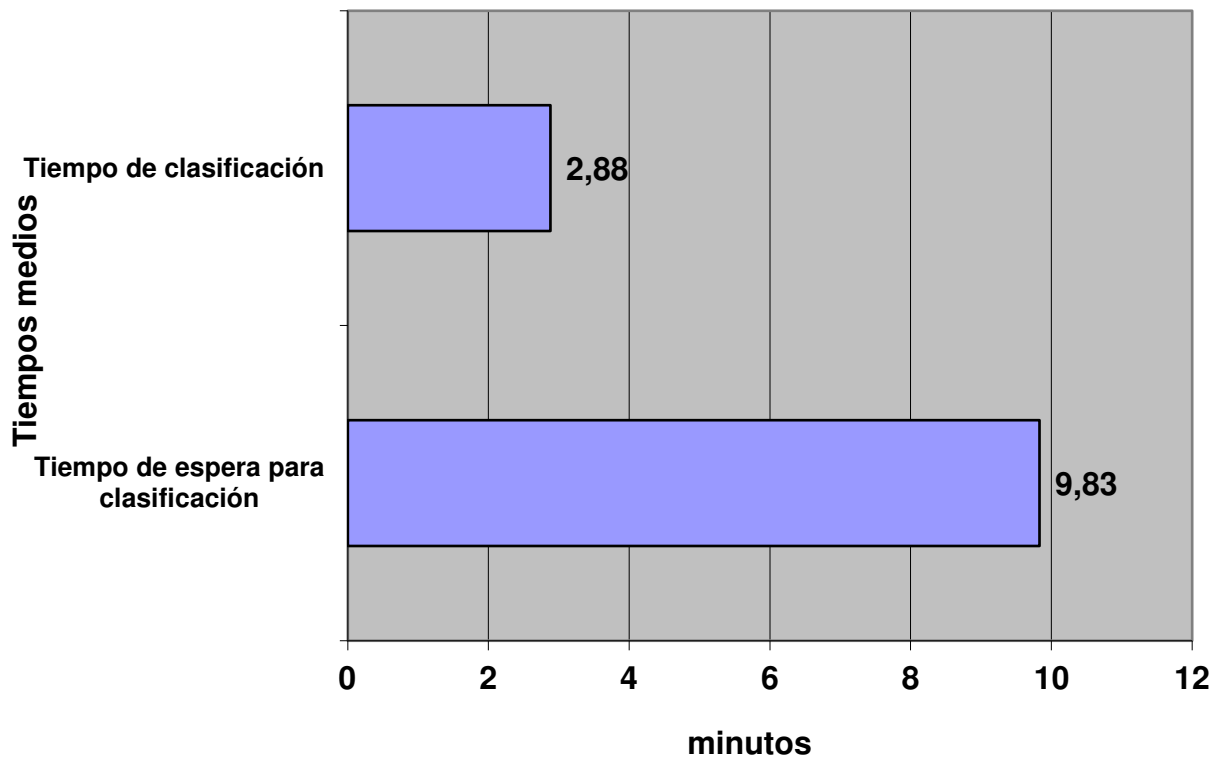
NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DIA DE LA SEMANA
Media de urgencias por día de la semana- AÑO 2021



