

SUMMA 112

MEMORIA 2024



**Comunidad
de Madrid**

Memoria 2024

SUMMA 112



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:

Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid

Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica

Edición: 09/2025



PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GERENTE

Supone para mí una gran satisfacción poder presentar un año más, como director gerente, la Memoria de Actividad del SUMMA 112, el Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid, durante 2024. Creo firmemente que el SUMMA 112 es un eslabón fundamental en la cadena sanitaria de la región, un servicio fundamental para los madrileños, y, tal y como se puede comprobar en estas páginas, una organización con un grandísimo potencial que está inmersa en una transformación constante para cumplir con su misión con la máxima calidad, eficacia, humanidad y seguridad para el paciente.

El mejor capital con el que cuenta el SUMMA 112 lo constituyen sus profesionales, que en 2024 atendieron una media de 3.069 llamadas de media al día por situaciones de urgencia y emergencia en la Comunidad de Madrid. Esta cifra supone más de 1.120.000 llamadas a las que se ha dado respuesta desde nuestro Centro Coordinador, una llamada cada 28 segundos. Detrás de cada ciudadano que llama al 112 o al 061 hay una situación de riesgo vital o una urgencia, una situación de vulnerabilidad en la que una respuesta asistencial rápida y cercana es indispensable. Para ello, contamos con la profesionalidad y la competencia de médicos/as y enfermeros/as al otro lado del teléfono, y con todo un proceso asistencial altamente tecnologizado para poder ofrecer, con los mejores medios, exactamente la atención que requiere cada paciente. El diseño y la implantación de estos circuitos experimentó una profunda transformación en 2024 para mejorar su efectividad y sostenibilidad.

Si, como solemos decir, el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de SUMMA 112 es el corazón, y el cerebro, de nuestro servicio, nuestra extensa red de recursos asistenciales móviles terrestres y aéreos, que los Técnicos de Emergencias Sanitarias movilizan desde el Centro Coordinador bajo criterios de proximidad, pero también de idoneidad, supone nuestras manos y nuestros pies en la calle. Más de 541.000 movilizaciones de UVI móviles, ambulancias, helicópteros, Unidades de Atención Domiciliaria o Vehículos de Intervención Rápida se contabilizaron en 2024, junto con servicios especiales tan importantes para el ciudadano como el Dispositivo de Salvamento Acuático del Pantano de San Juan o el de los Encierros de San Sebastián de los Reyes, de cuya coordinación nos sentimos muy orgullosos.

Destacaba al principio de estas líneas el papel de SUMMA 112 como eslabón de unión de los distintos estamentos de la Sanidad madrileña, y en ese sentido cobra una importancia estratégica el sistema de alertas hospitalarias en la atención de los llamados Códigos Asistenciales, todo un complejo proceso asistencial compartido con Atención Primaria y los Hospitales para atender con la mejor resolución las patologías consideradas tiempo-dependientes,

como infartos, ictus, sepsis, etc., cuyas cifras de actividad también se puede consultar en esta Memoria. También nuestro Dispositivo de Transporte Neonatal, de Coordinación de Trasplantes, de Apoyo Logístico o nuestro Departamento de Catástrofes.

SUMMA 112 es un servicio algo distinto al resto de la Sanidad madrileña: nuestro ambiente de trabajo no es un entorno sanitario “controlado”, sino la calle o el propio domicilio de los madrileños; en el SUMMA 112 los equipos son siempre multidisciplinarios y los pacientes llegan de uno en uno, pero cada medio minuto, como decía al principio. No obstante, estamos convencidos de que nuestras particularidades no nos alejan, sino que nos acercan al sistema, porque somos esenciales para su buen funcionamiento. Y compartimos los mismos principios: el paciente siempre es el centro y nuestra fortaleza son nuestros profesionales. Por ellos, en 2024 constituimos una Junta Técnico Asistencial para el asesoramiento clínico y la renovación de las Comisiones de Trabajo y Especialización clínica.

Otra de las novedades de 2024 fue la puesta en marcha de los nuevos contratos para el Transporte Sanitario No Urgente, que también forma parte de la Cartera de Servicios de SUMMA 112 y que el año pasado implicó más de 1.119.000 traslados de pacientes a consultas o citas médicas en ambulancia bajo prescripción médica.

Y no me gusta finalizar esta presentación sin hacer referencia al trabajo más invisible, pero no por ello menos decisivo, de los departamentos y profesionales no asistenciales, tales como Recursos Humanos, Económicos, Informática, Asuntos Generales, Atención al Usuario, Comunicación, Calidad, Farmacia, Esterilización, Formación, Prevención de Riesgos Laborales, ya que todos ellos son necesarios para el buen desempeño de la Misión del SUMMA 112.

En SUMMA 112 somos una familia que quiere seguir avanzado y progresando en su labor al servicio de la sociedad madrileña. Muchísimas gracias por dedicarle tiempo a la lectura de estas líneas y a las páginas que conforman esta Memoria.



Pedro Muñoz Sahagún
Director Gerente de SUMMA 112

ÍNDICE

PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR GERENTE.....	3
1. PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	8
2. OFRECIENDO RESULTADOS	10
CARTERA DE SERVICIOS.....	10
ACTIVIDAD ASISTENCIAL	10
Datos de actividad desglosados por áreas del servicio	12
Datos de morbilidad	22
Actividad de la unidad de psicología clínica del summa 112.....	28
CONTINUIDAD ASISTENCIAL.....	32
GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	34
Cumplimiento de objetivos de calidad	34
Calidad percibida.....	38
Seguridad del paciente	41
Humanización de la asistencia sanitaria.....	43
Sistema de gestión de calidad.....	45
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE.....	48
Resultados de información y atención al paciente	48
Informe de reclamaciones.....	48
Informe agradecimientos.....	50
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA.....	52
COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO.....	56
3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES	58
GESTIONANDO PERSONAS	58
Plantilla del summa 112	59
Procesos de selección incorporación de nuevos profesionales.....	60
Procesos de movilidad interna	60
Retribuciones.....	61
Implantación categoría TES	62
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL SUMMA 112	63
Actividad de las unidades de medicina del trabajo del SPRL:.....	65
Actividad del área técnica del servicio de prevención	71

GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS	73
Formación continuada:	73
Dirección general de investigación y docencia (dgid)	73
Dirección general de función pública (dgfp)	76
Actividades con otra financiación	79
Actividades sin financiación	80
 4. GESTIONANDO LOS RECURSOS.....	84
NUESTROS RECURSOS	84
SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	88
BALANCE DE SITUACIÓN	89
Gasto Real	89
Presupuestos de Ingresos	91
AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADOS	93
Compras, suministros y logística	93
Mantenimiento de Estructuras, Equipamientos y Comunicaciones	95
Apoyando a los clínicos	107
Gestión de la esterilización	114
 5. SOCIALMENTE RESPONSABLES.....	124
RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS	124
FORMACIÓN EXTERNA.....	124
Cursos formales y formación externa a otras instituciones	125
Formación a futuros especialistas: unidad docente.....	126
Otros rotantes (instituciones conveniadas, ejercito):.....	131
INVESTIGACIÓN	133
Proyectos de investigación 2024.....	133
RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA.	153
Actuaciones desarrolladas para compartir conocimiento y establecer alianzas para afrontar situaciones de emergencias y catástrofes.....	153
CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE.....	157
Gestión de residuos.....	157
 6. PARTICIPANTES EN LA MEMORIA:.....	159



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 SUMMA 112 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

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.

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.

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 del propio centro 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 del centro de recepción de llamadas, 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 2024 en el SCU respecto a 2023 ha tenido un descenso del 7%, 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. (Figura 1).

TABLA 1: ACTIVIDAD TELEFÓNICA

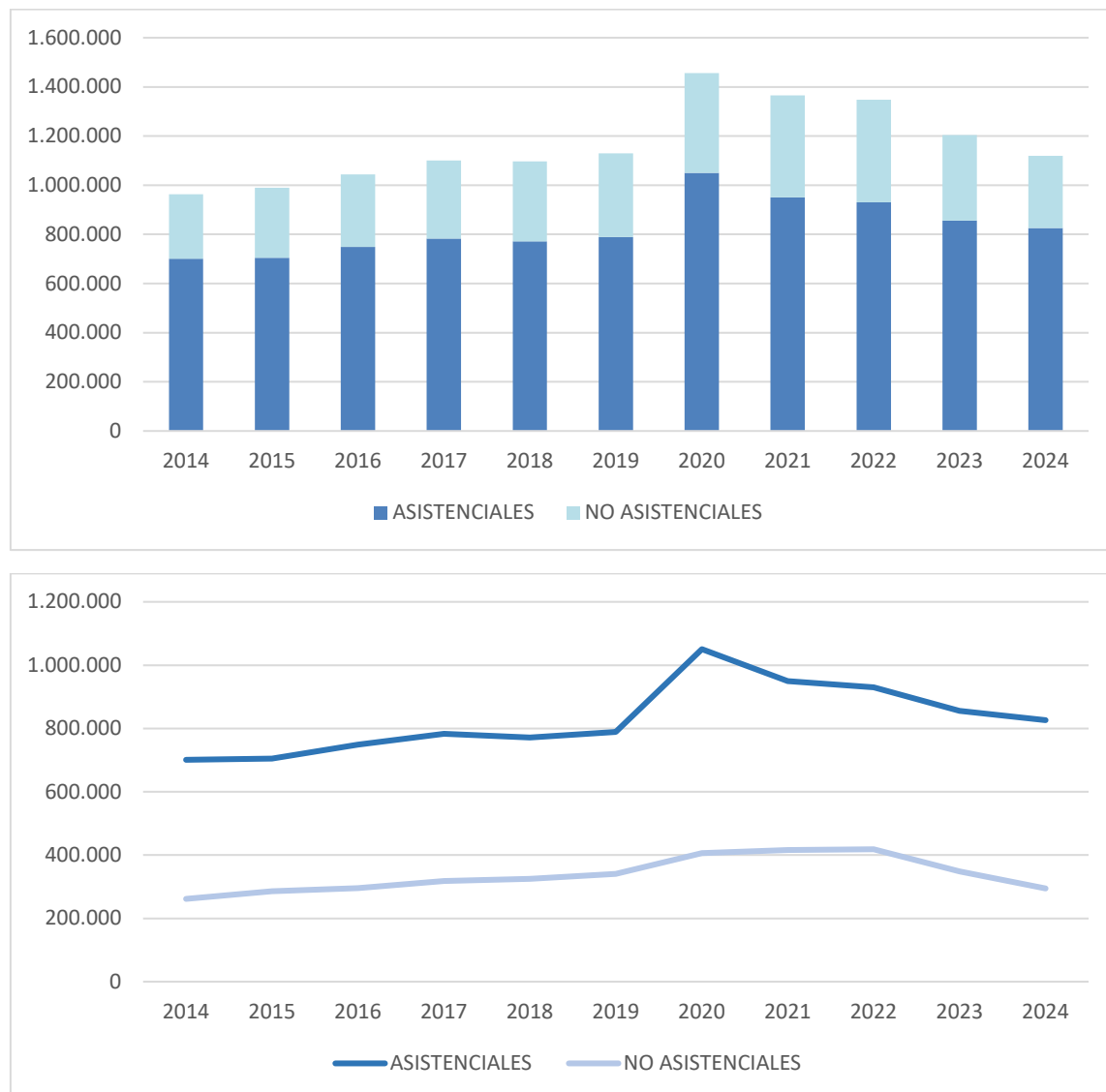
ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
Nº TOTAL LLAMADAS	1.456.526	1.365.913	1.348.120	1.204.256	1.120.016	-7,00%
ASISTENCIALES	1.050.525	950.033	929.766	856.014	825.825	-3,53%
NO ASISTENCIALES	406.001	415.880	418.354	348.242	294.191	-15,52%%

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. En 2020, hubo un cambio disruptivo de la tendencia lentamente incremental de los años

anteriores a la Pandemia, y a partir del 2021 se inicia un decremento de las llamadas telefónicas, equiparándose dicha actividad en el 2024 a la del 2019 (1.129.883).

FIGURA 1 Y 2: COMPARATIVA DE LA ACTIVIDAD TELEFÓNICA Y SU DISTRIBUCIÓN 2014-2024



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 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”), derivando a otros niveles asistenciales o bien realizando consejo sanitario telefónico.

A continuación, se describen las variaciones interanuales: entre 2014 y 2019 se siguen manteniendo estables con un incremento suave y continuo. En 2020, se apreció un

ascenso en prácticamente todas las resoluciones porque aumentó la actividad global debido a la situación de pandemia. Durante el 2021, 2022, 2023 la situación se va revirtiendo continuando con este decremento en 2024.

Lo anteriormente descrito se ratifica en el análisis del consejo sanitario del 2024 (consejo médico y consejo de enfermería), que sigue la misma tendencia descendente que la actividad telefónica.

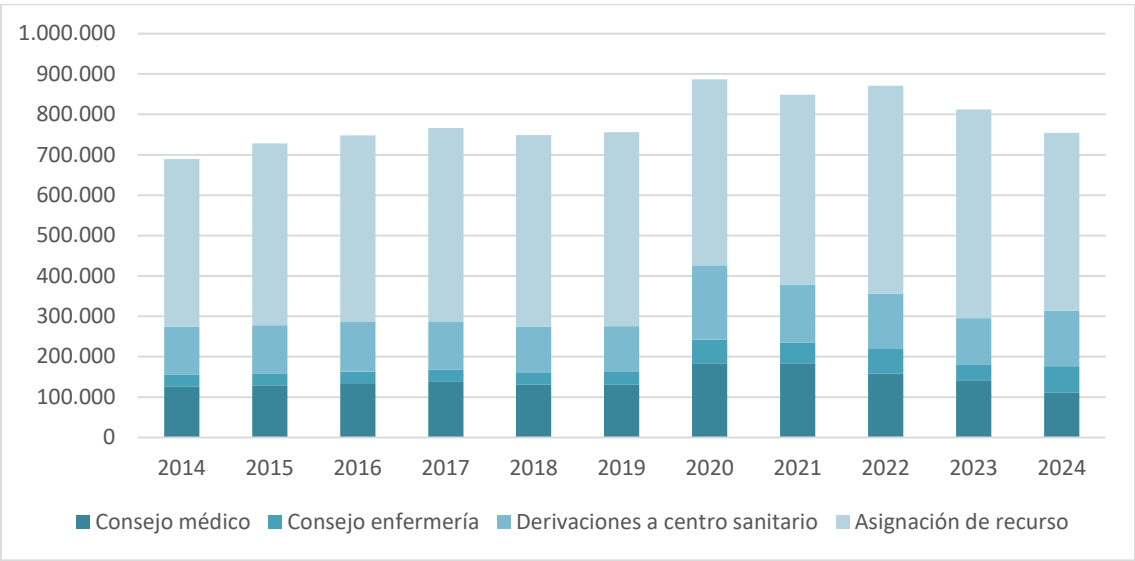
Las “Derivaciones a centro sanitario” por medios propios, sin asignación de recurso ha aumentado un 17,90% y la “Asignación de recursos” ha disminuido un 14.75% durante el 2024.

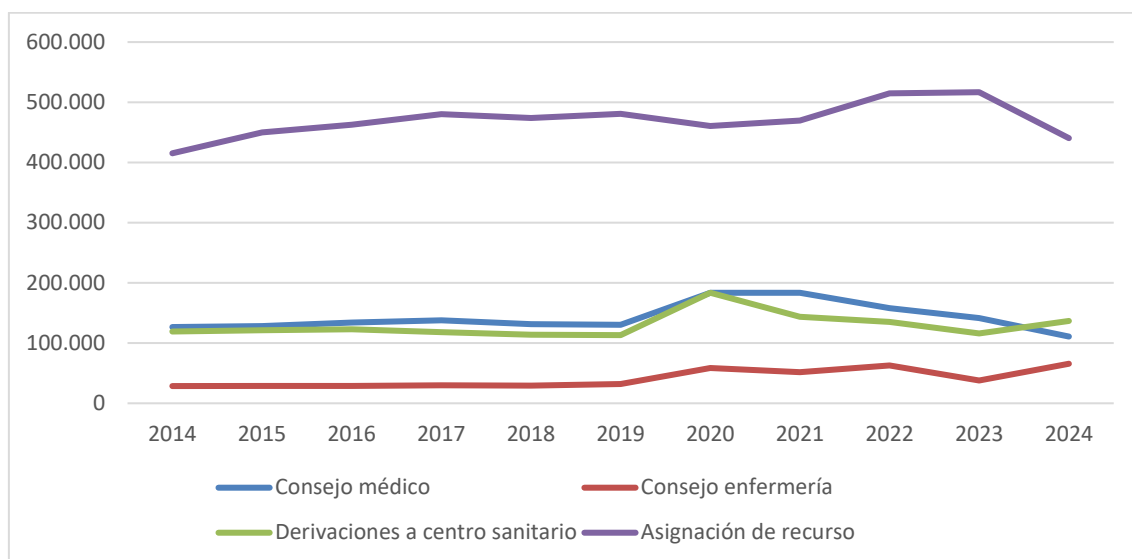
TABLA 2: RESOLUCIÓN DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES POR EL SCU

ACTIVIDAD SANITARIA SCU: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
Consejo médico	183.560	183.419	158.207	141.571	110.867	-21,69%
Consejo en cuidados por enfermería	58.867	51.862	63.084	37.869	65.691	73,47%
Derivaciones a centro sanitario	183.632	143.723	135.200	116.177	136.976	17,90%
Asignación de recurso	460.438	469.811	514.841	516.749	440.512	-14,75%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 3 Y 4: EVOLUCIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES 2014-2024





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 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