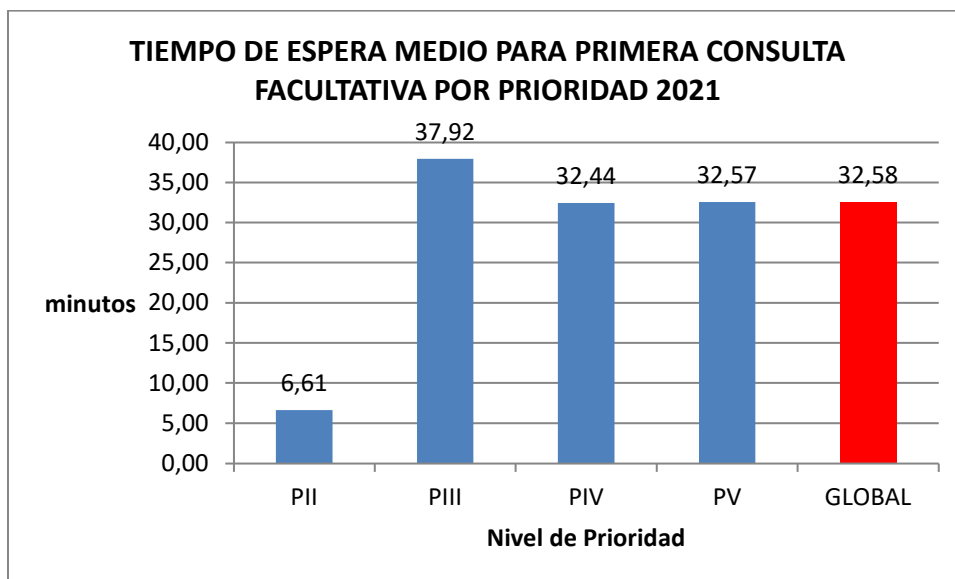
CIUDADANOS

TIEMPOS DE RESPUESTA

CLASIFICACIÓN



TIEMPO DE ESPERA PARA SER VISTO POR EL MÉDICO, SEGÚN PRIORIDAD



SATISFACCIÓN

Reclamaciones

Nº total de reclamaciones año 20201	223
Nº total de reclamaciones año 2020	191

 SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Consejería de Salud y Familias		resuelve Reclamaciones, sugerencias y agradecimientos	
Tipo de Informe:	Informe ejecutivo. Datos generales		
Centro directivo:	Hospital Reina Sofia		
Periodo de tiempo:	Año 2021		

Datos sobre expedientes finalizados	Nº	%
Reclamaciones	223	93,7
Sugerencias	4	1,7
Agradecimientos	11	4,6
Expedientes con subsanación	1	0,4
Expedientes con respuesta provisional	0	0,0
Expedientes finalizados en plazo	220	92,4
Tiempo medio de respuesta (días hábiles)	1,3	

Distribución de los motivos de las reclamaciones

Datos sobre expedientes finalizados	Reclamaciones		Sugerencias		Agradecimientos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ASISTENCIA SANITARIA						
Asistencia sanitaria prestada	72	82,8	0	0,0		
Intimidación	0	0,0	0	0,0		
No visita del/la profesional sanitario/a	2	2,3	0	0,0		
Medicamentos y otras prestaciones sanitarias	3	3,4	0	0,0		
Otros motivos sobre asistencia sanitaria	10	11,5	1	100,0		
TOTAL ASISTENCIA SANITARIA	87	34,1	1	20,0	5	45,5
COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD						
Trato de personal propio	1	4,3	0	0,0		
Actitud de personal propio en el lugar de trabajo	22	95,7	0	0,0		
TOTAL, COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD	23	9,0	0	0,0	6	54,5
INFORMACIÓN						
Transmisión de la información	8	66,7	0	0,0		
Documentación clínica	2	16,7	0	0,0		
Otros motivos sobre información	2	16,7	0	0,0		
TOTAL, INFORMACIÓN	12	4,7	0	0,0	0	0,0
ORGANIZACIÓN FUNCIONAL						
Trámites administrativos	1	0,8	0	0,0		
Normas del centro	27	21,6	1	100,0		
Tiempo de espera para acto asistencial	91	72,8	0	0,0		
Custodia de objetos y muestras clínicas	3	2,4	0	0,0		
Servicios concertados	1	0,8	0	0,0		
Reclamación anterior	2	1,6	0	0,0		
TOTAL ORGANIZACIÓN FUNCIONAL	125	49,0	1	20,0	0	0,0
CONFORTABILIDAD						
Espacio disponible	2	100,0	1	33,3		

TOTAL CONFORTABILIDAD	2	0,8	3	60,0	0	0,0
ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL						
Asignación de citas	3	75,0	0	0,0		
Suspensión de acto asistencial	1	25,0	0	0,0		
TOTAL ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL	4	1,6	0	0,0	0	0,0
ÉTICOS						
Discriminación en la atención	2	100,0	0	0,0		
TOTAL ÉTICOS	2	0,8	0	0,0	0	0,0

Acciones de mejora realizadas en 2021 en relación con reclamaciones

El artículo 10 de la Ley General de Sanidad recoge el «derecho a formular quejas, reclamaciones o sugerencias sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios». Pero además de garantizar uno de los derechos fundamentales de los ciudadanos, las reclamaciones constituyen una valiosísima fuente de información para conocer tanto las expectativas como los motivos de insatisfacción de los pacientes y usuarios y para identificar las deficiencias del sistema sanitario y por lo tanto de cada uno de los Servicios y Unidades de gestión Clínica que lo componen. Por todo ello, la UGC de Urgencias considera las reclamaciones como una oportunidad para la mejora.