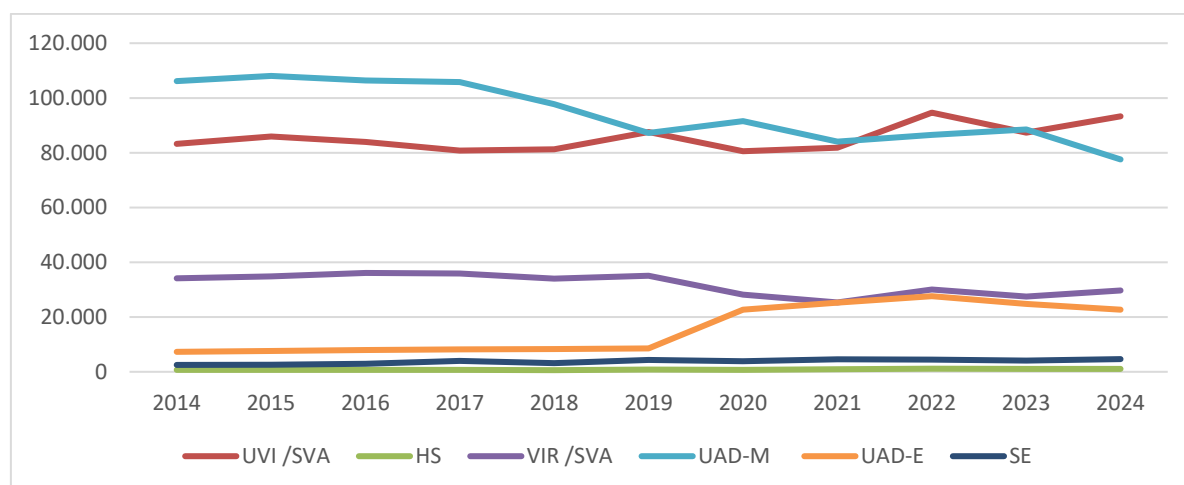
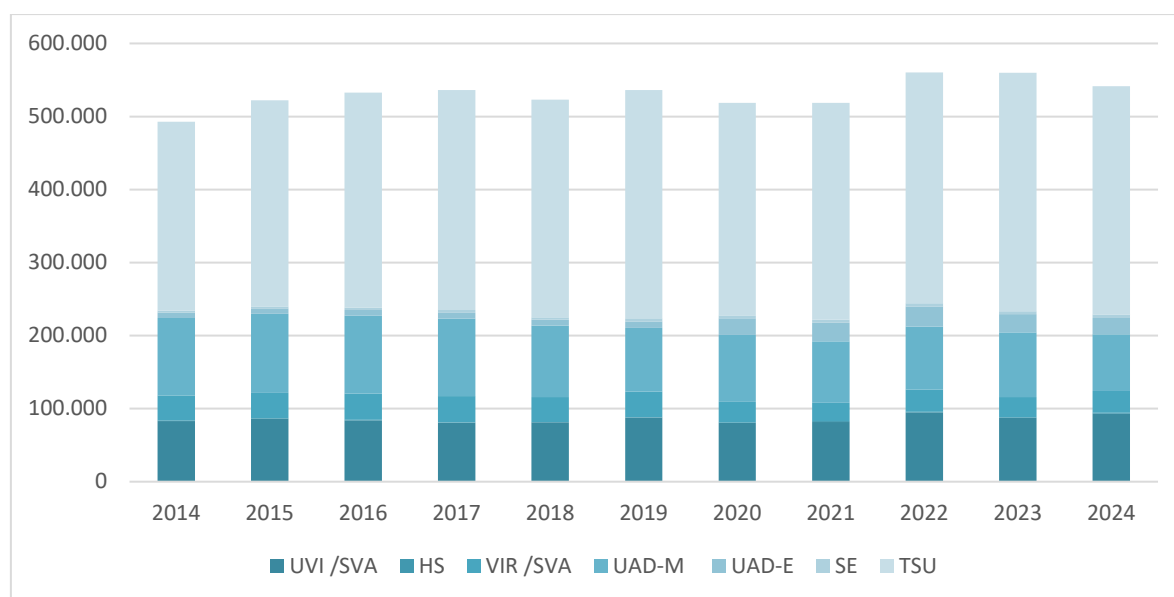
GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES	530.714	524.972	561.173	559.829	541.528	-3,27%
UVI /SVA	80.551	81.811	94.636	87.394	93.266	6,72%
HS	676	986	1.141	1.070	1.054	-1,50%
VIR /SVA	28.239	25.331	30.096	27.440	29.685	8,18%
UAD-M	91.500	84.046	86.538	88.494	77.555	-12,36%
UAD-E	22.674	25.297	27.615	24.829	22.649	-8,78%
SE	3.888	4.540	4.415	4.152	4.638	11,71%
TSU	291.193	296.828	315.856	326.393	312.681	-4,20%

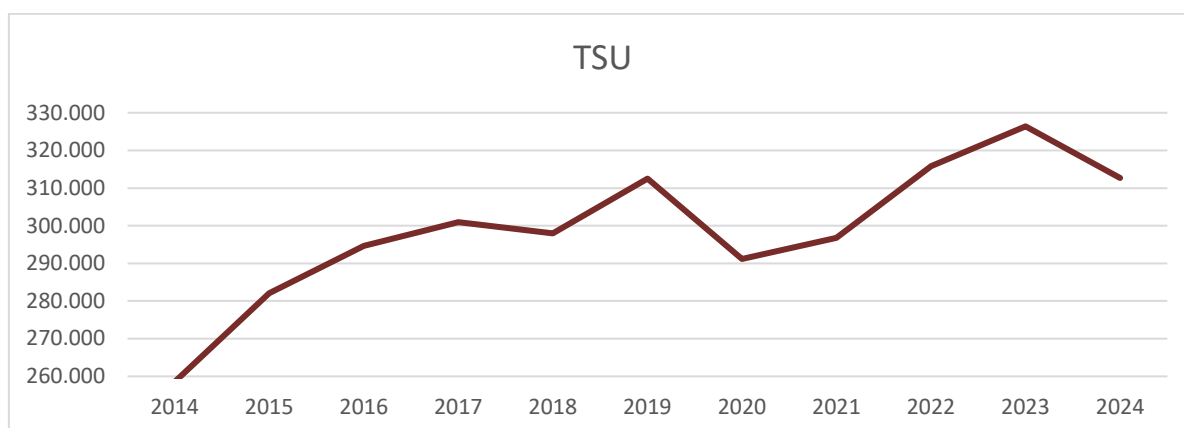
SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M; Unidad de Atención Domiciliar Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Fuente: SUMMA 112

La cifra global de recursos movilizados desciende un 3,27% en el 2024 respecto a 2023, Las movilizaciones de UVI y VIR este último año aumentan un 6,72% y un 8,18% respectivamente, descendiendo un 1,50% las movilizaciones de Helicóptero Sanitario (HS). Las movilizaciones de UAD Médicas experimentaron un descenso del 12,36% y en el TSU un 4,20%. De igual forma, los recursos movilizados por enfermería disminuyeron durante el 2024 en un 8,78%. (Fig. 5 y 6)

FIGURAS 5 Y 6A Y 6B: EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014-2024





SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M; Unidad de Atención Domiciliar 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

Pacientes atendidos por los Recursos Móviles

En la Tabla 4 se presentan los datos de pacientes atendidos por los distintos recursos móviles que han sido asignados 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, como se menciona anteriormente para la atención de un paciente, puede ser necesaria la movilización de más de un recurso; por ejemplo, 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.

Los “pacientes trasladados” son aquellos atendidos en los traslados interhospitalarios con necesidad de soporte sanitario durante el recorrido 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	2024	% VAR 23-24
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	451.117	452.795	484.530	482.964	463.279	4,08%
UVI/SVA	63.503	67.383	77.639	69.120	70.414	1,87%
In situ	58.040	61.420	71.483	63.227	64.821	2,52%
Traslados interhospitalarios	5.466	5.963	6.156	5.893	5.593	-5,09%

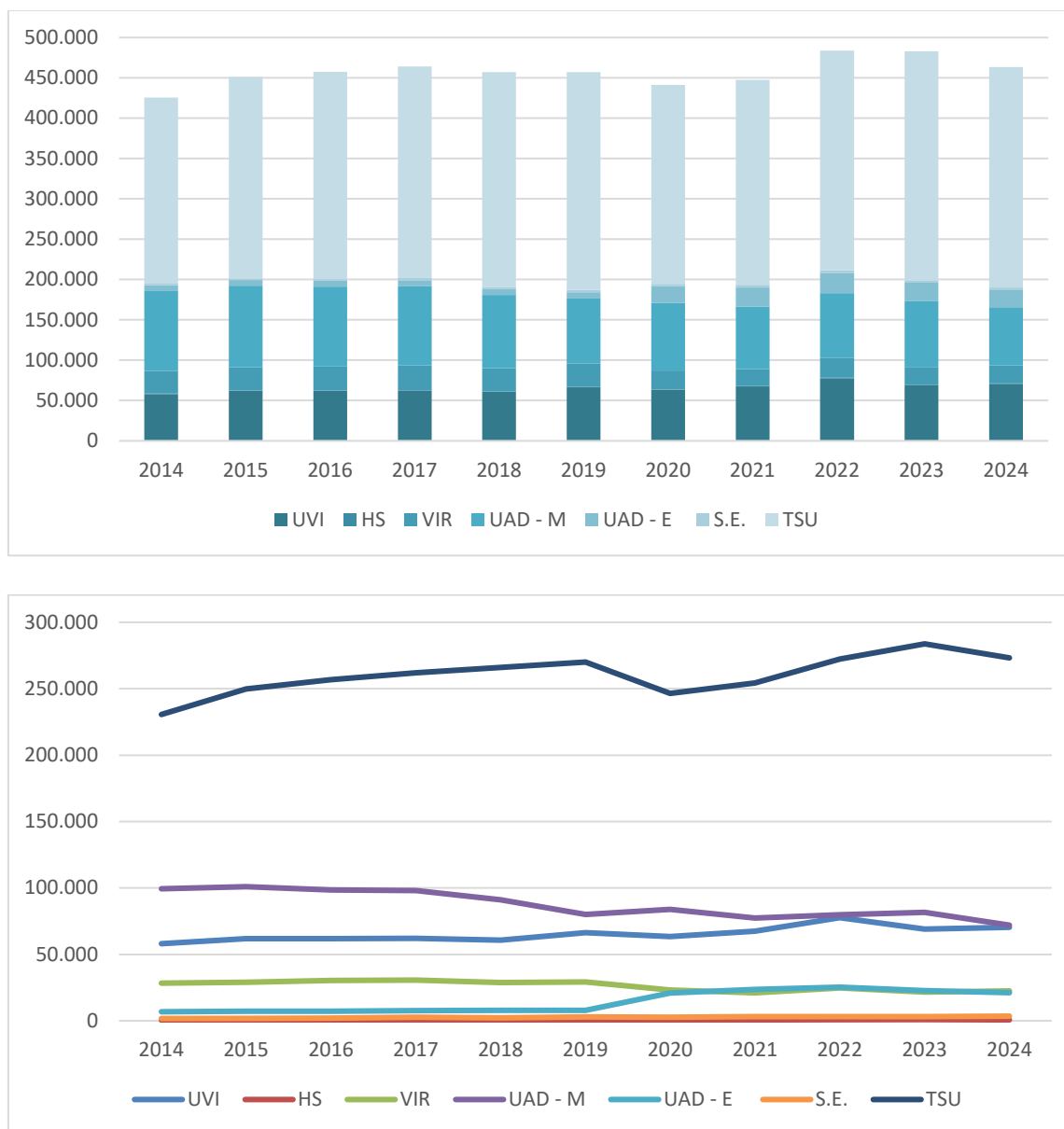
ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	451.117	452.795	484.530	482.964	463.279	4,08%
(pacientes trasladados)						
HS	453	716	806	784	703	-10,33%
In situ	541	695	817	763	690	-9,57%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	16	21	14	21	13	-38,10%
VIR/SVA	23.199	21.026	24.620	21.620	22.435	3,77%
UAD - M	83.831	77.419	79.909	81.672	71.994	-11,85%
UAD - E	20.933	23.577	25.314	22.751	21.056	-7,45%
TSU	246.364	254.307	272.379	283.784	273.186	-3,73%
In situ	238.167	245.459	261.748	273.109	262.315	-3,95%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	8.197	8.848	10.789	10.675	10.871	1,84%
S.E.	2.802	3.186	3.145	3.187	3.488	9,44%

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

Congruente con las movilizaciones de recursos, el número de pacientes atendidos ha disminuido durante el 2024, en términos porcentuales en un 4,08% con respecto al 2023, siendo los pacientes atendidos por UAD-M los que experimentan un mayor descenso del 11,85%, seguido por los pacientes atendidos por Helicóptero Sanitario (HS) que han descendido un 10,33%. (Fig. 7 y 8)

FIGURA 7 Y 8: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014 Y 2024



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 atendidos en el 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.

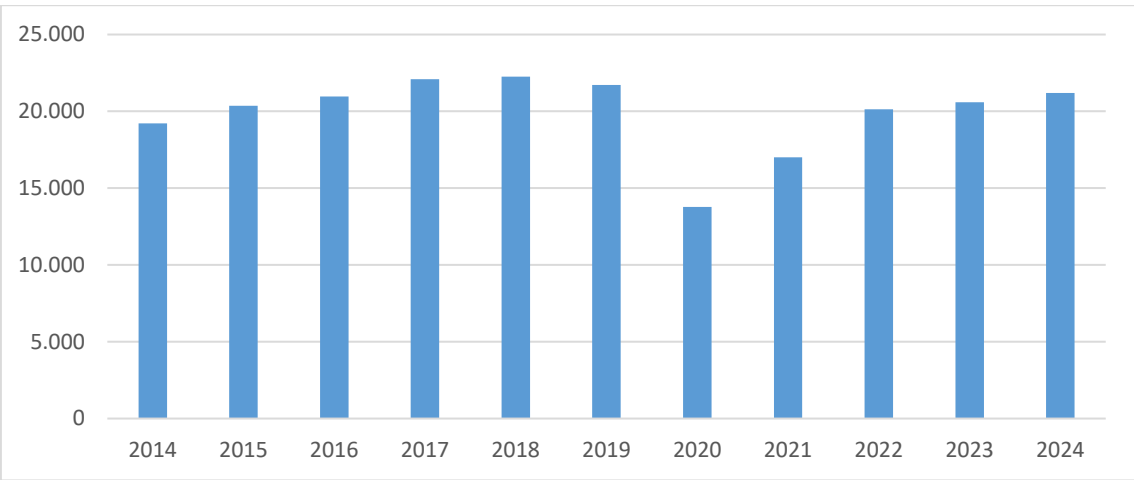
Se observa que tras el decremento que hubo en 2020 a consecuencia de la Pandemia Covid-19, la actividad se ha ido recuperando y en 2024 alcanza cifras similares a 2015 y 2016 (Ver Figura 9).

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

PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE)	13.177	16.998	20.131	20.595	21.203	2,95%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 9: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS (CUE) ENTRE 2014 Y 2024



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Situaciones Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de servicios y situaciones especiales de especial tratamiento. Estas actividades son de dos tipos, aquellos que han requerido recursos extraordinarios diferentes a los del operativo habitual y en aquellas situaciones en las que no se precisaba el envío de recursos. En este último caso siempre se realizaba una alerta al Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU) y a los recursos asistenciales de la zona. Durante el año 2024 se ha producido un incremento de dicha actividad en comparación a la realizada en el año 2023 (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):
 - Participación en rescate y atención a víctimas de la DANA.
 - 7 rotaciones de personal sanitario con un total de 21 profesionales, 6 médicos, 6 enfermeros, 8 técnicos y la coordinadora.
- Equipo START:
 - Participación del grupo START en la misión Selva del Darien en Panamá con un total de 4 profesionales.



- Participación en la potabilización de agua en la DANA de Valencia, atención a víctimas en la DANA. En este caso se realizó una rotación donde participaron 2 profesionales del SUMMA 112.
- El equipo ERICAM realizó un ejercicio MODEX en Venecia del 17 al 21 de octubre.

TABLA 6: ACTIVIDAD DE SERVICIOS ESPECIALES

	2020	2021	2022	2023	2024
COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN	177 servicios	325 servicios	460 servicios	668 servicios	818 servicios
	127 recursos móviles	140 recursos móviles	231 recursos móviles	177 recursos móviles	167 recursos móviles
INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS	3 (Nivel 1)	6 (Nivel 1)	8 (Nivel 1)	2 (Nivel 1)	10 (Nivel 1)
	1 (Nivel 2)				1 (Nivel 2)
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	--	--	4	6	1

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 requieren 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 2023 se incrementó un 22%, con respecto al 2022. Durante el 2024 se ha alcanzado cifras similares al 2019 incrementándose en un 10% con respecto al 2023.

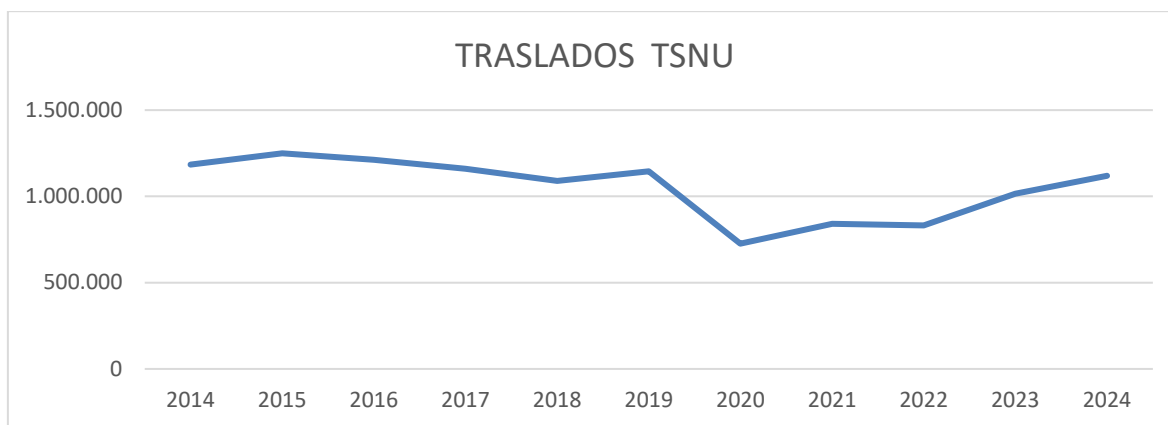
TABLA 7: ACTIVIDAD DE TRANSPORTE PROGRAMADO O NO URGENTE (TSNU)

	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
TRASLADOS TSNU	726.098	841.942	831.708	1.015.683	1.119.832	10%

TSU: Transporte Sanitario No Urgente.

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 10: GRÁFICO COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN ENTRE 2014 Y 2024 DEL N° DE TRASLADOS EN TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE (TSNU)



Fuente: SUMMA 112

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 y urgencia) se describe la actividad.

En la 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.

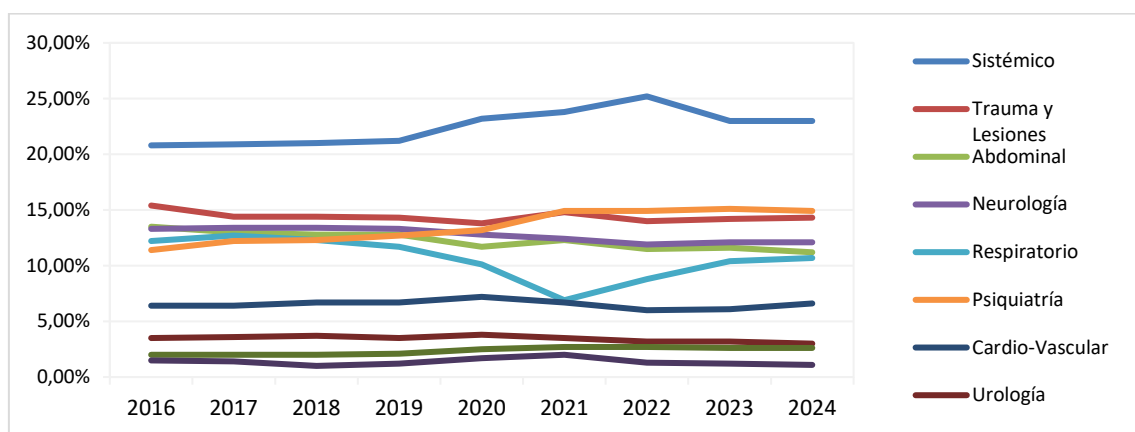
TABLA 8: URGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

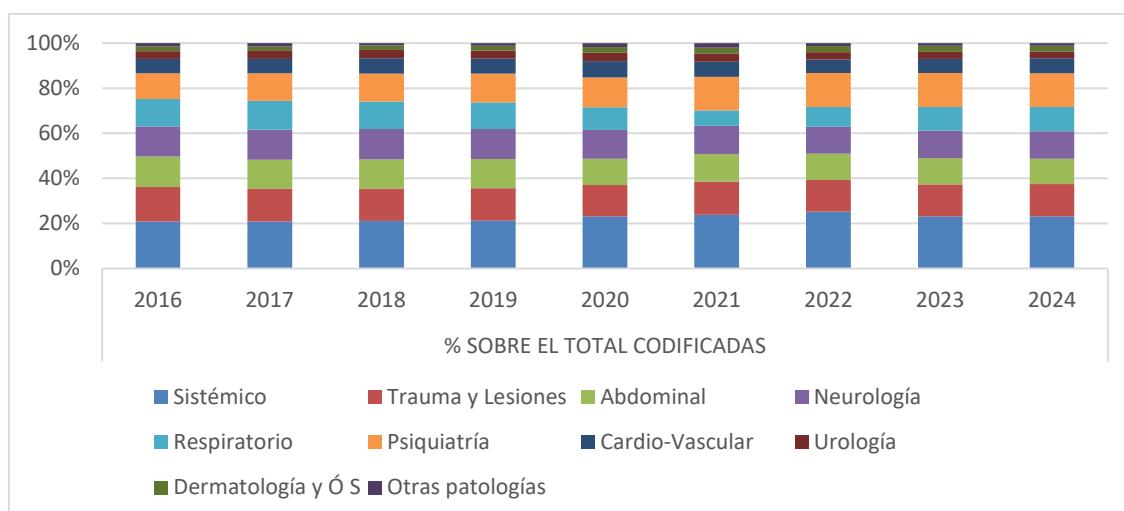
URGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS					% VAR 23-24
	2020	2021	2022	2023	2024	
Sistémico	23,20%	23,80%	25,20%	23,00%	23,00%	0%

URGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS					
	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 23-24
Trauma y Lesiones	13,80%	14,80%	14,00%	14,20%	14,30%	1%
Abdominal	11,70%	12,30%	11,50%	11,60%	11,20%	-3%
Neurología	12,80%	12,40%	11,90%	12,10%	12,10%	0%
Respiratorio	10,10%	6,90%	8,80%	10,40%	10,70%	3%
Psiquiatría	13,20%	14,90%	14,90%	15,10%	14,90%	-1%
Cardio-Vascular	7,20%	6,70%	6,00%	6,10%	6,60%	8%
Urología	3,80%	3,50%	3,20%	3,20%	3,00%	-6%
Dermatología y Órganos de los Sentidos	2,50%	2,70%	2,70%	2,60%	2,60%	0%
Otras patologías	1,70%	2,00%	1,30%	1,20%	1,10%	-8%
URGENCIAS CODIFICADAS	90.595	85.770	101.846	99.197	90.268	-9%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 11 Y 12: PESO PORCENTUAL DE LAS URGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2024





Fuente: SUMMA 112

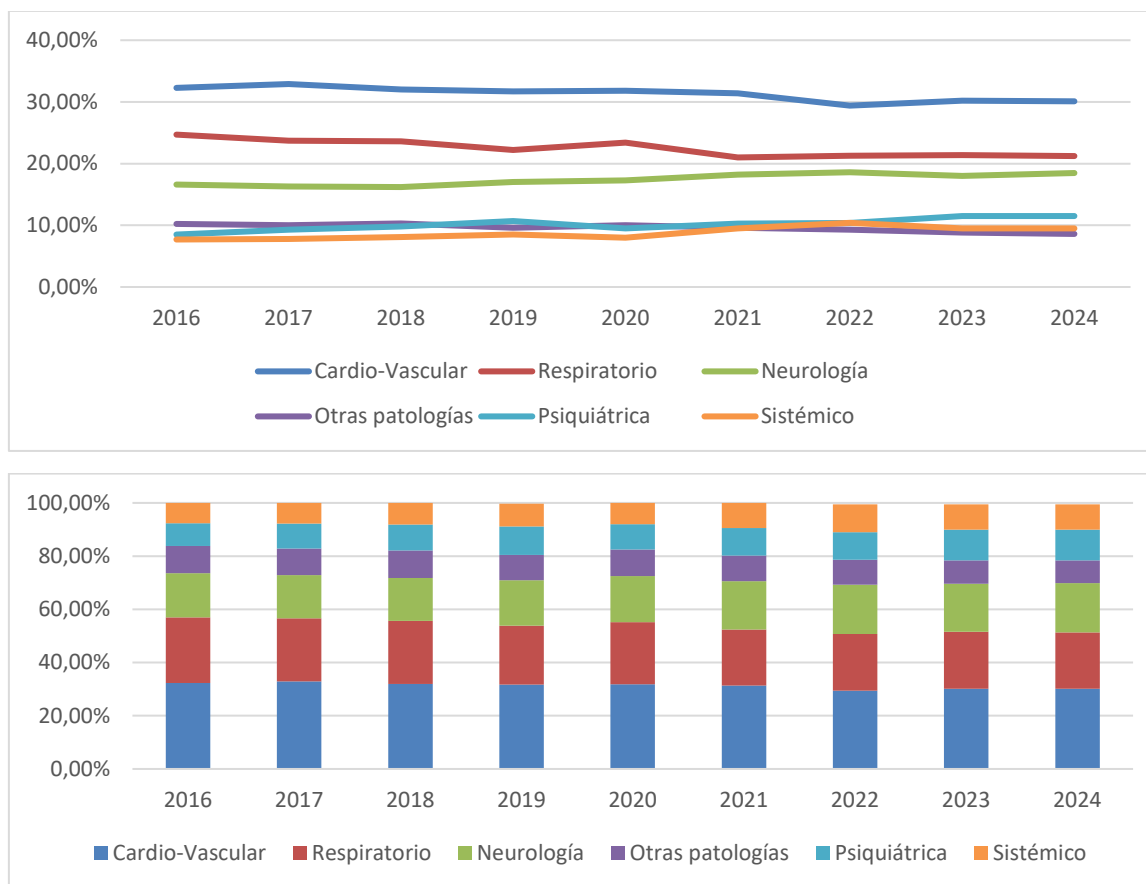
La **emergencia** más frecuente es la Cardiovascular (30,10%), seguida por patologías Respiratorias y Neurológicas. Esto es acorde a la pertinencia y continuidad de nuestra cartera de servicios.

TABLA 9: EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

EMERGENCIAS	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS					% VAR 23-24
MÁS FRECUENTES	2020	2021	2022	2023	2024	
Cardio-Vascular	31,80%	31,40%	29,40%	30,20%	30,10%	-0,33%
Respiratorio	23,40%	21,00%	21,30%	21,40%	21,20%	-0,93%
Neurología	17,30%	18,20%	18,60%	18,00%	18,50%	2,78%
Otras patologías	10,00%	9,60%	9,30%	8,80%	8,60%	-2,27%
Psiquiátrica	9,50%	10,30%	10,40%	11,50%	11,50%	0,00%
Sistémico	8,00%	9,50%	10,40%	9,50%	9,50%	0,00%
EMERGENCIAS CODIFICADAS	31.782	30.365	34.412	34.295	32.698	-4,66%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 13 Y 14: PESO PORCENTUAL DE LAS EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2024



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, su llegada, a objeto de que esté dispuesto el equipo hospitalario y el equipamiento necesario para dar la atención necesaria y más resolutive 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.

Determinadas alertas, como puede ser la de Reimplantes varían en función a la actividad asistencial hospitalaria 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						% VAR 2023 - 2024
	2020	2021	2022	2023	2024	
CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO)	291	319	274	285	304	6,67%
HEMORRAGIA DIGESTIVA	27	18	33	41	20	-51,22%
INTENTO AUTOLÍTICO	49	67	41	46	48	4,35%
INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO)	12	16	41	27	15	-44,44%
NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS)	379	420	377	483	601	24,43%
NEUROQUIRÚRGICAS	19	17	21	20	14	-30,00%
PARTO	51	35	31	31	40	29,03%
QUEMADO	29	35	30	41	51	24,39%
RESPIRATORIO	104	78	92	89	130	46,07%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	2	9	6	7	9	28,57%
REIMPLANTES	15	11	9	24	23	-4,17%

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 su traslado en tiempo y forma al hospital adecuado para su patología.

TABLA 11: ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA ESPECÍFICA DE CÓDIGOS

ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS ASISTENCIALES	2020	2021	2022	2023	2024	% VAR 2023- 2024
PCR RECUPERADA	267	280	293	352	340	-3,41%
CÓDIGO INFARTO	1.190	1.210	1.259	1.306	1.245	-4,67%
CÓDIGO ICTUS	1.948	2.253	2.564	2.479	2.611	5,32%
TRAUMA GRAVE	516	657	702	807	801	-0,74%
CÓDIGO CERO	11	0	16	18	27	50,00%

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 15: COMPARATIVA DE LAS ALERTAS HOSPITALARIAS NO INCLUIDAS EN CÓDIGOS DE 2017 A 2024

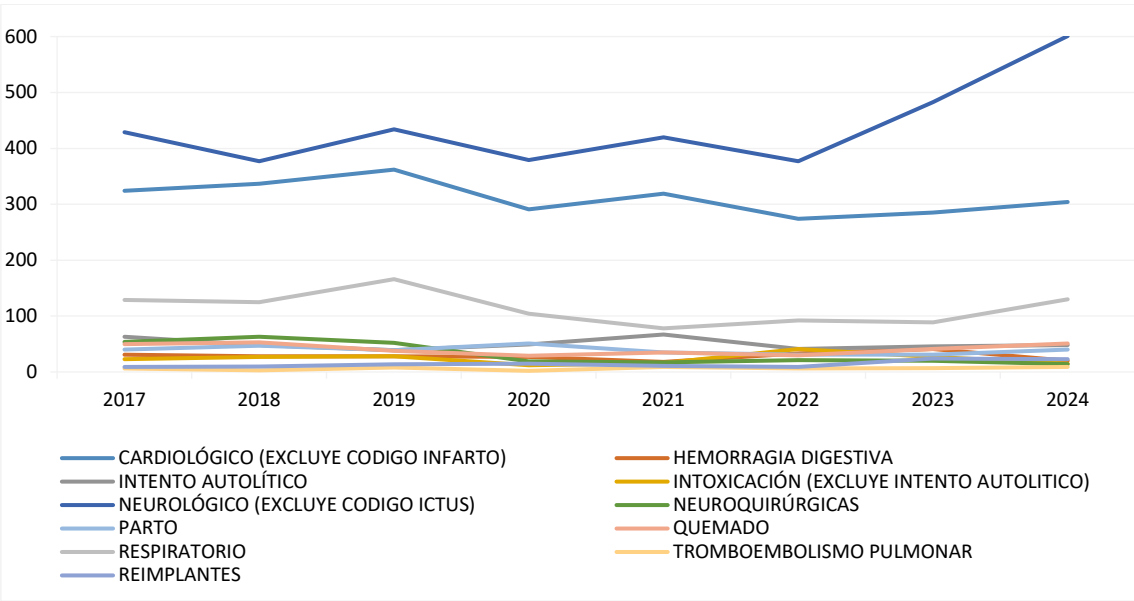
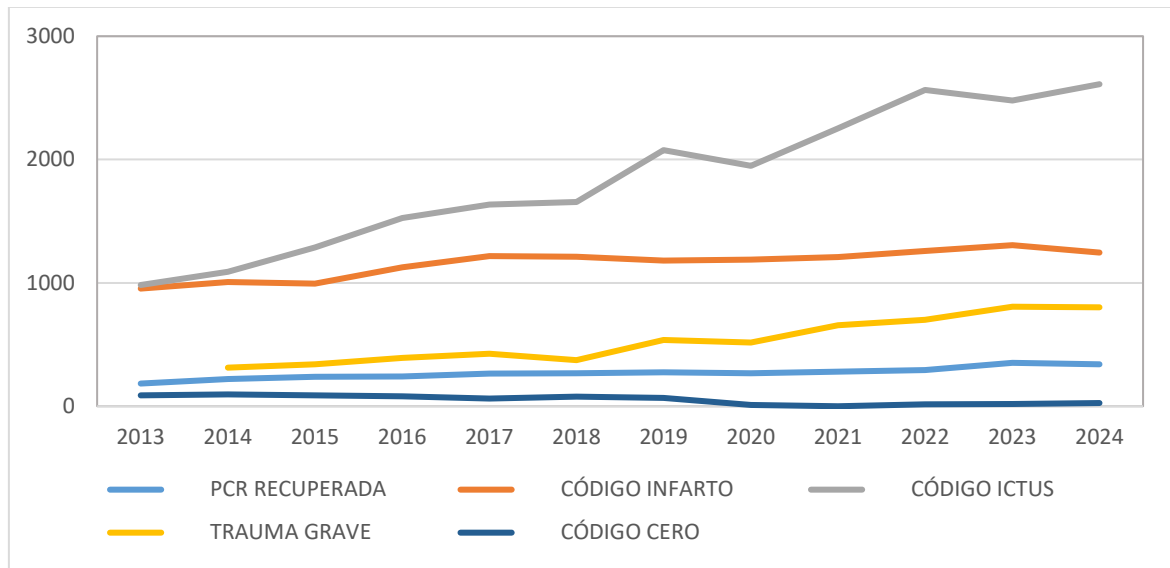


FIGURA 16: COMPARATIVA DE LOS PROCESOS ESPECÍFICOS DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (CÓDIGOS) DE 2013 A 2024



Fuente: SUMMA 112

Actividad de la unidad de psicología clínica del summa 112

Durante el año 2024, 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, diferentes tipos de agresiones y violencia, descompensaciones psicopatológicas, Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), alteraciones conductuales, accidentes, intentos autolíticos y sintomatología ansiosa, teniendo como objetivo amortiguar el impacto psicológico de este tipo de eventos estresantes, para prevenir cuadros psicopatológicos en un futuro y/o estabilizar los actuales, así como facilitar y reforzar 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 2024 todos los informes se han realizado mediante historia clínica electrónica diseñada por el equipo de psicólogos en la que se recogen los diagnósticos según el CIE-10 y las intervenciones terapéuticas realizadas por este equipo. Esto facilita la valoración de los datos de actividad. Durante todo el año 2024 se atendieron 932 pacientes.

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

TABLA 1: ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2024

MES	PACIENTES ATENDIDOS
Enero	68
Febrero	73
Marzo	105
Abril	89
Mayo	109
Junio	62
Julio	67
Agosto	73
Septiembre	65
Octubre	80
Noviembre	64
Diciembre	77
Total	932

Fuente: SUMMA 112

A continuación, en la tabla 2 se muestran los datos de los motivos de activaciones durante 2024

TABLA 2: MOTIVOS DE ACTIVACIÓN DE EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2024

MOTIVO ACTIVACIÓN	INCIDENTES
Alteración del comportamiento	15
Apoyo al personal interviniente	1
Duelo y malas noticias	372
Ideación Autolítica	12
Pacientes en tratamiento en salud mental descompensados	7
Suicidio en curso	13
Violencia o maltrato	26
Otros	34
Total	480

Fuente: SUMMA 112

Una gran mayoría de las activaciones está relacionada con situaciones de duelo y comunicación de malas de noticias, 372 atenciones.

En cuanto al lugar de intervención, lo más frecuente es la atención en domicilio, 257 atenciones, seguido de la vía pública 37 atenciones como se observa en la Tabla 3.

TABLA 3: LUGAR DE ATENCIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2024

LUGAR ASISTENCIA	NÚMERO
Centro Asistencial	8
Domicilio	257
Vía Publica	37
Unidad Asistencial	13
Otros	32

Fuente: SUMMA 112

Los diagnósticos más frecuentes establecidos por el equipo de psicólogos clínicos del SUMMA 112 son la reacción aguda de estrés (259 diagnósticos) y la desaparición y muerte de miembro de la familia (212 diagnósticos). El resto corresponde a una relación de diagnósticos de los que se muestran los de mayor frecuencia como se observa en la Tabla 4.

TABLA 4: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDOS POR EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2024

DIAGNÓSTICO	NÚMERO
Reacción aguda de estrés	259
Desaparición y muerte de miembro de la familia	212
Agresiones	4
Asesoramiento en relación a la actitud, comportamiento y orientación sexual	1
Autolesiones	15
Trastornos de adaptación	8
Otros problemas relacionados con grupo primario de apoyo, incluyendo circunstancias familiares	12

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.



TABLA 5: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS REALIZADAS POR EL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2024

INTERVENCIÓN	NÚMERO
Apoyo emocional	374
Asesoramiento	177
Escucha activa	426
Facilitar expresión emocional	318
Legitimar emociones	382
Psicoeducación	114
Ventilación emocional	284
Observaciones intervención	151
Total	2.226

Fuente: SUMMA 112



CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Constituye un pilar estratégico de la Consejería de Sanidad en cuyo marco común se integra el SUMMA 112. Es fundamental para ofrecer un alto nivel de calidad percibida, efectividad, eficiencia, reconocimiento social, en resumen, una calidad integral excelente.

El SUMMA 112 para proveer un óptimo servicio a la ciudadanía, actúa en estrecha colaboración con Atención Primaria y Hospitalaria buscando una mejora continua en la asistencia a la población

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:** Continuamos en estrecha comunicación a través del programa CardioRed con los hospitales adscritos al mismo. El SUMMA 112 continúa como integrador y responsable del traslado de los pacientes entre los hospitales. También gestiona la búsqueda del hospital óptimo, y tramita el correspondiente preaviso, para aquellos casos sospechosos detectados por las unidades asistenciales del SUMMA 112.
- **Código Cero o Donante en Asistolia No Controlada:** mantenemos contacto directo con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) proporcionando feedback con los recursos del SUMMA 112.
- **Proceso crisis epiléptica (Código Crisis):** se continua con la implantación y optimización de este código junto con la Comisión Clínica de Neurología.
- **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 consolidado 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.
- **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 112 actúa como verdadero eje vertebrador en el sistema. Actuando acorde con el documento de consenso “Proceso Asistencial del Tromboembolismo Pulmonar de la Comunidad de Madrid”.
- **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 mantiene una colaboración estrecha con la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones, colaborando en la implantación del proyecto de Atención al Riesgo Suicida **ARSUIC**.
- Participación de los referentes del SUMMA 112 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.

Año tras año, se mantiene la colaboración con los hospitales para mejorar los procesos de transferencia de los pacientes que el SUMMA 112 deriva. Este trabajo multidisciplinar se ve potenciado en épocas donde aumenta la actividad en todos los niveles asistenciales, generando un claro beneficio para el paciente y una mejora en la disponibilidad de recursos.

GESTIÓN DE LA CALIDAD

El **PROPÓSITO** del Departamento de Calidad es contribuir a que el SUMMA 112 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 SUMMA 112 y Consejería de Sanidad.

La **MISIÓN** del Departamento de Calidad es facilitar la implantación de las políticas de calidad del SUMMA 112, a través del desarrollo de los planes y proyectos que desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia del SUMMA 112 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 SUMMA 112.

La **VISIÓN** del Departamento de Calidad es ser un referente en el proceso de la mejora de la calidad del SUMMA 112, 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

Cumplimiento de objetivos de calidad

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, Gestión de Calidad y Humanización, Gestión Ambiental, Responsabilidad Social y Atención al Dolor que anualmente se acuerdan

entre la Gerencia del SUMMA 112 la Dirección General de Humanización. Además, de los objetivos propios del SUMMA 112 en estos ámbitos.