Durante el año 2021 se interpusieron 238 expedientes de los que 223 (93%%) fueron reclamaciones, 4 sugerencias (1,7%) y agradecimientos 11 (4,6%). Esto supone un aumento con respecto a los 191 expedientes del año 2020. No obstante, este dato debemos de analizarlo, teniendo en cuenta el aumento de asistencias urgente en el año 2021 (137634 asistencias) esto ha supuesto 23290 asistencias más que en 2020.

Este hecho es importante si tenemos en cuenta que durante todo el año 2021 hemos continuado sumidos en la pandemia por coronavirus que ha supuesto una limitación del acompañamiento del paciente, cambios importantes a nivel funcional y organizativo en la Unidad: creación de nuevos circuitos, cambio de ubicación de los habituales, disminución del espacio de salas de espera que ha afectado a la intimidad y confort de nuestros pacientes, las relación con el cuidador y el profesional sanitario se ha trasladado al ámbito telemático que dificultad la relación terapéutica. A todo ello debemos añadir que en el último

cuatrimestre del año la Unidad de Urgencias ha soportado días de más de 500 pacientes con profesionales cansados e inmerso en la sexta ola por Coronavirus Si observamos los datos expuestos en las anteriores tablas los motivos que destacan en nº de reclamaciones son:

CALIDAD ASISTENCIAL Y/O ASISTENCIA SANITARIA (87)

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL (125): lentitud en la asistencia, demoras excesivas para la atención, tiempo de espera para acto asistencial y disconformidad con las normas.

COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD (23): Actitud de personal propio en el lugar de trabajo).

INFORMACIÓN (12): Transmisión de la información.

POR LO TANTO, NUESTRO PLAN DE MEJORA HA IDO DIRIGIDO A MEJORAR LOS TRES GRANDES BLOQUES DE RECLAMACIONES, TENIENDO EN CUENTA QUE DURANTE 2021 la PANDEMIA POR COVID 19 HA DIFICULTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES COMO BASE PARA LA GESTIÓN DE LOS CAMBIOS.

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

Para disminuir el nº de reclamaciones por este motivo es necesario que el tiempo que el paciente está en la unidad no sea superior a 4 horas, desde que el paciente llega hasta que se da de alta o ingreso.

Mejoras

Las mejoras realizadas y en marcha son:

- 1- Mejorar tiempos de resultados analíticos. Para ello se ha consolidado la implementación de MPA
- 2- Mejorar tiempos de Pruebas de radiológicas. Se ha adquirido un nuevo ecógrafo que ha facilitado un diagnóstico más rápido y por lo tanto una disminución del tiempo del proceso de Urgencias.
- 3- Seguimiento por parte de la responsable de gestión de pacientes y el gestor clínico de las desviaciones de los estándares de tiempos en turno de Mañana y Tarde.
- 4- Se ha continuado analizando picos de demanda en circuitos y continuar distribuyendo recursos., en este año poniendo especial atención en los circuitos de sospechas y Covid +.
- 5- Apertura de la tercera clasificación en 2021(DICIEMBRE) nos va a permitir acortar el tiempo de espera del paciente en ser clasificado y mejorar su atención y seguridad clínica

- 6- Continuamos incorporando en los acuerdos de gestión todos los indicadores relacionados con la mejora del tiempo de atención (tiempo de respuesta en Triage, tiempo máximo de respuesta en primera consulta facultativa según prioridad, etc.).