OBJETIVOS MEJORA DE LA CALIDAD INCLUIDOS EN CONTRATO PROGRAMA 2024

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.

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.

Fomentar la implicación de los RUF y de los profesionales con relación a la Seguridad del Paciente, Atención al Dolor, Humanización y Calidad Percibida y Experiencia del Paciente, Responsabilidad Social y Ambiental.

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

Acciones de mejora derivadas de la encuesta de 2023: Meta 3 acciones de mejorar: 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) Desarrollo de 1 acción de mejora por dispositivo del SUMMA 112 (VIR, UAD Y UVI Móvil), derivada de la Entrevista semiestructurada a pacientes clave en los diferentes dispositivos.

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.

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 POR TRATO INADECUADO

Disminuir en un 5% el porcentaje de reclamaciones debida a trato en el SUMMA 112

MEJORAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE. DISMINUIR LAS RECLAMACIONES POR TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE (TSU)

Disminuir porcentualmente las reclamaciones por TSU. Nivel de cumplimiento en función de la variación de porcentaje alcanzada.

CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Cumplimentar el modelo de Autoevaluación SER+HUMANO 2024 con registro de evidencias y seguimiento de las acciones de mejora propuestas en 2023.

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.

Implementar las recomendaciones de recursos de la Escuela Madrileña de Salud en los Informes de Enfermería.

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

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 4 líneas de actuación del Comité de Adecuación de la Práctica Clínica (al menos una para promover la implantación de las prácticas con evidencia científica y evitar las prácticas innecesarias).

- Incluir actuaciones para la formación básica (10-20 horas) en seguridad del paciente e higiene de manos a los profesionales de nueva incorporación (incluidos residentes) y de más de 20 horas para referentes de seguridad (sin formación) por Unidad Funcional.

Incluir actuaciones para la formación de profesionales en notificación y análisis de incidentes de seguridad y errores de medicación con CISEMadríd.

Impulsar la notificación y análisis de incidentes de seguridad y errores de medicación a través de CISEMadríd (80% de IS/EM identificados con informe validado).

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 >30%

Promover el establecimiento de un referente de dolor por unidad funcional del SUMMA 112 de los que el 75% realicen al menos una acción formativa en el abordaje del dolor como discente en 2024.

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 2024 se han alcanzado la práctica totalidad de los objetivos de mejora de calidad planteados, pero el impulso de la mejora continua va más allá y se evidencia en proyectos de gran impacto desarrollados, finalizados o muy avanzados como:

1. La elaboración del Plan Estratégico 2025-2029, fruto de una amplia y profunda reflexión estratégica, está diseñado para satisfacer las necesidades y expectativas presentes y futuras de pacientes, profesionales, sociedad y todos los grupos de interés de impacto o influencia para el SUMMA 112.
2. La innovación y transformación del Centro Coordinador haciéndolo más eficiente y viable a medio y largo plazo para dar respuesta a las características de la demanda actual, futura y afrontar entornos VUCA, incrementando la dotación de profesionales y sus perfiles, sobre la base de un potente desarrollo informático propio, la apuesta por la polivalencia de roles del personal regulador, que además incorpora herramientas de triaje basada en protocolos basados en la evidencia científica y en un potente proceso de formación específico.
3. La creación de la Junta Técnico Asistencial como órgano asesor de la Comisión de Dirección en todas aquellas materias que incidan directamente en las actividades asistenciales del SUMMA 112, en la información de los planes anuales de necesidades y en la elaboración y propuesta de acciones y programas para mejora de la organización, funcionamiento y calidad del servicio. Fomentando la transformación de las comisiones clínicas en agentes que den solidez a la toma de decisiones asistenciales, basadas en protocolos y procedimientos actualizados y en procesos de auditoría e innovación; todo ello a fin de mejorar la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la humanización y de forma holística todo lo relacionado con el paciente que es la razón de ser de nuestro servicio.
4. La consolidación del Comité de Pacientes como elemento estructural de escucha y participación de los pacientes, con fructíferas consecuciones a lo largo de 2024 y una proyección futura de gran expectativa.
5. La finalización de la Evaluación de Riesgos Psicosociales, como punto de partida para implantar Planes de Acción específicos por áreas que ya se han comenzado a finales de 2024.

Queda pendiente para 2025:

- Finalizar la implantación de CISEMadrid como sistema de notificación, pendiente exclusivamente su implantación electrónica.
- La implantación del Sistema de Gestión Ambiental que ha experimentado un notable avance.

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

Durante el año 2024 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 11.

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.

Calidad percibida

Encuestas de satisfacción y experiencia del paciente a tiempo real. Análisis inicial.

Las encuestas a tiempo real se realizan a los pacientes atendidos por UAD Médica y de Enfermería, UVI y VIR; a través de un mensaje de telefonía. La metodología se basa en el Net Promoter Score (NPS)®. Abordan diferentes áreas como satisfacción con el tiempo de espera, con la atención recibida indagando sobre diferentes aspectos, sobre la información, la atención al dolor, la discapacidad, si recomendaría el servicio y sugerencias de mejora. Los resultados principales los podemos observar en la siguiente tabla.

	UADM	UADE	UVI	VIR
NPS (de 40-69: Muy Bueno; de 70 a 100: Excelente)	58	71	71	77
Valoración de 4 ó 5, en una escala de 1 al 5 con relación a:				
- Experiencia con el servicio	87,4%	90,0%	91,2%	92,5%
- Tiempos de espera	76,4%	84,7%	80,0%	83,6%
- Trato y amabilidad	86,9%	92,7%	91,5%	93,2%

	UADM	UADE	UVI	VIR
- Profesionalidad	87,4%	90,6%	92,9%	94,6%
- Tiempo y dedicación	87,1%	91,7%	92,5%	94,9%
- Información sobre el problema de salud	81,0%	87,6%	86,2%	89,7%
- Información sobre tratamiento y cuidados a seguir	81,0%	88,7%	83,5%	87,4%
- Satisfacción global con el profesional/equipo	86,8%	92,1%	92,1%	93,7%
- Tratamiento del dolor	69,1%	78,9%	80,3%	83,8%
- Satisfacción adaptación discapacidad (si existía)	81,6%	86,8%	85,9%	88,1%
• Grado de recomendación (valoración ≥ 8 , escala: 1 a 10)	81,2%	90,9%	89,1%	92,6%

La experiencia, satisfacción y nivel de recomendación son muy elevados, aunque se aprecian diferencias entre tipos de unidades, así como en algunos aspectos concretos que indican las áreas de mejora como son, en general, los tiempos de espera (aún con diferencias), el tratamiento del dolor más específicamente en las UADM, y las UADE, y en algún caso con la información.

Las encuestas a tiempo real también incluyen una pregunta de texto libre, siendo el tiempo de espera el aspecto que tiene más sugerencias de mejora.

Los informes se pueden desagregar, dentro de cada tipo de unidad, por cada unidad concreta y por turno, facilitando un análisis más específico y la implantación de medidas de mejoras concretas y específicas, así como que sean los propios mandos intermedios y profesionales, a través de una categorización de accesos, los que conozcan el resultado de su actuación y les sirva para mejorar y promover mejoras.

Actuaciones en Calidad Percibida del Comité de Calidad Percibida

Durante 2024 se han continuado desarrollando actuaciones para mejorar la Calidad Percibida por Comité de Calidad Percibida:

1.-Acción de mejora por cada dispositivo del SUMMA 112 (UVI móvil, UAD o VIR) derivada de entrevista semiestructurada realizada a pacientes clave

En las entrevistas semiestructuradas realizadas en noviembre de 2023 a 20 pacientes atendidos por la UVI, VIR, UADM y UADE, los hallazgos ratificaron lo que detectamos tanto con las encuestas centralizadas como con las encuestas a tiempo real implantadas en febrero de 2024. Los ítems menos valorados globalmente fueron: el tiempo que tardó el recurso en llegar a domicilio, con una media de puntuación de 3,9 sobre 5 en la pregunta cerrada y también en la pregunta abierta en el que se indagaba lo que les generaba una experiencia mejorable con nuestro servicio. Se han llevado a cabo las mismas actuaciones que se describen en la página

anterior ya que la situación es la misma que la identificada con la encuesta (1ª Mejora implantada).

El resultado de las entrevistas se comunicó al Congreso de SECA de octubre en Canarias, por una residente de Medicina Preventiva.

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

Dentro del marco del Comité de Pacientes del SUMMA 112 creado el 27 de septiembre de 2023, se han sistematizado algunas actuaciones:

- Participación de profesionales del SUMMA 112 en actividades de difusión y formación hacia las asociaciones: Presentación del procedimiento de traslado de pacientes con perro de asistencia de un profesional del SUMMA 112 a la asociación de ASPACE el 4 de marzo de 2024.

- Participación de pacientes y miembros de asociaciones de pacientes en actividades formativas (cursos /jornadas) hacia los profesionales del SUMMA 112 para mejorar su conocimiento y toma de conciencia:

18/06/2024 participación de miembros de ALCER, ASHE y ASPACE en curso para profesionales del SUMMA 112.

En las diferentes Jornadas ha habido participación de miembros de asociaciones de pacientes:

29-11-2024. Jornada de Humanización y Dolor.

02-12-2024. Jornada sobre Responsabilidad Social Corporativa y Gestión Ambiental en el SUMMA 112.

03-12-2024. Jornada de Adecuación de la Práctica Clínica y Seguridad del Paciente.

04-12-2024. Jornada de Digitalización, Inequidades en Salud y Género.

- Participación en la elaboración/visión de documentos de información/formación para los profesionales: Instrucción técnica de implantación del lenguaje inclusivo en el SUMMA 112 que ha contado con dos profesionales miembros de dos asociaciones de pacientes.

3.- OTRAS ACTUACIONES

En febrero de 2024 hemos puesto en marcha un sistema de encuestas a tiempo real a los pacientes atendidos por UVI, VIR, UADM y UADE.

Se ha configurado grupo para el seguimiento, valoración y priorización de acciones de mejora derivadas de la elevada información que suministran las encuestas.

Están pendientes implantar las encuestas de pacientes atendidos por el SCU, por Transporte Sanitario Urgente y No Urgente.

Seguridad del paciente

El Área de Seguridad del Paciente, integrada en el Departamento de Calidad del SUMMA 112, desarrolla su labor en varios ejes clave para garantizar una atención segura y de calidad, alineados con los objetivos estratégicos en materia de seguridad del paciente Estrategia de Seguridad 2027 del SERMAS y Plan de Seguridad del Paciente del SUMMA 112.

En líneas generales hemos llevado a cabo:

Desarrollar y desplegar la cultura de Seguridad del Paciente.

Dentro de esta línea estratégica, el SUMMA 112 ha desplegado el liderazgo directivo en cultura de seguridad a través de la realización de reuniones con los Responsables de Seguridad del Paciente de las Unidades Funcionales (RSPUF) incluyendo la Seguridad del Paciente en las reuniones celebradas entre la Dirección y los Responsables de Unidad Funcional (RUF).

En el Comité de Pacientes del SUMMA 112, se ha trabajado con asociaciones incorporando su visión de Seguridad del Paciente en la asistencia sanitaria. Esta colaboración refuerza el compromiso del SUMMA 112 con una atención más segura y centrada en el paciente.

El SUMMA 112 ha reforzado su compromiso con la Seguridad del Paciente a través de diversas iniciativas y jornadas, como la Jornada Mundial de la Seguridad del Paciente, promoviendo la concienciación en este ámbito; la Jornada de Higiene de Manos, fomentando la implicación de los profesionales en la prevención de infecciones y la Jornada de Adecuación de la Práctica Clínica del SUMMA 112, así como en las Jornadas de Calidad y SECA.

En el marco del objetivo de gestionar el riesgo en los centros, el SUMMA 112 ha desplegado un grupo de trabajo para el desarrollo del Mapa de Riesgos del traslado pediátrico, en coordinación con el equipo que ha elaborado el Protocolo de Transferencia Pediátrico SUMMA 112-Urgencias Hospitalarias.

En relación con CISEMadrid, se ha avanzado en la configuración del entorno propio del SUMMA 112 dentro de este registro, quedando pendiente su implantación en un entorno de pruebas por parte de Madrid Digital, paso previo al lanzamiento de su pilotaje.

Implicar a pacientes, familiares y personas cuidadoras.

El SUMMA 112 ha reforzado la difusión de prácticas seguras mediante la actualización de la INTRANET, incluyendo la recomendación de “No utilizar butilescopolamina” y la indicación de una buena práctica al hacer inmovilización pélvica en los traumatismos de alta energía. Asimismo, se ha publicado documentación sobre Higiene de Manos.

Por otro lado, se han mantenido reuniones con el Departamento de Atención al Usuario para mejorar la gestión de notificaciones de incidentes de seguridad. Para optimizar la gestión de estos casos, se ha elaborado una Instrucción Técnica para derivar las reclamaciones susceptibles de ser incidente de riesgo, mejorando la identificación y respuesta ante situaciones de riesgo asistencial.

Desarrollar y mejorar los sistemas de información, investigación y difusión del conocimiento científico.

El Registro de Seguridad del Paciente del SUMMA 112, gestionado por el Responsable de Seguridad del Paciente, ha permitido un seguimiento sistemático de los incidentes notificados, así como la elaboración de informes con Prácticas Seguras Locales (PLS) y Recomendaciones de Seguridad Locales (RLS).

Se ha promovido la realización de cursos descentralizados y se ha incentivado la participación en las formaciones ofertadas por la Subdirección General de Calidad, ampliando así las oportunidades de aprendizaje y mejora continua en seguridad del paciente.

Se han identificado y analizado los incidentes relacionados con la atención al dolor, y se han elaborado recomendaciones diferenciadas, fomentando su integración en los protocolos asistenciales.

Coordinación con otras Unidades Funcionales de diferentes ámbitos asistenciales.

El SUMMA 112 ha mantenido una actividad de coordinación y seguimiento en el ámbito de la Seguridad del Paciente, mediante la realización de múltiples reuniones con los Responsables de Unidades Funcionales (RUF) y otros actores clave.

En cuanto a la vigilancia activa, se han realizado 15 Rondas de Seguridad, fortaleciendo la supervisión y mejora continua en los distintos ámbitos asistenciales.

Se ha trabajado sobre incidentes de riesgo en coordinación con la red hospitalaria tanto para la transferencia segura del paciente adulto y pediátrico como para la mejora de la atención en urgencias.

La notificación de Incidentes de Seguridad se hace desde cualquier unidad asistencial del SUMMA 112.

Materiales elaborados para mejorar la Seguridad del Paciente en el SUMMA 112.

A lo largo de 2024, el SUMMA 112 ha desarrollado materiales divulgativos dirigidos a los profesionales sanitarios, con el objetivo de fortalecer la Seguridad del Paciente y estandarizar procedimientos asistenciales. Entre estos materiales, se incluyen:

- Protocolos sobre valoración clínica y diagnóstico, proporcionando guías actualizadas para la toma de decisiones en situaciones de urgencia.
- Protocolos sobre procedimientos terapéuticos, orientados a la optimización de técnicas y tratamientos seguros.

- Carteles e infografías relacionadas con valoración clínica y diagnóstico, diseñadas para mejorar la identificación temprana de riesgos y reforzar las mejores prácticas asistenciales.
- Hojas informativas sobre infraestructuras, destinadas a facilitar la comprensión de los recursos disponibles para una atención segura y eficaz.

Como parte del trabajo de análisis y mejora ha elaborado recomendaciones de seguridad generalizables, enfocadas y orientadas a mejorar la seguridad en la administración y prescripción de medicaciones y vacunas. Otras dirigidas a la valoración clínica y diagnóstico, reforzando la toma de decisiones asistenciales y la detección precoz de riesgos.

Asimismo, a raíz del análisis de incidentes de seguridad, se han emitido Fichas de Prácticas Seguras Locales (PLS) con el objetivo de reducir riesgos y mejorar la atención sanitaria.

Estas recomendaciones y fichas han sido difundidas entre los profesionales sanitarios a través de formaciones internas, la Intranet del SUMMA 112 y las Jornadas de Seguridad del Paciente, asegurando su implementación y aplicación en la práctica clínica.

El trabajo realizado sienta las bases para un SUMMA 112 más seguro, eficiente y orientado a la excelencia asistencial, con un firme compromiso en la mejora continua de la atención prehospitalaria.

Humanización de la asistencia sanitaria

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:

1. 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 SUMMA 112 sobre Humanización que lo incluyen de forma específica.
2. 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.
3. Se ha llevado a cabo la autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, lo que ha requerido diferentes actuaciones:

- Una participación activa del Departamento de Calidad con la Dirección General de Humanización para adaptar el modelo de autoevaluación a las características específicas del SUMMA 112.
 - La propia autoevaluación que se realiza de forma participativa con profesionales de la Comisión de Humanización y miembros del equipo directivo.
4. 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 SUMMA 112 tengan un acceso continuo y actualizado.

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

Durante el año 2024 cabe destacar:

1. 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.
2. Durante el primer año de la creación del Comité de Pacientes del SUMMA 112, se ha trabajado en formación bidireccional contando con la participación de varias Asociaciones de Pacientes que conforman nuestro Comité de Pacientes como son: Down España, (ALCER) Asociación para la lucha contra la Enfermedad Renal, Diabetes Madrid, (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral, (Ashemadrid) Asociación de Hemofilia de la Comunidad de Madrid entre otras.
3. 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.

Sistema de gestión de calidad

Autoevaluación EFQM 2022

Se han continuado los dos de los tres planes de mejora que se plantearon tras la autoevaluación del año 2022 que no se finalizaron en 2023, y se ha programado y desarrollado ampliamente, aunque aún no está finalizada la nueva autoevaluación 2024.

- a) **Actualización de los perfiles de puestos de trabajo, incorporando los nuevos perfiles.** Durante 2023 se rediseñaron los puestos de trabajo de Enfermero de triaje/regulación, Enfermero de coordinación, Médico colaborador/regulador, TES de asignación de recurso y seguimiento inicial, TES de seguimiento y TES de asignación y seguimiento para la UAD-M y UAD-E. Quedando pendientes la actualización de funciones y tareas en los perfiles de Jefe de Guardia 1 y 2, Supervisora de Coordinación, TES 0 y Auxiliar administrativo de apoyo a la coordinación.
 - Durante 2024:
 - 1.- Se han finalizado los perfiles pendientes en el año 2023.
 - 2.- Se ha llevado a cabo un proceso selectivo en base a los perfiles de los Jefes de Guardia (finalizado en octubre 2024), Supervisoras de enfermería (finalizado en septiembre de 2024).
 - 3.- Además se ha hecho un proceso selectivo de los Responsables de Unidad Funcional (finalizado en diciembre) en base a nuevos roles y competencias.
 - 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. En 2023 se desarrolló un cuestionario para conocer la percepción de pacientes atendidos por UVI, VIR, UADE, UADM, SCU, TSU y TSNU, a tiempo real. En 2024 se ha iniciado su implantación, realizándose pilotaje de las encuestas a pacientes atendidos por UVI, VIR, UADM y UADE, y, tras mejoras su despliegue desde febrero de 2024. Queda pendiente de implantación durante el año 2025 de las encuestas a pacientes atendidos por el Centro Coordinador, por Transporte Sanitario Urgente y Programado que están en fase muy avanzada.
 - De otra parte, se ha llevado a cabo la elaboración de encuestas para evaluar la satisfacción del proveedor: desde el área de gestión económica y Farmacia con el apoyo metodológico del departamento de Calidad. Y se ha puesto en marcha en los dos últimos meses de 2024, enviándose a un 33% de los proveedores, e incorporándose sus resultados a los planes de mejora y despliegue para 2025.

- c) **Constitución de un Comité de Pacientes.** Como constitución del Comité de Pacientes, este proyecto se finalizó en 2023. Durante 2024 se ha continuado y se ha tenido una nueva reunión en septiembre y durante todo el año se han llevado a cabo diversas reuniones y actuaciones conjuntas con asociaciones de pacientes con diferentes objetivos en una alianza de mutuo valor, en la que cabe destacar las actividades formativas y de toma de conciencia que de forma mixta estamos realizando.

Autoevaluación EFQM 2024

Se ha realizado durante el cuarto trimestre de 2024 en base al nuevo modelo EFQM 2025, identificándose los Puntos Fuertes y Áreas de Mejora. Se ha observado un importante avance durante estos dos años que se evidencia en la valoración.

Queda pendiente durante 2025, la reunión final de aprobación y consenso por parte de la Dirección y la selección las áreas y planes de mejora a desarrollar para este bienio.

El resultado de autoevaluación 2024 ha sido una de las entradas a la reflexión estratégica previa al Plan Estratégico 2025-2029 del SUMMA 112.

Implantación del Sistema de Gestión Ambiental.

Se ha revisado la Política Ambiental, revisado los requisitos legales y evaluado los aspectos ambientales, y nuevos objetivos para el año 2024. Se ha revisado la documentación y 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 en 2024 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.

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, encuestas de satisfacción centralizadas y encuestas a tiempo real 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).
3. Alineamiento de las acciones y planes de acción seleccionados para dar respuesta a las necesidades y expectativa de los grupos de interés, así como para minimizar los riesgos de los procesos y aprovechar las oportunidades en las líneas estratégicas, actuaciones y acciones del Plan Estratégico 2025-2029 del SUMMA 112.

Responsabilidad Social Corporativa

El SUMMA 112 muestra su compromiso con las personas y la sociedad a través de sus actuaciones de Responsabilidad Social Corporativa, integradas en la estrategia global de la organización.

Aspectos relevantes a destacar y que se han ido afianzando durante este último año:

1. La incorporación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que fueron priorizados en 2023, y de la Quíntuple Meta en Salud en el Plan Estratégico 2025-2029.
2. La publicación por segundo año de una Memoria de Responsabilidad Social, en la que se recogen los reconocimientos obtenidos, el cuidado de los profesionales a través de la formación, la transferencia de talento y la apuesta por la innovación y la investigación.
3. El reconocimiento en 2023 que esperamos obtener en 2024 como Centro Sanitario Socialmente AVANZADO, en el que destaca su compromiso con los profesionales, la buena gobernanza, la gestión eficiente de los recursos incluyendo una apuesta por el medio ambiente, el trato y cuidado hacia proveedores (este año hemos implantado encuestas de satisfacción) y aliados, y nuestro compromiso con los pacientes, con su experiencia y con una atención de calidad integral.

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

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 SUMMA 112, 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...)

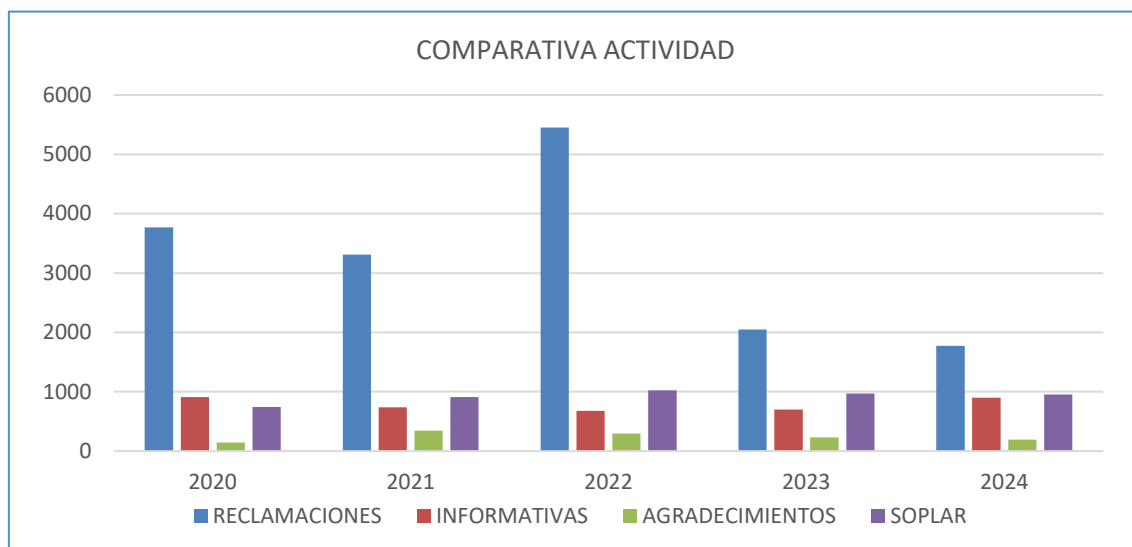
Además, gestiona todas aquellas Sugerencias, Quejas, Reclamaciones y Felicitaciones (SQRF) que se reciben. Para lo que se evalúa individualmente cada una de ellas, solicitando cuantos informes sean necesarios para su adecuada tramitación y tras su análisis, cuando se estima pertinente para su resolución 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.

Informe de reclamaciones

Durante el año 2024 se han recibido en el Departamento de Atención al Usuario un total de 1.777 reclamaciones de las que 1.072 corresponden al Transporte Sanitario No Urgente (TSNU) y 705 al resto de recursos. 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.

FIGURA 1: ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL USUARIO AÑO 2018 AL 2024



Fuente: SUMMA 112

Este año se ha visto de nuevo una reducción importante de las reclamaciones del 13,27% (1.777 frente a las 2.049 del año pasado). Este descenso se ha producido tanto en el TSNU del 11,33% (1.072 en 2024 frente a 1.209 del 2023), como en el resto de recursos con un descenso del 16,07%. (705 en 2024 frente a 840 del 2023). En el año 2023 también 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 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 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).

Los motivos de las reclamaciones se pueden ver en la tabla 2, donde se comparan con los motivos del 2023. Es evidente el descenso en la “Demora en la asistencia”, pasando de 991 a 799, y en la “Falta de asistencia” de 173 en 2023 a 52 en 2024. Sin embargo, se ha producido un ascenso en las reclamaciones por “Disconformidad con la asistencia” (de 580 en 2023 a 619 en 2024) y en las de “Trato personal” con 23 reclamaciones más este año.

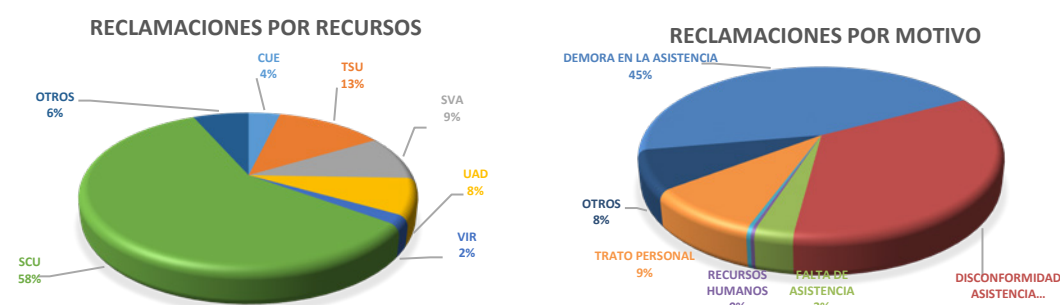
TABLA 2 : RECLAMACIONES POR MOTIVO

RECLAMACIONES POR MOTIVO	2023	2024
DEMORA EN LA ASISTENCIA	991	799
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA	580	619
FALTA DE ASISTENCIA	173	52

RECLAMACIONES POR MOTIVO	2023	2024
RECURSOS HUMANOS	18	5
RECURSOS MATERIALES	1	6
TRATO PERSONAL	137	160
OTROS	149	136
TOTAL	2.049	1.777

Fuente: SUMMA 112-(CESTRACK)

FIGURA 2 : RECLAMACIONES POR MOTIVO Y POR RECURSOS

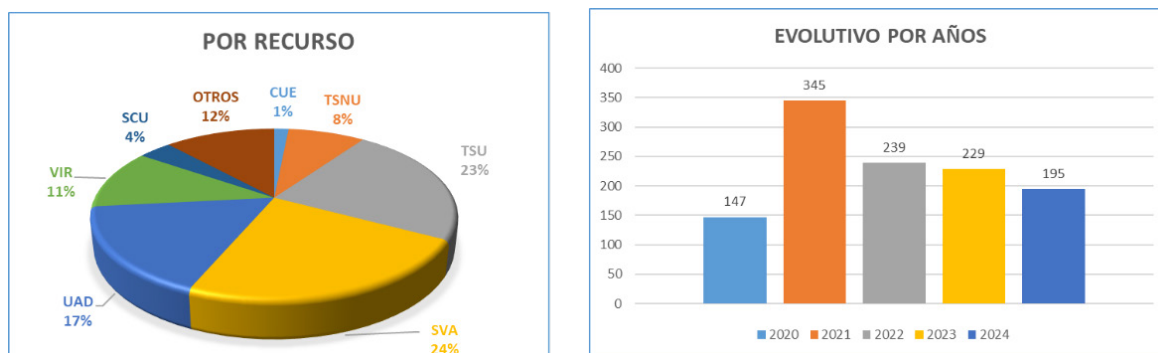


Fuente: SUMMA 112 - (CESTRACK)

Informe agradecimientos

En el 2024 se ha producido un descenso del 14,85% en las felicitaciones recibidas, con respecto al año anterior (195 en 2024 y 229 en 2023), siendo el Soporte Vital Avanzado el más felicitado (46 agradecimientos) seguido del TSU con 45. 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 SUMMA 112 en la vacunación, actividad en la que muy gratamente todos los profesionales del SUMMA 112 hemos participado conociendo su importancia para el control de la Pandemia COVID19.

FIGURA 3 : AGRADECIMIENTOS. COMPARATIVA ENTRE DEL 2020 AL 2024 Y POR RECURSOS



Fuente: SUMMA 112

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

Durante 2024 se ha continuado trabajado en el Cuestionario de autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, con la participación de Referentes de Humanización y de mandos intermedios de la organización 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 2024 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 SUMMA 112, 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 SUMMA 112 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. Durante el primer año de la creación del Comité de Pacientes del SUMMA 112, se ha trabajado en formación bidireccional contando con la participación de varias Asociaciones de Pacientes que conforman nuestro Comité de Pacientes como son: Down España, (ALCER) Asociación para la lucha contra la Enfermedad Renal, Diabetes Madrid, (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral, (Ashemadrid) Asociación de Hemofilia de la Comunidad de Madrid entre otras.

Dentro de la línea de atención a las personas con necesidades especiales o con algún tipo de discapacidad o necesidad especial:

- **Paciente Pediátrico Crónico Complejo (PPCC):** Hemos trabajado con los hospitales de la Comunidad de Madrid que atienden a estos pacientes, Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de octubre, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Hospital Niño Jesús, para facilitar el transporte de los niños cuando sea necesario. Son pacientes de corta edad que precisan llevar su electromedicina continuamente, por lo cual los traslados suelen ser más dificultosos. Durante el año 2024, 19 niños han utilizado este servicio y se han realizado 130 viajes sin incidencias destacables. Este programa sigue siendo muy bien aceptado tanto por las familias que mejoran su experiencia y refieren mayor tranquilidad, como por los hospitales que perciben una mejoría en la calidad del transporte sanitario.
- **Paciente con Obesidad Mórbida:** Se ha seguido trabajando con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid en el desarrollo del procedimiento

instaurado para el traslado de los pacientes con obesidad mórbida. Ante el traslado de un paciente con obesidad mórbida, la organización prescriptora debe informar 24-48 h antes del mismo, con el objetivo de valorar con tiempo suficiente la necesidad de ambulancia bariátrica, así como de alertar al Cuerpo de Bomberos en el caso de que fuera necesaria su participación por las condiciones del domicilio. Durante el año 2024 hemos realizado 400 traslados de pacientes identificados como obesidad mórbida, cabe destacar aquí que se ha hecho una revisión de la totalidad de pacientes identificados previamente al objeto de eliminar aquellos que no cumplían tal condición y así optimizar la prestación del transporte sanitario. El objetivo es adelantarnos a las incidencias que pueda haber en el momento del traslado por una inadecuación del vehículo y con ello mejorar la calidad percibida y la experiencia del paciente.

- **Usuarios con Perro Guía:** En la actualidad hay dos pacientes usuarios de transporte sanitario con perro de asistencia que durante el año 2024 fueron trasladados en 24 ocasiones a un centro sanitario.
- **Pacientes ELA:** Aunque no se disponen de cifras registradas oficialmente, en la Comunidad de Madrid hay unos 700 casos que, debido a las características de la enfermedad, generan un volumen elevado de traslados para consultas y tratamientos. Además, se trata de personas con unos requerimientos muy concretos y gran complejidad en su movilización la mayoría de las veces. Durante el año 2024 hemos realizado 609 traslados, poniendo especial atención en los tiempos y el tipo de recurso utilizado (individuales si son portadores de ventilación mecánica del tipo que sea). Ante incidencias destacadas se ha trabajado con la empresa prestadora del servicio para su tratamiento y resolución. Destaca la puesta en marcha de la Unidad de ELA (CEADELA) en este año 2024 participando activamente en los procedimientos especiales para el traslado de estos pacientes.
- **Pacientes paliativos:** Durante el año 2024 se han llevado a cabo 14.957, traslados tanto para recibir distintas terapias, como para consultas y/o ingreso en centros de media-larga estancia. Aunque en el cómputo de la actividad total es una proporción pequeña, se trata de pacientes de especial fragilidad y que en ocasiones alguno de sus traslados no puede ser programado con antelación, como sucede en los ingresos de media-larga estancia. Por lo tanto, tienen un seguimiento especial del SUMMA 112 junto con PAL 24.
- Otra situación de características especiales es el traslado de aquellos pacientes que han optado por la **Prestación de Ayuda a Morir en el ámbito hospitalario** (Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia). En algunas ocasiones y de acuerdo el paciente y la familia se realiza una visita

previa al objeto de tener una planificación del desarrollo del traslado y resolver dudas llevando el servicio más allá de la propia gestión del traslado. El volumen de pacientes atendido en 2024 ha sido de 6, siendo una prestación a la cual dedicamos especial seguimiento, incluso, acompañando en el traslado por personal de enfermería y TES de Transporte Sanitario no Urgente, si fuera necesario.

- 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 SUMMA 112. Se ha creado una pestaña en la intranet del SUMMA 112 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 SUMMA 112 y concurso de Belenes en el entorno sanitario SUMMA 112 en el que participaron todos los profesionales de todos los departamentos y unidades asistenciales del servicio. Se ha mantenido la recogida solidaria de juguetes en diciembre de 2024 que se ha entregado a la organización Nuevo Futuro. Se ha realizado un Acto de Reconocimiento a jubilados y profesionales, médicos enfermeros y técnicos.
- EL [Club de Lectura SUMMA 112](#), inició su andadura en noviembre del año 2021 y está orientado al cuidado del profesional. Está liderado por una enfermera vocal de la Comisión de Humanización, junto a una experta bibliotecaria documentalista de la Red de Bibliotecas de la Comunidad de Madrid, que preparan las sesiones en base a lecturas para maximizar el valor sobre el impacto del profesional del SUMMA 112.
- El club de lectura se sigue reuniendo mensualmente y el interés y la participación de los profesionales sanitarios este año 2024 ha tenido un incremento notable. Actualmente lo constituyen 40 miembros y se reúnen de manera presencial en la sede Central del SUMMA 112 con el autor invitado donde realizan una tertulia en torno a la obra elegida.
- Durante el curso 2024 se ha propuesto la lectura de los siguientes libros:
 - Enero: “Nosotros en la noche” Keith Haruf. Tercera edad, soledad, tristeza, incomprensión.
 - Febrero: “Cartas a Leonor” Rosa Huertas. Con la escritora. Cambio social, familia, crecimiento personal.
 - Abril: “Una historia aburrida” y “El duelo” Antón Chèjov. Sentido de la vida y de la muerte, duelo.

- Mayo: “Felices los normales” Mercedes Navío. Con la escritora. Autoconciencia, superación, salud mental.
- Junio: “La última función” Luis Landero. Con el escritor. Ansiedad, Depresión, Adicciones.
- Octubre: “El niño que se enfadó con la muerte” Enric Benito. Con el escritor. Cuidados Paliativos.
- Noviembre: “El baile de las locas” Victoria Más. Con la escritora. Epilepsia, salud mental, centros de internamiento.
- Diciembre “Imparable hasta la médula” Elordi García. Con la autora. El cáncer como aprendizaje, acompañamiento.
- Reconocimientos y colaboraciones del club de lectura:
 - Premio Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2023 Comunidad de Madrid, en el apartado de Profesionales como agentes de Humanización, “Cuidar al cuidador. Club de lectura”.
 - Programa “Un país para leerlo. Madrid” de RTVE, 10/03/2023, espacio dedicado a los clubes de lectura. Enlace: <https://www.rtve.es/play/videos/un-pais-para-leerlo/pais-para-leerlo-madrid/6824941/>
 - Ponencia: “La experiencia de un proyecto en marcha: Club de Lectura” 01/12/2022. Por Pilar Uguina Cocostegüe y Ana Ruiz López en la Jornada Cuidar al Profesional. SUMMA 112.
 - “Higiene y Literatura”: Colaboración entre el Club de Lectura y el Grupo Promotor de Higiene de Manos del SUMMA 112 en la celebración del Día Mundial de la Higiene de Manos 5 de mayo 2024.
 - El nutrido grupo sigue haciendo uso de esta biblioterapia como proceso de interacción con los libros que nos permite recrear y encontrar en ellos contenidos que dan sentido a la vida y entender la de otros y que funcionan como mecanismos para sanar aspectos psíquicos.

COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

En el año 2024, un amplio grupo de profesionales han elaborado el Plan Estratégico (PE) del SUMMA 112 2025-2029. Este PE es la herramienta que nos da respuesta a las necesidades y expectativas presentes y futuras de nuestros pacientes, profesionales, sociedad y demás agentes de interés.

Durante este año, se ha constituido la Junta Técnica Asistencial del SUMMA 112 con el objetivo de crear un órgano de participación y asesoramiento a la Comisión de Dirección y a la Gerencia. Tras su constitución, se elaborará un reglamento y se establecerán las Comisiones, Comités y Grupos de Trabajo necesarios para el mejor funcionamiento asistencial de nuestro servicio. La JTA ordenará y facilitará la comunicación y participación a través de la elevación de informes a la Comisión de Dirección y a la Gerencia, posibilitando su participación en la toma de decisiones de esta.