Hacer una puntualización dentro de este apartado con relación a las 27 reclamaciones relacionadas con las Normas del centro, la mayoría ha estado relacionado con el acompañamiento del paciente, normativa que se ha tenido que llevar a cabo por imposición legal sanitaria y que no ha sido entendida por la población en el contexto de Covid-19.

CALIDAD ASISTENCIALY/O ASISTENCIA SANITARIA PRESTADA

Una vez analizadas las reclamaciones incluidas en este apartado llegamos a la conclusión que debemos incidir en mejorar la organización y funcionamiento de la unidad incidiendo en este apartado en mejorar la información, el trato que reciben los pacientes en definitiva en realizar una atención lo más personalizada posible.

Mejoras

- 1- Consolidación de la figura de la responsable de sala y Evaluación. Es el nexo entre el equipo asistencial referente y el paciente y su acompañante. En paciente y su familia se encuentran acompañados y más seguros. Debido a la adaptación de espacios por la pandemia este puesto no ha estado operativo durante un periodo tiempo aunque se ha recuperado, dado que es fundamental para la disminución de reclamaciones en la Unidad.
- 2- Mejorar la información que los responsables asistenciales dan al paciente. Se ha realizado píldoras informativas con relación a este tema.

COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD

- 1- Continuar con formación a los profesionales en gestión de conflictos. Se ha incluido en el curso online de Control de situaciones conflictivas en objetivos individuales.

- 2- Promover la comunicación de las agresiones en urgencias siguiendo el protocolo existente.

El resto de los motivos al ser multicausales, son difíciles de abordar dado que su frecuencia se encuentra entre un 0,6% y 1, 6% y se abordan de forma personalizada realizando un seguimiento individualizado de los profesionales más frecuentemente implicados.

Por último, destacar el **número de agradecimientos recibidos** (11) y que las mejoras realizadas han sido avaladas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) al conseguir una nueva acreditación en este año de 2021.

RECURSOS HUMANOS

Comisión de Dirección



Luis Jiménez Murillo
Director de la Unidad de Gestión Clínica



José Manuel Calderón de la Barca Gázquez
Jefe de Sección



Angela Romero Bravo
Jefa de Bloque de Enfermería



Carmen Lucena Aguilera
Supervisora de Enfermería Cuidados



F. Javier Montero Pérez
Facultativo adjunto a la Dirección



José Jiménez Rodríguez
Supervisor de Enfermería Profesionales



Rafael Calvo Rodríguez
Jefe de Sección



Antonio Agustín Varas
Jefe de Sección



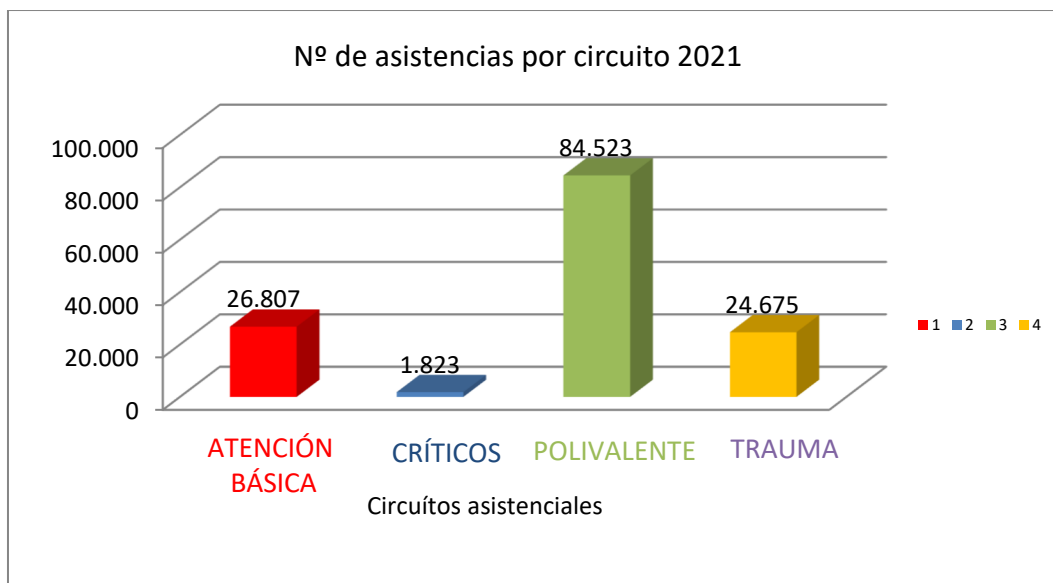
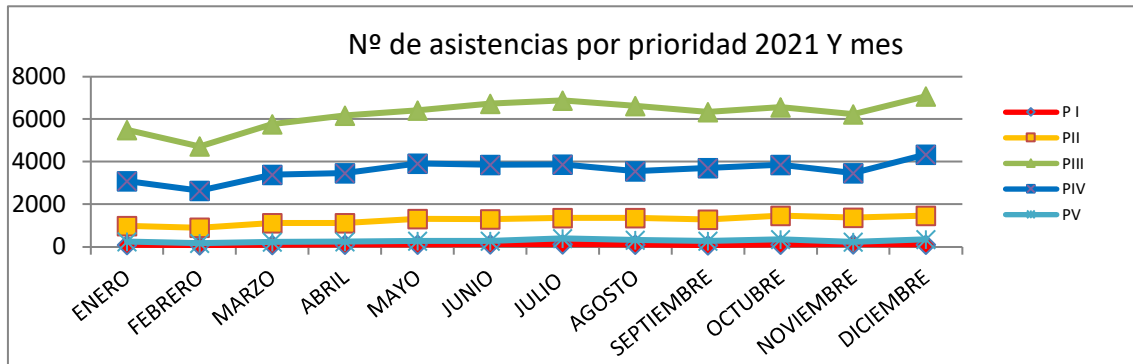
Profesionales por estamentos y área asistencial