TABLA 1: COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO DEL SUMMA 112 EN 2024

COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO	Nº REUNIONES
C. DE ARRITMIAS	1
C. DE ATENCIÓN AL DOLOR	1
COMITÉ DE CALIDAD	1
C. DE CALIDAD PERCIBIDA	1
C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA	1
C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA	2
C. DE HUMANIZACIÓN	1
C. DE INNOVACIÓN E INTRODUCCIÓN DE MATERIALES	3
C. DE PACIENTES	1
C. DE PALIATIVOS	1
C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA	1
C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS	1
C. DE VENTILACIÓN	3
COMITÉ AMBIENTAL	1

Fuente: SUMMA 112



Cuidando de los
profesionales

3

3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES

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. a través de sus mandos intermedios y profesionales adscritos lleva trabajando desde hace años. A los nuevos requerimientos asistenciales tras la reordenación de las urgencias de la Comunidad de Madrid, el SUMMA 112 realiza modificaciones en su plantilla orgánica que permitan ajustar la realidad de los profesionales precisos dotando de estabilidad a los mismos.

Además, el año 2024 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 de 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).

Plantilla del summa 112

La plantilla de profesionales de SUMMA 112 a 31 de diciembre de 2024, se distribuye por categorías y vinculación laboral según el siguiente cuadro:

PROFESIONALES DEL SUMMA 112 A 31/12/2024		
ESTATUTARIOS	Fijos	Interinos
Adjunto / Facultativo Especialista de Área	4	6
Auxiliar Administrativo de la Función Administrativa	40	24
Celador	66	1
Conductor	35	1
Enfermero/A De Urgencias Y Emergencias	293	72
Enfermero/a Especialista	2	1
Farmacéutico	1	1
Grupo Administrativo de la Función Administrativa	9	4
Grupo Gestión de la Función Administrativa	1	4
Grupo Técnico de la Función Administrativa	2	4
Locutor		10
Médico De Urgencias Y Emergencias	352	87
Personal Técnico de grado medio	3	1
Personal Técnico Titulado Superior	1	
Técnico de Gestión de Sistemas y Tecnologías de la Información	3	1
Técnico en Emergencias Sanitarias	61	595
Técnico Especialista en Sistemas y Tecnologías de la Información	2	3
Técnico Medio Sanitario Auxiliar de Enfermería	18	2
TÉCNICO SUP. EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	5	1
Técnico Sup. Especialista en Laboratorio	6	
Técnico Superior de Sistemas y Tecnologías de la Información	2	
FUNCIONARIOS	Fijos	Interinos
AUXILIAR DE TRANSPORTE SANITARIO	49	
DIPLOMADO EN ENFERMERIA (SERCAM)	24	
MEDICO	3	
LABORALES	Fijos	Interinos
DIPLOMADO EN ENFERMERIA	2	

Fuente: SUMMA 112

Procesos de selección incorporación de nuevos profesionales

En el ejercicio 2024 se resuelven e incorporan profesionales que han superado los procesos selectivos convocados mediante OPE por estabilización, así se incorporan en SUMMA 112 los profesionales de las siguientes categorías:

PERSONAL APROBADO POR OPE DE ESTABILIZACION CON PLAZA EN SUMMA 112	
	TOMAN POSESION
Enfermero en puestos de Urgencias y Emergencias del Summa 112	22
Enfermero/a Especialista en Enfermería del Trabajo	2
Facultativo Especialista en Psicología Clínica.	1
Grupo Administrativo de la Función Administrativa	2
Grupo Auxiliar Administrativo de la Función Administrativa	11
Grupo de Gestión de Función Administrativa	1
Grupo Técnico Función Administrativa	1
Médico/a de Urgencias y Emergencias	17
Personal Técnico de Grado Medio // PREVENCIÓN Y RIESGOS LABORALES	1
Personal Técnico Titulado Superior // ÁREA DE COMUNICACIÓN	1
Técnico de Gestión de Sistemas y Tecnologías de la Información	4
Técnico en Emergencias Sanitarias	12
Técnico Especialista de Sistemas y Tecnologías de la Información	2
Técnico Superior de Sistemas y Tecnologías de la Información	2
Técnico Superior Especialista en Laboratorio de Diagnóstico Clínico	1
Técnico Superior Especialista en Radiodiagnóstico	1

Fuente: SUMMA 112

Es importante destacar que en un porcentaje superior al 90% 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.

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 movilidad interna de la categoría de Médico de Urgencia y Emergencia, de Técnico Superior Especialista en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear y Técnico Medio Sanitario Auxiliar de Enfermería.

PROCESOS DE MOVILIDADES INTERNAS CELEBRADAS EN 2024	
Médico/a de Urgencias y Emergencias	233
Técnico Superior Especialista en Laboratorio de Diagnóstico Clínico	2
Técnico Superior Especialista en Radiodiagnóstico	1
Técnico Medio Sanitario Auxiliar de Enfermería	15

Fuente: SUMMA 112

Retribuciones

El personal al Servicio de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid percibe sus retribuciones conforme a la Orden que la Administración publica anualmente. Así, en 2024 los conceptos retributivos son establecidos según la Orden de 30 de julio de 2024 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 2024.

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.

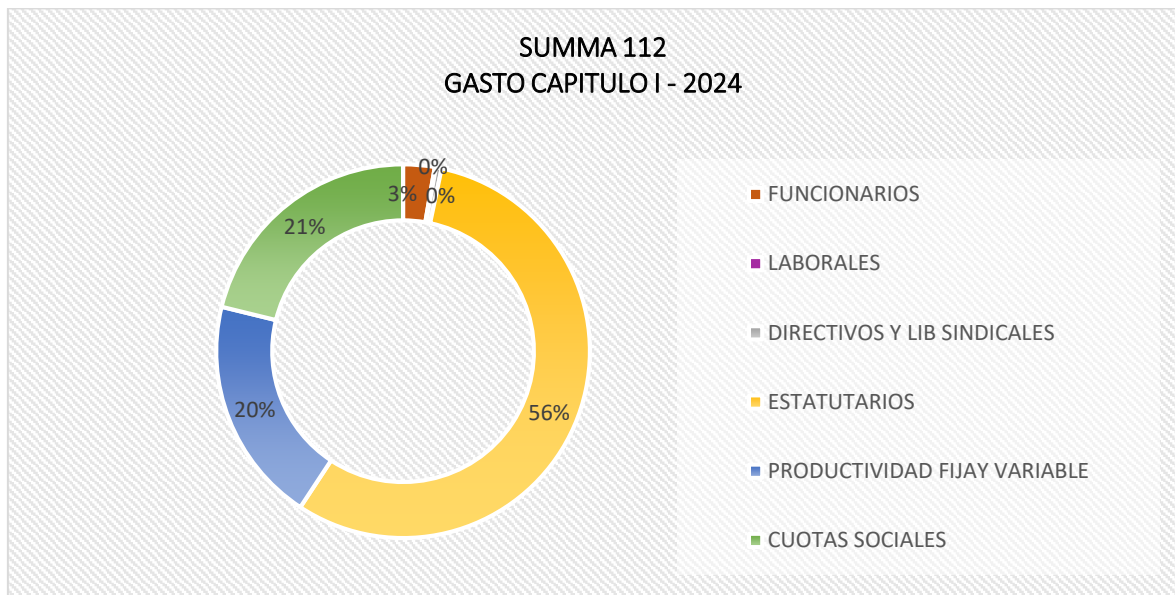
Así, por partidas presupuestarias se gestionó en gastos de Capítulo I el siguiente presupuesto:

- 107.736.111,42 € con el siguiente desglose:

	CIERRE 2024	% SOBRE CAP I
FUNCIONARIOS	2.932.249,09 €	2,72%
LABORALES	103.048,03 €	0,10 %
DIRECTIVOS Y LIB SINDICALES	534.089,65 €	0,50%
ESTATUTARIOS	60.284.629,90 €	55,96%
PRODUCTIVIDAD FIJA Y VARIABLE	21.063.287,97 €	19,55%
CUOTAS SOCIALES	22.818.806,82 €	21,18%
GASTO CAPITULO I	107.736.111,46 €	100,00%

Fuente: SUMMA 112





Fuente: SUMMA 112

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 2024 se realizaron un total de 24 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 632 profesionales.

Así, a fin de apostar por una categoría con formación específica que aporte unos conocimientos y experiencia sanitaria 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.

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL SUMMA 112

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) del SUMMA 112 se constituyó por Resolución de 7 de noviembre de 2018, de *la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales* del *SERMAS*, previa aprobación de la oportuna modificación de la plantilla orgánica, incorporándose los profesionales, tras los correspondientes procesos de selección, el mismo día 7 de noviembre de 2018. Una vez finalizada la formación específica impartida a estos profesionales se procedió a ordenar las medidas necesarias de organización interna en este Servicio de Prevención.

Hasta ese momento, la responsabilidad de la Prevención de Riesgos Laborales de los/as trabajadores/as, puestos de trabajo y centros del SUMMA 112 ha correspondido al Servicio de Prevención del *Hospital Universitario de la Princesa* al que se encomendó dicha responsabilidad mediante la Resolución de 4 de marzo de 1999, de la *Dirección General de Trabajo*, por la que se dispuso la publicación del Pacto adoptado, en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud, entre los representantes de esta Entidad y las organizaciones sindicales.

El Servicio de Prevención del SUMMA 112 dispone de los medios materiales y técnicos necesarios y está integrado por profesionales formados específicamente para asumir sus funciones en materia de Prevención de Riesgos Laborales, excepto en la atención urgente del accidente con riesgo biológico que sigue siendo responsabilidad del Servicio de Prevención del *Hospital Universitario de la Princesa*, siendo responsabilidad del SPRL del SUMMA 112 el posterior seguimiento, así como el registro y la investigación del accidente.

Como se describe en este documento se han desarrollado acciones en cada uno de los campos de las distintas especialidades preventivas. También se han realizado actividades formativas y divulgativas de las que, de forma esquemática, se incluyen datos descriptivos y cuantitativos para facilitar su conocimiento y valoración por la *Dirección Gerencia* y el *Comité de Seguridad y Salud*, y en su caso, por las correspondientes autoridades competentes. Se detallan en la presente memoria la atención de consultas frecuentemente formuladas al Servicio de Prevención, tanto desde los distintos dispositivos como por las propias personas empleadas, en demanda de asesoramiento sobre los riesgos laborales y sobre el control efectivo de los mismos, que han supuesto una actividad a destacar, tanto a nivel cuantitativo como por el mayor acercamiento de este Servicio al personal que integra la plantilla del SUMMA 112.

En aplicación de lo establecido en la *Ley de Prevención de Riesgos Laborales* (LPRL), el Servicio de Prevención debe proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgos existentes y en lo referente a:

- El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.

- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los/as trabajadores/as en los términos previstos en el artículo 16 de la LPRL.
- La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y la vigilancia de su eficacia.
- La información y formación de los/as trabajadores/as.
- La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.
- La vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as en relación con los riesgos derivados del trabajo.

Dentro de las competencias del Servicio de Prevención, se encuentran:

- Asesoramiento y apoyo a los órganos de Dirección en el cumplimiento de la legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos.
- Gestión de Prevención de riesgos Laborales (Plan de Prevención).
- Identificación y evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y salud de los/as trabajadores/as.
- Evaluación inicial de riesgos y revisión periódica de la misma.
- Diseño, aplicación y coordinación de planes y programas de acción preventiva en relación con los riesgos laborales. Determinación de prioridades.
- Vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as, en relación con los riesgos derivados del trabajo.
- Estudio y análisis de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Información y formación de los/as trabajadores/as en materia de prevención de riesgos laborales.
- Participación en la elaboración y seguimiento de los planes de emergencia.
- Coordinación con empresas externas existentes en los lugares de trabajo.
- Promoción de la salud en el lugar de trabajo.
- Recopilación y conservación de documentación, según el art. 23 de la Ley 31/1995.
- Asesoramiento acerca de los requisitos en materia de seguridad, higiene y ergonomía en relación con la adquisición de productos, equipos y aparatos.
- Colaboración con el SNS en materia de campañas realizadas por organismos de la salud pública.

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) se constituye, como un equipo multidisciplinar, el 8 de abril de 2019, según Resolución 7 de noviembre de 2018, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, para dar cobertura en materia de prevención de riesgos laborales al SUMMA 112.

Este Servicio tiene dependencia orgánica y funcional del Director Gerente del SUMMA 112 de cuyo

Cuenta con las cuatro especialidades:

- Seguridad en el Trabajo
- Higiene Industrial
- Ergonomía y Psicosociología aplicada
- Medicina del Trabajo

Actividad de las unidades de medicina del trabajo del SPRL:

Vigilancia de la Salud

Durante el año 2024 se han enviado comunicados a los correos corporativos de los Responsables de Unidades Funcionales (RUF) por cada Unidad funcional programada ofertando la cita para realizarse el Reconocimiento Médico (RME) a los trabajadores pertenecientes a esa UF, dando prioridad a los que aún no se habían hecho ningún examen de salud en nuestro Servicio. En este caso solicitaron cita 292 trabajadores y acudieron finalmente a la cita 254. Es decir, obtuvimos una respuesta de asistencia de un 88% mejorando los parámetros de asistencia real del año pasado que fueron del 82%. En general los trabajadores no están muy concienciados de acudir de forma voluntaria a los RME porque en datos absolutos del total de plantilla solo un 15% solicita cita para realizarse el RME. Sería necesario buscar otras fórmulas para que la asistencia a estos RME fuera mayor. Adicionalmente, se abrió la citación de los RME a demanda y con creación de consulta de alta resolución para los casos de informe de Acreditación de capacidad funcional derivado de las instrucciones exigidas para incorporarse a las Oferta Pública de Empleo (OPE) en curso. Total, realizadas en 2024: 81 informes de acreditación capacidad funcional. Casi duplicando a las realizadas en el año anterior por el aumento de OPE en resolución.

También se han realizado exámenes de salud no programados a:

Profesionales que solicitaron prórroga del servicio activo, una vez cumplida la edad de Jubilación, según Resolución de 25 de marzo de 2013 de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud (BOCM nº 72 de 26 de marzo de 2013). TOTAL: 14 Trabajadores valorados, Por sexo (H: 7, M: 7)

OPES de nueva incorporación: 81

Personal contratado, incluido la valoración de los/as trabajadores/as contratados para las suplencias del verano o refuerzos.

Trabajadores de nueva incorporación durante el año.

Trabajadores que acuden al Servicio de Prevención y se les ofrece la realización del examen de salud.

Trabajadores que solicitan la realización de los exámenes de salud.

Consultas de Adaptación de Puesto de Trabajo

Esta actividad la realizan los facultativos del Servicio de Prevención. Los/as trabajadores/as acuden a nuestra consulta solicitando una adaptación y/o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud. También se hacen revisiones periódicas de las adaptaciones realizadas. Según el procedimiento elaborado por el SPRL, se valora a la persona, los informes que aporta, exploración médica, si es necesario, y solicitud de pruebas o informes, según criterio.

Durante este periodo, se han valorado (nuevas y por revisión) 87 trabajadores. Debido a que no vuelven a revisión casi el 75% de los mismos a pesar de indicarles en el informe la periodicidad de revisión generalmente anual se ha procedido a revisar de nuevo a dichos profesionales y se ha constatado una reducción de los mismos a 29 trabajadores adaptados. La diferencia han sido adaptaciones temporales, embarazos o lactancia, jubilaciones o que ya no pertenecen al SUMMA 112 tras los cambios por las OPES Etc. Por sexo han sido 14 mujeres y 15 hombres. Del total de adaptaciones 6 han sido nuevas. Por categorías; (Médicos:13; TES: 9; auxiliar administrativo: 1 Celador:1, Locutor:1). Si vemos que la tendencia en estos años es la disminución de los profesionales que solicitan adaptación y la mantienen.

Los informes con la conclusión se envían a la persona trabajadora, Dirección de RRHH, Dirección Médica. Desde la Dirección queda pendiente que nos comuniquen el puesto definitivo asignado o la aceptación de la adaptación propuesta al trabajador.

Respecto al año anterior hemos tenido menos adaptaciones en general, resultando un 1.5% del total de trabajadores de la plantilla del SUMMA 112.

Exudados nasofaríngeos

Este año no se han realizado toma de muestra de exudado nasofaríngeo para determinación de SARS Cov-2. relacionado con la mejora de los datos epidemiológicos de circulación del virus y recomendaciones de salud pública.

Vacunas

Es una de las actividades principales en nuestro SPRL, actividad que se lleva a cabo por el personal de Enfermería, según las indicaciones de los facultativos del Servicio, siguiendo el programa de vacunación:

- Para poner dosis de recuerdo.
- Para iniciar o completar pauta de vacunación.
- Para grupos especiales (desplazamiento internacional, ERICAM, START...)

Las vacunas que dispensamos en el Servicio son: frente a hepatitis B, hepatitis A, hepatitis A/B, tétanos-difteria, tétanos-difteria-tosferina, varicela, triple vírica y gammaglobulina frente a hepatitis B, neumococo y antitetánica.

Respecto al año anterior ha crecido el número de vacunados frente a Neumococo (Apexxnar conjugada 20 valente) que ofertamos a partir de los 60 años en nuestros profesionales.

Como todos los años, se ha llevado a cabo la Campaña de Vacunación Antigripal durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, habilitándose tres puntos de vacunación para su administración debido a la dispersión geográfica de nuestros profesionales.

Consultas por Accidentes de Trabajo

En este apartado diferenciamos los accidentes sufridos por exposición a material biológico o con riesgo biológico, del resto de los accidentes.

- Consultas por Accidentes con Riesgo Biológico (ACRRBB): Siguiendo el Protocolo de Actuación ante Exposición a Material Biológico en trabajadores sanitarios. En estos meses, se ha atendido un total de 24 consultas por accidentes biológicos. Estas consultas han correspondido a 24 accidentes (14 mujeres, 10 hombres). Todos se registran en el programa NOAB de la Consejería. Se corresponde con un número similar de ACRRBB que el año anterior. En comparación con otros centros asistenciales sobre todos Hospitalarios es un porcentaje muy bajo de ACRRBB afortunadamente.
- Accidentes de trabajo sin riesgo biológico: Lo realiza el Personal Técnico de PRL. El personal sanitario hace la atención al accidentado si es necesario o asesoramiento o derivación oportuna.

En el apartado correspondiente a la actividad del Área de Seguridad, se hace referencia al estudio de accidentabilidad.

Todos los accidentes que cursan sin baja laboral y los que son con riesgo biológico se comunican mensualmente al Servicio de RR.HH.

Seguimiento de los Accidentes con Riesgo Biológico,

Los accidentes con riesgo biológico con paciente fuente positivo para los virus de la hepatitis B, C y VIH, precisan de seguimiento entre 6-12 meses, por lo que se realizan analíticas al trabajador accidentado, a las 6 semanas, 3, 6 y 12 meses postaccidente. En estos seguimientos se informa al trabajador de los resultados de sus últimos análisis serológicos realizados y la fecha de la próxima analítica, se les envía un informe con los resultados de los controles realizados hasta ese momento y se les indica la fecha de su próximo control. Al finalizar el seguimiento, se les envía un informe con los resultados de todas las analíticas y la comunicación de finalización del seguimiento.

Control de infección latente tuberculosa o ILT (Mantoux e IGRA)

Se han realizado por estudio de contacto de TB y otros por control periódico del personal sanitario, para despistaje de infección latente tuberculosa. Solicitada por los facultativos del Servicio, es realizada por el personal de enfermería.