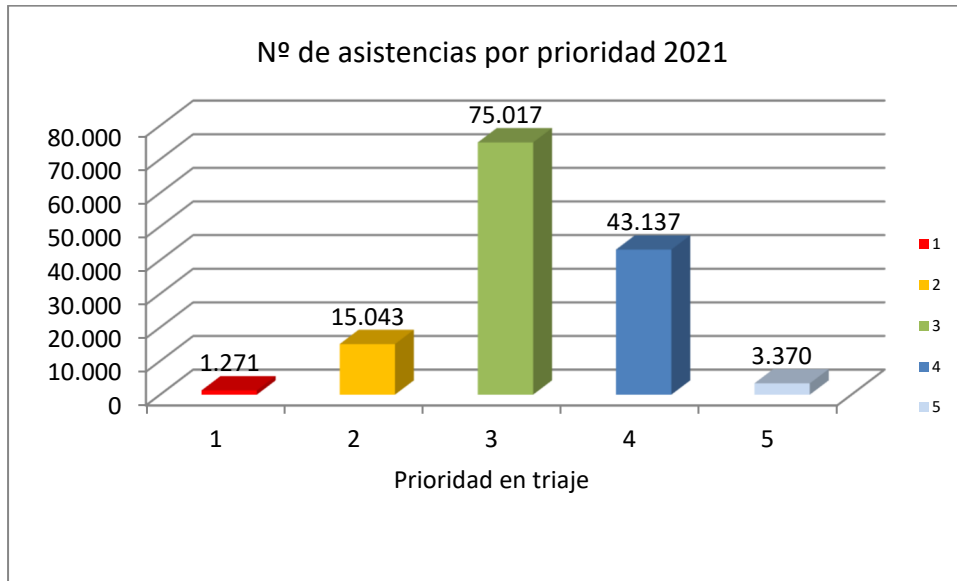
Estamento	Nº Total profesionales	Nº de profesionales por Área asistencial		
		Consultas	Observación	Gestión
Facultativos	49	31	15	3
DUES	93	59	31	4
Auxiliares	68	38	31	0
Celadores	52	45	6	1
Administrativos	13	12	1	0
TOTAL	274	185	81	8

GESTIÓN CLÍNICA

RESULTADOS ASISTENCIALES

Total de asistencias en 2021 = 137.838





RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS EN 2021

MES	% de retornos
Enero	8,28
Febrero	8,17
Marzo	8,83
Abril	8,95
Mayo	9,01
Junio	9,10
Julio	8,87
Agosto	9,75
Septiembre	9,47
Octubre	9,19
Noviembre	8,84
Diciembre	7,57
TOTAL	8,85

MORTALIDAD EN URGENCIAS 2021

Nº de Urgencias asistidas	Nº exitus	Tasa bruta de mortalidad (%)	Tasa de mortalidad por prioridades en triaje (%)				
			PI	PII	PIII	PIV	PV
137.838	231	0,17	3,62	0,85	0,06	0,007	0,27

Origen: Informe 2.5.8. DIRAYA URGENCIAS-MTI

OBJETIVOS DE ACUERDO DE GESTIÓN 2021

PERSPECTIVA/	AREA ESTRATÉGICA	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado o obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
OBJETIVOS COMUNES							
1. PERSPECTIVA ECONÓMICA	1.1 CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS PRESUPUESTARIOS	1.1.1.1. CUMPLIMIENTO PRESUPUESTO ASIGNADO EN ACUERDO DE CONSUMO CAPÍTULO II y IV sin recetas	5	10	0	10	10
		1.1.1.2 HURS PLAN DE EFICIENCIA. ELABORACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE EFICIENCIA CAPÍTULO II Y IV	5	10	0	9,70	9,70
		1.1.1.3 Grado de cumplimiento del presupuesto asignado para acuerdos de consumo en farmacia (capítulo IV recetas)	5	≤ 100%	≥ 100%	CUMPLE	10
2. PERSPECTIVA CIUDADANÍA	2.3 SATISFACCIÓN DE LA CIUDADANÍA	2.3.1. Análisis de reclamaciones (Área 7)	1,50	CUMPL E	NO CUMPLE	CUMPLE	10
		2.3.3. Porcentaje de reclamaciones respondidas en plazo (< 7DIAS)	1,50	> 90%	< 70%	1,93 DIAS	10
3. PERSPECTIVA CONOCIMIENTO	3.2 INVESTIGACIÓN	3.2.1.1 Factor de impacto global de las publicaciones con factor de impacto	5	≥ media de los 3 últimos años	≤ media de los 3 últimos años	CUMPLE	10

PERSPECTIVA/	AREA ESTRATÉGICA	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado o obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
4. PERSPECTIVA PROCESO ASISTENCIAL	4.1 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA	4.1.5.1 % de retornos a urgencias en menos de 72 horas	3	< 5%	> 5%	5,99	10
		4.1.5.4 Tiempo medio de permanencia en observación camas	5	< 24 horas	> 24 horas	21,82	10
		4.1.5.5. Adecuar el tiempo de primera visita facultativa para pacientes con Prioridades II	1,25	≥ 80%	≤ 70%	92,56%	10
		4.1.5.5.2 Adecuar el tiempo de primera visita facultativa para pacientes con Prioridades III	1,25	≥ 80%	≤ 70%	80,93%	10
		4.1.5.5.3 Adecuar el tiempo de primera visita facultativa para pacientes con Prioridades IV	1,25	≥ 80%	≤ 70%	94,54%	10
		4.1.5.5.4 Adecuar el tiempo de primera visita facultativa para pacientes con Prioridades V	1,25	≥ 80%	≤ 70%	96,05%	10
	4.2 CALIDAD ASISTENCIAL	4.2.1.2 % de los medicamentos biológicos prescritos que son biosimilares	3	≥ 50%	< 50%	35,42	0
		4.2.1.6 Prescripción por principio activo	4	≥ 95%	< 95%	94,43	8,10
		4.2.1.7 Fentanilo de liberación inmediata en dolor crónico no oncológico (DCNO)	2	100%		0%	0
		4.2.1.9H1 %Prescripciones de antitrombóticos que requieren visado ajustadas a criterios de financiación	3	100%	95%	100%	10
		4.2.1.9H2 Consensuar guías de antibioterapia domiciliaria con Distrito en tres patologías infecciosas prevalentes.	2	CUMPL E	NO CUMPLE	CUMPLE	10