La realización de la prueba de la tuberculina implica la citación del trabajador en consulta para la realización del mismo y la lectura a las 72 horas.

Durante este año se ha realizado 1 estudios de ILTB/Estudio de contactos.

Consulta de Enfermería

Consulta que realiza el personal de enfermería generalmente derivado de la consulta médica. En el caso de examen de salud, consiste en la valoración de constantes (TA, pulso, peso y talla) y agudeza visual. En el caso de consulta de vacunación y Mantoux, se valoran las posibles alergias, efectos secundarios e indican los consejos pertinentes. Durante este año se han realizado 116 consultas, entre primeras consultas y sucesivas

Realización de otras pruebas complementarias (optotipo, EKG...)

Es el personal de enfermería el que realiza esta prueba a petición del médico del trabajo; se han realizado 268.

Estudios de Contactos de agentes biológicos:

Consiste en investigar la exposición de trabajadores a un paciente infectado con alguna enfermedad susceptible de transmisión por vía aérea, como sarampión, varicela, meningococo, tuberculosis, etc. El objetivo es detectar lo antes posible el contacto para establecer las medidas preventivas adecuadas en cada situación. Desde Salud Pública/Mesa de Enfermería/Jefe de Guardia a través de los Servicios de Microbiología o de Medicina Preventiva de los Hospitales donde se trasladan a los pacientes atendidos por el SUMMA 112, nos comunican el aislamiento del agente microbiológico o del paciente y desde nuestro Servicio nos ponemos en contacto con los/as trabajadores/as afectados.

Posteriormente, nuestra actuación dependerá del agente infeccioso de que se trate.

Consulta por Embarazo y/o Lactancia:

Se atiende a las trabajadoras que comunican voluntariamente su situación de gestación o periodo de lactancia. Se determinan los posibles riesgos para su situación y se realiza el correspondiente informe. La mayor parte de las trabajadoras se les tramita el riesgo por Embarazo con la prestación del INSS. Se han atendido a 16 trabajadoras, un número menor que años anteriores.

Prolongación en activo para trabajadores mayores de 65 años.

Se han realizado 14 valoraciones con informe de Prórroga de Jubilación emitido a RRHH, 7 hombres y 7 mujeres, muy similar al año anterior.

Otras Consultas Médicas y de Enfermería en Vigilancia de la salud.

Se han realizado un total de 117 consultas en el departamento de Vigilancia de la salud. El motivo de consulta es variado: por enfermedad aguda del trabajador o solicitan información sobre algún aspecto relacionado con la prevención de riesgos laborales o

con la salud laboral, consultas de vacunaciones para viajes internacionales, por problemas de relación con compañeros de trabajo o problemas organizativos, quejas, información sobre qué hacer en caso de accidente de trabajo, sobre dispositivos de seguridad, uso de mascarillas de protección, etc.

Realización de Informes.

Toda la actividad que se realiza en las consultas de Medicina del Trabajo del Servicio de Prevención, supone la realización de distintos informes. Esta actividad es difícil de cuantificar y requiere un tiempo no determinado, a priori, para su realización, ya que en muchos casos se requiere estudio tanto de los/as trabajadores/as como de los lugares de trabajo, que es necesario ir a visitar o pedir información a los distintos responsables de las unidades.

Durante el año 2024 se ha elaborado, entre otra, la siguiente documentación:

- Informes de Actividad.
- Informes de acreditación capacidad funcional para las OPES.
- Programación de la Actividad del Servicio.
- Informes a los/as trabajadores/as sobre el examen de salud efectuado, con las alteraciones detectadas y las recomendaciones adecuadas a cada caso particular en relación a vacunaciones, hábitos saludables, fármacos y nuevas revisiones.
- A todo trabajador que ha sufrido un Accidente con Riesgo Biológico se le envía información de las fechas en las que tiene que realizarse los siguientes controles y cuándo el seguimiento queda finalizado.
- Informes de aptitud.
- Informes sobre adaptación y/o cambio de puesto de trabajo.
- Informes sobre adaptación a la mujer gestante o en periodo de lactancia.
- Declaración de sospecha de Enfermedades Profesionales.
- Comunicación mensual al Sº de RR.HH. De los accidentes ocurridos que no han precisado baja laboral.
- Contestación a escritos o demandas de Sindicatos, delegados de PRL, Inspección Médica, INSS, Inspección de Trabajo, Policía de Investigación de Siniestralidad laboral, etc
- Informes solicitados por Relaciones Laborales para dar respuesta a conflictos, demandas, inspecciones, jurídicos, etc.

Elaboración de procedimientos de trabajo según normativa ISO 45001

Se han realizado y en algunos casos iniciado Instrucciones Técnicas sobre Procedimientos de vigilancia de la Salud de acuerdo a la normativa ISO 45001, con la finalidad de adecuar nuestros procesos a la Organización del SUMMA 112 y ser más eficientes. Estos Procedimientos se han compartido con la Dirección para mejorar

circuitos y aportar sugerencias de mejora. Se han presentado al Comité de Seguridad y Salud para su conocimiento y aprobación.

Promoción de la salud. Empresa saludable

Desde el SPRL estamos muy implicados en convertir al SUMMA 112 en una empresa saludable. Para ello tenemos diseñadas varias líneas de trabajo que tienen como finalidad mejorar el bienestar y la salud de nuestros trabajadores.

Para empezar, se trasladó a la Dirección la necesidad de crear una Comisión de Empresa Saludable/ Promoción de la salud y poder adherirnos a la Declaración de Luxemburgo. La comisión empresa saludable finalmente se creó el 2 de diciembre de 2019. Posteriormente hemos tenido reuniones periódicas de la Comisión, reanudando la actividad, aunque de forma parcial en este año 2024. Reconocimiento e incorporación en la Red de Empresas saludables del INSST.

Las Líneas estratégicas planteadas para desarrollar son:

- Bienestar emocional

Se ha planteado un taller o intervención en educación emocional contando con los psicólogos del SUMMA 112 que han querido de forma voluntaria intervenir junto con nuestro SPRL. La idea es ofertar a los trabajadores dicho Taller tras la clasificación de estos trabajadores por el SPRL en las consultas de Vigilancia de la salud. Estamos a la espera de iniciar estos talleres con el consentimiento de la Dirección.

También se realiza una primera respuesta y seguimiento en casos de agresión, conflicto interno o “segunda víctima” de los/as trabajadores/as del SUMMA 112

- Nutrición y ejercicio. Vida Sana.

Se creó una consulta monográfica en caso de trabajadores con IMC>25 y/o con motivación en mantener un peso y forma adecuados. En este año 2024 se han visto 24 trabajadores (13 mujeres 11 hombres) aumentando la demanda de esta consulta y obteniendo buenas valoraciones por parte de los profesionales atendidos.

- Prevención de patología Osteomuscular e Higiene postural.

Durante este año 2024, se reinició también, pero sin demanda por los profesionales.

- Tabaquismo:

En los exámenes de salud, se ha explicado los beneficios de la abstinencia tabáquica y las posibles intervenciones para dejar de fumar, haciendo refuerzo en los casos con motivación para ello. Con la incorporación de nuevas enfermeras al SPRL tras la OPE se está redefiniendo la consulta y preparando una atención más específica que confiamos poder implantar a lo largo del próximo año.

Formación e Investigación:

- Charla de lavado de manos.
- Curso de Formación; “TE CUIDAS EN TU TRABAJO” en “MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN TRABAJADORES POR RIESGO BIOLÓGICO”. 4 ediciones en el

año 2024. Por las evaluaciones posteriores al curso hemos visto que ha tenido una gran aceptación e interés por parte de los trabajadores.

- Curso de Nutrición y Estilo de Vida saludable. 3 Ediciones con muy buena respuesta y valoración de los trabajadores que asistieron.
- Curso riesgos Biológicos y entrenamiento de EPI.
- Curso Formación en PRL Alumnos de FP Técnicos de emergencias.
- 1º Jornada Seguridad Vial en trabajadores del SUMMA 112.
- Formación de mandos intermedios en AT, AC: RRBB y Agresiones.
- Comunicación a Congreso Nacional de la SEEDO 27-29 noviembre de 2024. IMC en trabajadores sanitarios y su relación con la edad.
- Publicación en Revista Seguridad Laboral. Prevención de la accidentabilidad laboral vial. Distintas miradas preventivas para el mismo riesgo. MJ Almodovar. Jul-Ag 2024.
- Proyecto de Investigación Europeo XR2Esilience. Inicio y asistencia al Kick-off meeting en Graz por parte de la IP principal del SUMMA 112. En ella se presentó la experiencia del SPRL SUMMA 112 en Valoración de Riesgos Psicosociales y gestión de los mismos en la Institución.
- Presentación de los resultados de la Evaluación de Riesgos Psicosociales con metodología cuantitativa y cualitativa. Coordinación de la Planificación Preventiva.

Actividad del área técnica del servicio de prevención

- Evaluación de riesgos laborales de los puestos de trabajo e información de los riesgos existentes, proponiendo medidas preventivas y verificando la eficacia de las mismas.
- Evaluaciones de riesgos de los lugares de trabajo, proponiendo medidas preventivas y verificando la eficacia de las mismas.
- Asesoramiento a la Dirección de SUMMA 112 en materia de prevención para ayudar al cumplimiento de Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales y del resto de normativa vigente en esta materia.
- Memoria de las Actividades Técnicas Preventivas realizadas anualmente.
- Coordinación de las distintas actividades de las empresas que trabajan para SUMMA 112, en materia de prevención.
- Recogida e investigación de las notificaciones e incidencias en materia de prevención de riesgos laborales realizadas al Servicio de Prevención para proponer soluciones e informar a la Dirección lo antes posible.

- Asistencia a las citaciones de la inspección de trabajo y demás organismos de la Administración siempre que les sea requerido, y preparación de la documentación solicitada, así como asesoramiento a la empresa en esta materia.
- Asesorar a nivel técnico en la selección, evaluación y búsqueda de nuevos EPIS y detección de necesidades del servicio.
- Asistir a reuniones del CSS y a otras Comisiones de SUMMA 112 (cuando se solicita nuestra presencia).
- Análisis e investigación de accidentes e incidentes y propuestas de medidas correctoras.
- Recoger en el Registro Madrileño de Agresiones y Conflictos (REMAC) las agresiones sufridas por profesionales del SUMMA 112.
- Informes y estadísticas internos de accidentalidad (mensuales, trimestrales, y anuales).
- Participación en la elaboración de los planes anuales de prevención y formación en materia de seguridad y prevención de riesgos laborales.
- Colaboración en el desarrollo e implantación de acciones formativas relacionadas con riesgos específicos de puestos de trabajo y la implantación de las medidas de emergencia en los centros de trabajo.
- Colaboración en la elaboración y revisión del Plan de prevención.
- Colaboración con el Servicio Médico para la adaptación de puestos de trabajo, calzado, embarazo y lactancia, en función de los riesgos identificados en las evaluaciones de riesgos.
- Elaboración de instrucciones, recomendaciones y criterios técnicos.
- El área técnica del servicio de prevención de riesgos laborales del SUMMA 112, facilita en esta memoria anual, una relación de todas las actividades realizadas en materia de prevención de riesgos laborales desde el departamento técnico durante el periodo 01/01/2024 - 31/12/2024 en SUMMA 112.
- Dichas actividades atienden a los objetivos marcados para ese año por esta organización en relación con su política de prevención, definida por la dirección, con objeto de eliminar/controlar/reducir las situaciones de riesgo, que posteriormente se fue adaptando a las necesidades que fueron surgiendo en SUMMA 112.
- Por último, reseñar que este informe deberá encontrarse a disposición, tanto de la autoridad laboral competente, como de los representantes de los/as trabajadores/as del SUMMA 112. En los términos reflejados en el apartado 2d del artículo 39 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.

GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS

El Departamento de Formación de SUMMA 112 tiene un papel clave en la preparación del personal para responder de manera eficiente y segura a las situaciones asistenciales críticas que se desarrollan en el medio extrahospitalario de la Comunidad de Madrid. Los planes formativos que desarrollamos están basados en las necesidades operativas y en el deseo de proporcionar una formación continuada que sirva para el desarrollo profesional de los trabajadores. Es misión también de este departamento 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.

Formación continuada:

Mediante la Formación Continuada conseguimos mejorar y potenciar las competencias de nuestros profesionales en el desarrollo de su trabajo, redundando esto en un mejor resultado de salud para los pacientes. Los planes formativos desarrollados tienen en cuenta todas las categorías profesionales de SUMMA 112 y se basan en un proceso de detección de necesidades en el que participan todos los trabajadores de la organización.

Durante el año 2024 un total de 6.878 alumnos han participado en las 227 actividades de formación continuada desarrolladas, con un total de 2.829 horas lectivas ofrecidas.

Dirección general de investigación y docencia (dgid)

La DGID ha financiado 47 actividades (ver Tabla 1) de cursos durante el año 2024, con un importe de 120.780€, el 97% del presupuesto concedido, formando a 1.137 alumnos en un total de 1.176 horas lectivas.

TABLA 1: RELACIÓN PLAN FORMATIVO DE LA DGID

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
FORMACION DE INSTRUCTORES DE SIMULACION COMO HERRAMIENTA DOCENTE PARA EL SUMMA 112	1	100	13
DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE ARRITMIAS CARDIACAS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO MEDIANTE SIMULACIÓN	1	25	16
ATENCIÓN AL PACIENTE ADULTO POLITRAUMATIZADO	3	60	81



DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
EQUIPOS DE ALTO RENDIMIENTO ANTE LA PARADA CARDIORESPIRATORIA	2	40	39
CUIDADOS DE PRÁCTICA AVANZADA ENFERMERA EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	25	22
SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO Y NEONATAL PARA PERSONAL DE URGENCIAS	2	50	51
URGENCIAS CARDIOVASCULARES DESDE EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	2	50	57
ACTUALIZACIÓN TÉCNICAS DE ENFERMERÍA	2	50	35
VENTILACION MECANICA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	2	40	57
PATOLOGÍAS PEDIÁTRICAS FRECUENTES EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	20	41
USO SEGURO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN SUMMA 112	1	20	19
MANEJO AVANZADO DEL TRAUMA PEDIÁTRICO	1	25	17
SEGURIDAD DEL PACIENTE, HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN AL DOLOR: CLAVES DE LA ASISTENCIA SANITARIA ORIENTADA AL PACIENTE EN EL SUMMA 112	1	20	34
ACTUALIZACIÓN FARMACOLÓGICA EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS: ACTUALIZACIÓN GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA	1	20	23
PATOLOGÍA PREVALENTE NO CARDIOVASCULAR EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO	1	20	33
CURSO DE SOCORRISTA EN PISCINA, INSTALACIONES ACUATICAS Y EN MEDIO NATURAL	1	120	20
DIAGNÓSTICO E INTERPRETACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA MEDIANTE RAZONAMIENTO CLÍNICO	2	40	33
APOYO DEL TECNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS DEL SUMMA 112 AL SVA	2	44	31
GESTIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112	1	15	16
ACTIVACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112	2	122	46
ACTUALIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA LLAMADA EN PATOLOGÍAS TIEMPO DEPENDIENTES EN EL	1	20	29

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112			
PROCEDIMIENTOS Y HERRAMIENTAS DE GESTIÓN CLÍNICA EN EL SCU: REGULACIÓN MÉDICA DE LA DEMANDA	1	53	16
GESTIÓN EMOCIONAL Y AUTOCUIDADO MEDIANTE MINDFULNESS	1	20	11
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y HERRAMIENTAS DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE COORDINADOR DE URGENCIAS	1	20	23
CUIDADOS EN EL PACIENTE PALIATIVO EN EL CONTEXTO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS DEL SUMMA 112	1	20	20
ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADOS PALIATIVOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO.	1	20	13
TRANSPORTE NEONATAL Y PEDIÁTRICO PARA TÉCNICOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE SUMMA 112	1	28	24
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EXTRAHOSPITALARIAS	1	10	27
SOPORTE VITAL BASICO PARA PERSONAL SUMMA 112	1	5	12
SEGURIDAD EN EL TRASLADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO	1	5	24
ACTUALIZACION EN DISPOSITIVOS ELECTRONICOS IMPLANTADOS DE REGISTRO Y ESTIMULACION CARDIACA	2	10	79
FORMACIÓN BÁSICA FARMACÉUTICA Y DE MANEJO DE MEDICAMENTOS	1	10	34
ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON DIABETES EN URGENCIAS	1	10	72
HERRAMIENTAS PARA EL PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE COORDINACIÓN DE URGENCIAS DEL SUMMA 112	1	10	10
LAS PERSONAS CON AUTISMO EN EL ÁMBITO SANITARIO: ESTRATEGIAS PARA SU ABORDAJE.	1	10	33
ECOGRAFIA CLÍNICA EN EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS	1	19	26
TOTALES	47	1.176	1.137

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (86,62% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,04); Adecuación del temario (8,74); Evaluación global del curso (9,06); evaluación global del profesorado (9,10); Utilidad para su trabajo habitual (9,21); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (8,89).