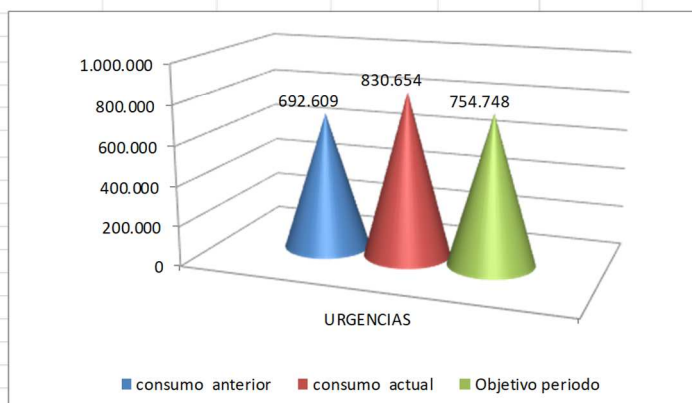
PERSPECTIVA/	AREA ESTRATÉGICA	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado o obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
		4.2.4.1 Medición del dolor y reevaluación como 5ª constante	2	70%	50%	CUMPLE	10
	4.2.4 OTROS INDICADORES DE CALIDAD EN EL HOSPITAL	4.2.4. 2 Impulsar la gestión de incidentes y eventos adversos, el análisis de lo ocurrido y aprendizaje.	2	≥ 40%	< 40%	CUMPLE	10
		4.2.4. 3 Desarrollar actuaciones para concienciar a pacientes y ciudadanía sobre prevención de riesgos	1	CUMPL E	NO CUMPLE	CUMPLE	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS							
E01 GARANTIZAR LA ACCESIBILIDAD Y LA EQUIDAD. TIEMPO DE ATENCIÓN		Proporción de pacientes con Tiempo de Atención total en el área de consultas (TATCO) ≤ 4 HORAS	8	80%	70%	84,56%	10
E02 ADECUAR EL TIEMPO DE CLASIFICACIÓN		"Proporción de pacientes con tiempo de clasificación menos de 5 minutos"	8	90%	80%	94,20%	10



PERSPECTIVA/	AREA ESTRATÉGICA	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado o obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
		% de ingresos urgentes en hospital procedentes de Observación entre 45%-55%	8	CUMPLE	NO CUMPLE	43,47%	10
		% de ingresos urgentes con respecto al total de pacientes atendidos	8	10,50%	11,50%	9,07%	10
		Mantener la proporción de pacientes con ACV e indicación de fibrinólisis en los que se realiza este procedimiento	8	> 95%	< 90%	100%	10
NOTA FINAL							9,41

DATOS ECONÓMICOS 2021

	Diferencias actual - anterior				Diferencias con objetivo				% ejecución	
	consumo anterior	consumo actual	dif actual - anterior	% desv.	objetivo anual	obj. teórico	dif. cons - obj.	% desv.	ejec. año ant	ejec. año actual
URGENCIAS										
01/01/2021 al 31/12/2021										
Replica del 21/02/2022	692.609	830.654	138.046	19,93%	754.748	754.748	75.906	10,06%	100,00%	110,06%
CAPÍTULO II	512.141	631.318	119.177	23,27%	511.032	511.032	120.286	23,54%	100,00%	123,54%
FARMACIA	180.467	199.336	18.869	10,46%	243.716	243.716	-44.380	-18,21%	100,00%	81,79%



FORMACIÓN

FORMACION CONTINUADA RECIBIDA

Estamento profesional	Nº de cursos que han realizado
Facultativos	101
DUES y Auxiliares de Enfermería	296
Celadores	40

FORMACION IMPARTIDA

Tipo de alumnos	Nº de alumnos
Enfermeras/os Máster en Cuidados del enfermo en Urgencias y Emergencias	17
Facultativos residentes (MIR)	82



Estudiantes de Medicina	104
Estudiantes de Grado de Enfermería	90
Estudiantes Grado medio (celadores)	20

INVESTIGACIÓN

Detalles de producción del año 2021

1. Publicaciones en Revistas científicas: **5**

1.1. **Montero-Pérez FJ, Jiménez Murillo LM**. Impact of the first COVID-19 pandemic wave on the care and quality indicators of a hospital emergency department. *Emergencias*. 2021 Oct;33(5):345-353. English, Spanish. PMID: 34581527.

1.2. **Quero Espinosa FB, Jiménez Aguilar ÁM, Montero-Pérez FJ**. Acute arterial ischemia due to SARS-CoV-2 infection. *Med Clin (Barc)*. 2021 Sep 10;157(5):266. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.04.012. Epub 2021 May 11. PMID: 34099241; PMCID: PMC8112384.

1.3. Rizzi MA, Sarasola AG, Arbé AA, Mateo SH, Gil V, Llorens P, Jacob J, Martín-Sánchez FJ, Puente PH, Escoda R, Espinosa B, Roset À, Torres-Gárate R, **Torres-Murillo J**, Mecina AB, López-Díez MP, Pérez JMÁ, Tost J, Salvo E, López-Grima ML, Gil C, Mir M, Rutzinska F, Chioncel O, Miró Ò; ICA-SEMES Research Group. Factors associated with in-hospital mortality and adverse outcomes during the vulnerable post-discharge phase after the first episode of acute heart failure: results of the NOVICA-2 study. *Clin Res Cardiol*. 2021 Jul;110(7):993-1005. doi: 10.1007/s00392-020-01710-0. Epub 2020 Sep 21. Erratum in: *Clin Res Cardiol*. 2020 Dec 23;: PMID: 32959081.

1.4. Miró Ò, López-Díez MP, Rossello X, Gil V, Herrero P, Jacob J, Llorens P, Escoda R, Aguiló S, Alquézar A, Tost J, Valero A, Gil C, Garrido JM, Alonso H, Lucas-Invernón FJ, **Torres-Murillo J**, Raquel-Torres-Gárate, Mecina AB, Traveria L, Agüera C, Takagi K, Möckel M, Pang PS, Collins SP, Mueller CE, Martín-Sánchez FJ; ICA-SEMES Research Group. Analysis of standards of quality for outcomes in acute heart failure patients directly discharged home from emergency departments and their relationship with the emergency department direct discharge rate. *J Cardiol*. 2021 Mar;77(3):245-253. doi: 10.1016/j.jjcc.2020.09.002. Epub 2020 Oct 12. PMID: 33054989.

1.5. Tung-Chen Y, Algora-Martín A, **Llamas-Fuentes R**, Rodríguez-Fuertes P, Martínez Virto AM, Sanz-Rodríguez E, Alonso-Martínez B, Rivera Núñez MA. Point-of-care ultrasonography in the initial characterization of patients with COVID-19. *Med Clin (Engl Ed)*. 2021 May 21;156(10):477-484. doi: 10.1016/j.medcle.2020.12.016. Epub 2021 May 14. PMID: 34007877; PMCID: PMC8120770.

1.6. Romero-Lopez-Alberca C, Alonso-Trujillo F, **Almenara-Abellan JL**, Salinas-Perez JA, Gutierrez-Colosia MR, Gonzalez-Caballero J, Pinzon Pulido S, Salvador-Carulla L. A Semiautomated Classification System for Producing Service Directories in Social and Health Care (DESDEAND): Maturity Assessment Study *J Med Internet Res* 2021;23(3):e24930 doi: 10.2196/24930.

ACUERDOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES

Universidad de Córdoba:

- Titulación propia de Máster en Medicina de Urgencias y Emergencias
- Titulación propia de Máster en Enfermería de Urgencias
- Docencia pregrado Medicina
- Docencia pregrado Enfermería

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

COMISIONES

Comisiones propias de la Unidad

- Comisión de Dirección
- Comisión de Dirección ampliada Área de consultas
- Comisión de Dirección ampliada Área de Observación
- Comisión de Seguridad del paciente
- Comisión de Catástrofes externas

Comisiones en las que participan miembros de la Unidad

- Comisión Central de Calidad
- Junta Facultativa
- Junta de Enfermería
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Trauma grave/potencialmente grave
- Comité Local del Proceso Asistencial Integrado de Trauma Grave / Potencialmente grave
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Accidente Cerebrovascular.
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Dolor torácico.
- Comité de Asistencia en casos de Evacuación

EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2021

- Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) con grado OPTIMO.