Dirección general de función pública (dgfp)

Un total de 2.787 alumnos se formaron a través de 122 actividades financiadas por la Dirección General de Función Pública (DGFP) con un total de 1.346 horas lectivas y un importe de 128.445€, 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 SUMMA 112	6	60	150
FORMACIÓN TÉCNICO-LOCUTOR PARA EL SCU	5	75	78
ACTIVACION Y GESTION SERVICIOS AEREOS SUMMA 112	6	30	155
EJERCICIO PRÁCTICO DE INCIDENTE DE MÚLTIPLES VÍCTIMAS (PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN)	8	80	189
NIVEL INTERMEDIO HUMANIZACIÓN EN SUMMA 112. NUEVO PLAN DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA 2022	3	30	47
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PERSONAL SANITARIO DEL SUMMA 112 EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO ESPAÑOL	2	10	45
RESPONSABILIDAD ETICO-LEGAL PARA LOS PROFESIONALES DEL SUMMA 112 EN EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ASISTENCIAL	2	10	55
GESTIÓN DE ESTRÉS PARA PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL SUMMA 112.	2	20	25
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y AUTOCONTROL EMOCIONAL PARA PERSONAL DEL SUMMA 112.	2	30	33

DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA PROFESIONALES DEL SUMMA 112.	1	20	25
HABILIDADES EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	2	30	32
LA INTERVENCIÓN ASISTENCIAL EN SUMMA 112. GUÍA DE ACTUACIÓN	8	80	157
TECNICAS DE COMUNICACIÓN EFICIENTES Y SISTEMAS DE CONTROL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE MADRID	2	40	34
CONDUCCIÓN SEGURA PARA PERSONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS.	6	60	126
AUTOPROTECCIÓN PARA SANITARIOS	3	15	48
ATENCIÓN SANITARIA EN MEDIO HOSTIL: ATENTADOS TERRORISTAS CON TIRADOR ACTIVO.	1	5	24
GESTIÓN EN CATASTROFES, FORMACIÓN BÁSICA PARA PERSONAL DE SUMMA 112	2	20	41
ACTUACIÓN DEL SUMMA 112 EN UN INCIDENTE NRBQ CON AGENTES QUÍMICOS.	2	56	57
INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DEL SUMMA EN ESTRUCTURAS COLAPSADAS.	3	30	62
¿TE CUIDAS EN TU TRABAJO? GESTIÓN DE RIESGOS LABORALES	4	20	131
FORMACIÓN PARA 2º RESPUESTA SUMMA 112 EN UN INCIDENTE BIOLÓGICO	1	25	19
ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA INTERVENCIÓN EN SINISTROS VIALES	4	20	89
FORMACIÓN ERICAM: NIVEL INICIAL	1	38	26
FORMACIÓN ERICAM: NIVEL AVANZADO	1	31	26
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 EXTRAHOSPITALARIA	2	60	29
TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE Y ASEGURAMIENTO SANITARIO EN LA COMUNIDAD DE MADRID	2	40	60
GESTIÓN DEL TRANSPORTE SANITARIO INTERHOSPITALARIO URGENTE Y NO URGENTE	1	20	31

DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
INTERVENCIONES RELEVANTES DE LA ENFERMERIA EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DEL SUMMA 112	3	60	48
ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID	2	20	56
COMUNICACION CORPORATIVA EN EL SUMMA 112: EL PROFESIONAL COMO PIEZA CLAVE EN LA COMUNICACION	2	20	31
COMUNICACIÓN CORPORATIVA EN EL SUMMA 112 NIVEL AVANZADO	1	25	20
GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS Y PRODUCTOS PELIGROSOS EN SUMMA 112	4	16	135
MEDIACION. ALTERNATIVA EXTRAJUDICIAL PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	2	10	58
ACTUACION COMO EQUIPO SANITARIO DEL HELICOPTERO SUMMA 112	8	80	243
RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL SUMMA 112	2	20	59
AUDITORES INTERNOS EN LA NORMA UNE EN ISO 9001.2015 Y 179002.2018	2	40	55
DESARROLLO SOSTENIBLE Y BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES	3	15	107
ESTILO DE VIDA SALUDABLE PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD	3	15	58
ACTUALIZACION DE SOCORRISTAS EN MEDIO NATURAL	1	15	26
COHESION DE EQUIPOS DE ALTO RENDIMIENTO	3	15	51
HABILIDADES PARA EL MANEJO EMOCIONAL EN LA ATENCION TELEFONICA DESDE UN CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS	4	40	46
TOTALES	122	1.346	2.787

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (89,12% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (8,98); Adecuación del temario (8,72); Evaluación global del curso (9,06); evaluación global del profesorado (9,20); Utilidad para su trabajo habitual (9,11); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,07).

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 Salud Mental. Aquí englobamos el desarrollo de 15 cursos en los que se ha formado a 631 alumnos en 99 horas lectivas. (ver Tabla 3).

TABLA 3: RELACIÓN PLAN FORMATIVO CON OTRA FINANCIACIÓN

ACTIVIDADES DOCENTES (ÁREAS VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL)			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
CAMBIANDO LA MIRADA HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNOS DE CONDUCTA EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO	2	10	112
ACTUALIZACIÓN EN SUMISIÓN QUÍMICA Y VIOLENCIA DE GÉNERO PARA PERSONAL DE SUMMA 112	2	10	82
RIESGOS EN INTERNET Y HERRAMIENTAS DE ABORDAJE: ADICCIÓN, CIBERACOSO, CIBERVIOLENCIA DE GÉNERO.	3	15	136
VIOLENCIA DE GÉNERO PARA SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CON METODOLOGÍAS ACTIVAS DE APRENDIZAJE	3	24	111
EFFECTOS EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA LAS MUJERES. SUMMA 112	2	10	91
LA VIOLENCIA DE PAREJA HACIA LAS MUJERES. LA ATENCIÓN DESDE SUMMA 112.	3	30	99
TOTALES	15	99	631

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (82,97% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (9,07); Adecuación del temario (8,84); Evaluación global del curso (9,11); evaluación global del profesorado (9,22); Utilidad para su trabajo habitual (9,03); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,11).

Actividades sin financiación

Se han llevado a cabo un total de 43 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 2.323 alumnos y se han completado un total de 208 horas.

TABLA 4: RELACIÓN PLAN FORMATIVO SIN FINANCIACIÓN

ACTIVIDADES DOCENTES SIN FINANCIACIÓN			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS PERCUTÁNEOS.	1	5	79
ACTUALIZACIÓN EN SÍNDROME CORONARIO AGUDO. NUEVAS GUÍAS Y NUEVOS CAMBIOS	1	5	192
JORNADA DE INVESTIGACIÓN Y EMPLEO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA GESTIÓN E INTERVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES SUMMA 112	1	5	88
EJERCICIO TEORICO PRÁCTICO DE INCIDENTE DE MÚLTIPLES VÍCTIMAS PARA INSTRUCTORES DE IMV	2	15	26
ACTUALIZACION EN SOPORTE VITAL 2024. UNA VISIÓN DE SUMMA 112.	1	5	127
I JORNADA MULTIDISCIPLINAR DE CASOS CLINICOS EN EMERGENCIAS	1	4	112
II ENCUENTRO CODIGO AORTA. CARDIORED 1-SUMMA 112	1	4	77
FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EQUIPOS ESPECIALISTAS EN INCIDENTE NUCLEAR, RADIOLOGICO,BIOLOGICO Y QUIMICO (NRBQ)	1	16	3
ACTUALIZACION EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL TEP	1	4	50
AUTOPROTECCION PARA PERSONAL DEL SUMMA 112	2	10	14
JORNADA DE ACTUALIZACION EN EL MANEJO DE PACIENTE CRITICO. SUMMA 112, Y SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA HCSC	1	4	131
FORMACIÓN PARA JEFES DE GUARDIA SUMMA 112	1	25	7
MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO EN INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS	1	5	78
JORNADA DE HUMANIZACIÓN Y DOLOR	1	5	93
JORNADA DE ADECUACION DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	5	117

ACTIVIDADES DOCENTES SIN FINANCIACIÓN			
PLAN FORMATIVO	EDICIONES	HORAS	ALUMNOS
JORNADA DE DIGITALIZACIÓN, INEQUIDADES EN SALUD Y GENERO	1	5	112
JORNADAS TÉCNICAS DE RESPUESTA EN CATÁSTROFES E INCIDENTES EXTRAORDINARIOS 2024	1	5	155
RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA Y GESTIÓN AMBIENTAL	1	5	97
ACTUALIZACION DEL CENTRO MOVIL DE COMUNICACIONES	1	5	5
SESION INFORMATIVA: CENTRALIZACION DE ANTIDOTOS DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL SUMMA 112	1	2	61
CÓDIGO TEP INFORMACIÓN PARA DISPOSITIVOS ASISTENCIALES	2	3	152
JORNADA MUNDIAL DE HIGIENE DE MANOS	1	2	20
PRESENTACIÓN PLAN INFOMA 2024	2	4	78
GESTION DE LA UAD DE ENFERMERIA	1	14	14
ALERTA ARSUIC EN LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO	2	2	20
MANEJO DE LAS COMUNICACIONES EN LOS TUNELES DE LA AP-6	1	2	69
SESIÓN INFORMATIVA EN DIPHOTERINE Y CYANOKIT	2	8	28
SESIÓN INFORMATIVA PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA VNI DIRIGIDA A NUEVOS CO-INVESTIGADORES COLABORADORES DEL SUMMA 112	4	12	93
INFORME ASISTENCIAS DE TES	1	2	180
SESIÓN INFORMATIVA PREPARACIÓN PARTICIPACIÓN EN JUVENALIA	4	16	30
FORMACION CATASTROFES MONTAJE PSA	1	4	15
TOTALES	43	208	2.323

Fuente: SUMMA 112

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado (72,06% de cumplimentación) se aprecia una evaluación muy positiva en todos los aspectos valorados (sobre 10): Adaptación a las expectativas (8,94); Adecuación del temario (8,31); Evaluación global del curso (8,93); evaluación global del profesorado (9,05); Utilidad para su trabajo habitual (9,02); Grado de aprendizaje conseguido en el curso (9,00).

Durante este año 2024 hemos llevado a cabo un 50,22% de las actividades de forma presencial manteniendo una parte importante de la oferta formativa (49,78%) en modalidad Aula virtual, síncrona mixta o mixta. (Ver Tabla 5)

TABLA 5: PLAN FORMATIVO SEGÚN MODALIDAD FORMATIVA APLICADA

SEGÚN MODALIDAD FORMATIVA	Nº ACTIVIDADES		Nº ALUMNOS FORMADOS		Nº DE HORAS FORMATIVAS	
Modalidad Aula virtual	82	36,12%	3.456	50,25%	667	23,58%
Modalidad Síncrona Mixta	29	12,78%	954	13,87%	410	14,49%
Modalidad Presencial	114	50,22%	2.435	35,40%	1.532	54,15%
Modalidad Mixta	2	0,88%	33	0,48%	220	7,78%

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 (2.893) a nuestras actividades formativas, seguido por los 1.728 médicos y 1.658 enfermeros, y por último 599 alumnos de otras categorías profesionales (celadores, TCAE, administrativos, ...) (Ver Tabla 6).

TABLA 6: ALUMNADO EN FUNCIÓN DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL

SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL	Nº ALUMNOS FORMADOS	
Medicina	1.728	25,12%
Enfermería	1.658	24,11%
Técnicos en Emergencias Sanitarias (T.E.S)	2.893	42,06%
Otras (Celadores, TCAE, administrativos,...)	599	8,71%

Fuente: SUMMA 112



Gestionando los Recursos

4



4. GESTIONANDO LOS RECURSOS

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		VIR 16
	PROTECCION CIVIL	UVI 29 (SOLO NOCHES)
CERCEDA	C.S. DE CERCEDA	VIR 06
CHAPINERÍA	CONSULTORIO LOCAL	UAD MÉDICA 36
COLLADO VILLALBA	HOSPITAL DE VILLALBA	UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	UME 14
	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	UAD ENF ESP 15
COSLADA	HOSPITAL UNIV. DEL HENARES	UME 19

	CEP JAIME VERA	UAD ENF ESP 16
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
		CUE
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	UAD MÉDICA 33
		UME 26
	C.S EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8
FUENLABRADA		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
		MIR
		AL / VEC
	POL.NASSICA	NEONATOS
GETAFE		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
MADRID	HOSPITAL HEEIZ	PSICO1 Y ECO 01
	C.E.P. Mª ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	UAD MÉDICA 13
LEGANÉS		
	C.S. Mª ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME 24
		HEL 2
LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	UME 18
	HELIPUERTO LOZOYUELA	UAD 34
	C.S. VALLE DE LA OLIVA	VIR 15
MAJADAHONDA	CS CERRO DEL AIRE	UAD ENF ESP 17
MORALEJA DE EN MEDIO	CONSULTORIO LOCAL	VIR 02
	HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS	UME 16
MÓSTOLES	C.E.P. MOSTOLES	UAD MÉDICA 19
	C.E.P. MOSTOLES	UAD ENF ESP 14
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
	C.S. POZUELO ESTACIÓN	UAD ENF ESP 12
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
	C.S. REYES CATOLICOS	UAD MÉDICA 29
	C.S. REYES CATOLICOS	UAD REF ENF 3
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
		UAD MÉDICA 37
		VIR 03
VALDEMORO	C.S EL RESTON	UAD ENF ESP 13
VILLAREJO DE SALVANÉS	POLIDEPORTIVO MARIANO DÍAZ	VIR 05
MADRID		
	CALLE ANTRACITA 2 BIS	VIR 10 Y VIR 11
		SCU
	HOSPITAL ENFERMERA ISABEL ZENDAL	UVI 28
		PSICO1 Y ECO 01
	C.E.P AGUACATE	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
		UAD MÉDICA 05
	C.S. REINA VICTORIA - CLINICA DEL TRABAJO	UAD MÉDICA 22

C.S. BARRIO DEL PILAR	UME 03
	VIR 09
C.S. FUENCARRAL	UAD MÉDICA 16
C.S. LAS AGUILAS	UME 08
	VIR 01
C.S. LOS ÁNGELES	UAD ENF ESP 11
	UAD MEDICA 17
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.E.P. MORATALAZ	UAD MÉDICA 10
HOSP. CENTRAL CRUZ ROJA	UME 04
MATERNIDAD O'DONNELL	UME 05
HOSPITAL UNIV. SANTA CRISTINA	UAD MÉDICA 01
	UAD MÉDICA 11
HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD ENFERMERÍA 10
	UVI28
HOSPITAL ENFERMERA ISABEL ZENDAL	ECO 01
	PSICO 01
	CATASTROFES
	CCU
SEDE PRESIDENCIA	ENFERMERÍA PRESIDENCIA CAM

Tabla 2. Dispositivos de refuerzo

MADRID	
HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD DE ENFERMERIA 13
C.S. ESPRONCEDA	UAD DE ENFERMERIA 04
C.S. REYES CATÓLICOS	UAD DE ENFERMERIA 03

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Personalización de los perfiles de regulación sanitaria: Se ha realizado una reforma estructural de la asignación tradicional de los perfiles de atención telefónica en el nivel de regulación, relacionadas con la distribución de las llamadas a los diferentes profesionales según su perfil, capacitaciones, habilidades formativas y la naturaleza de la llamada.

Además, se ha personalizado las llamadas según su naturaleza, priorizando con más detalle para cada profesional, optimizando así los recursos del personal asistencial que atiende las llamadas, aprovechando el tiempo de cada profesional con la finalidad de reducir los tiempos de espera de los pacientes para ser atendidos y reduciendo las llamadas en espera.

Renovación del Sistema de Control en el Centro Coordinador: Se ha implantado un sistema matriz de video para el control del seguimiento a tiempo real de toda la actividad de nuestro servicio para la detección de situaciones que precisen de una actuación especial. Así, se muestran el estado de las llamadas sanitarias, el estado de todos y cada uno de los profesionales según la tipología de la atención telefónica que cada uno presta. De un vistazo se monitoriza el estado de las intervenciones pendientes y el nivel de ocupación de las unidades asistenciales. También es de especial interés la representación cartográfica de la actividad del SUMMA 112 a tiempo real.

Igualmente se dispone de información del estado de Transporte Sanitario No Urgente, desde la perspectiva de los centros de Movilización de Recursos y de los hospitales, discriminando por tipo de prestación sanitaria.

El sistema de visualización, está soportada por una matriz de video que dispone de 16 entradas y como salidas 32 monitores y 4 videowalls de gran tamaño y 2 entradas de televisión. Este sistema de gran versatilidad puede mostrar cualquiera de las 16 entradas en cualquiera de las salidas, incluso una entrada en varias salidas y, como valor añadido, la gestión de estos enlaces entre las entradas y salidas se puede realizar desde el puesto del jefe de guardia, lo que permite adaptarse a cualquier circunstancia o eventualidad que provoque cambiar inmediatamente lo que se debe mostrar en cualquier pantalla de la sala. Además, se completa con cuatro pizarras digitales que, además de mostrar la información asistencial como el resto de los monitores, son de utilidad para uso *ad hoc* en momentos determinados.

BALANCE DE SITUACIÓN

Gasto Real

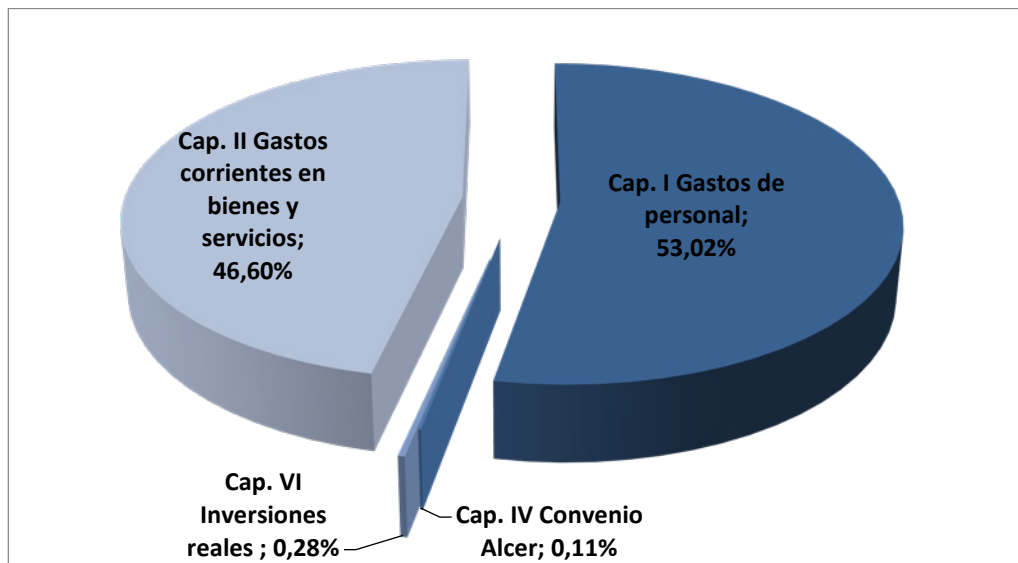
La actividad desarrollada en el ejercicio 2024 por el SUMMA 112 ha supuesto un gasto real de 203.213.845 euros, incluyendo todos los programas presupuestarios (313C “SUMMA 112” y 312F “Formación Personal Sanitario”), según el siguiente detalle:

GASTOS DE PERSONAL	RETRIBUCIONES	84.797.315
	CUOTAS SOCIALES	22.818.807
	FORMACIÓN DEL PERSONAL	119.990
TOTAL GASTOS DE PERSONAL (CAPÍTULO I)		107.736.111
CONCIERTOS TRANSPORTE SANITARIO	TRANSPORTE AMBULANCIAS	72.609.463
	CONVENIO CRUZ ROJA	1.259.790
	CONVENIO TRANSPORTE COMPLEMENTARIO	129.774
TOTAL CONCIERTOS		73.999.027
RESTO DE GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS		20.276.036
TOTAL GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS (CAPITULO II)		94.698.727
CONVENIO CON ALCER (Asociación para la Lucha Contra la Enfermedades del Riñón) (CAPITULO IV)		216.108
INVERSIONES EN BIENES REALES (CAPÍTULO VI)		562.899
TOTAL		203.213.845

Fuente: SUMMA 112

Durante el ejercicio 2024 no se dispuso de crédito específico en el programa 312F “Formación Personal Sanitario”, financiándose todas las acciones formativas del personal adscrito a la Gerencia, que ascendió a un importe de 119.990 euros, con cargo al programa 313C “SUMMA 112”.

En cuanto a la distribución económica del gasto, el Capítulo I “Gastos de personal” acaparó el 53,02% de los recursos, el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” alrededor del 46,60%, teniendo los Capítulos IV “Transferencias corrientes” y el Capítulo VI “Inversiones reales” una participación proporcionalmente poco significativa.



Fuente: SUMMA 112

A su vez en el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” la partida más relevante, que supone el 78,14% del gasto del capítulo, la conforman los contratos y convenios para la prestación del transporte sanitario, por un importe total de 73.999.027 € en el ejercicio 2024.

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 2024:

PRINCIPALES PARTIDAS DE GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS		IMPORTE
Arrendamiento Vehículos Asistenciales	4.388.655,48 €	21,20%
Arrendamiento Vestuario	1.197.822,60 €	5,79%
Consumos Combustible	983.375,71 €	4,75%
Servicios Comunicaciones	812.803,80 €	3,93%
Servicio Transporte Aéreo	4.333.033,60 €	20,93%
Servicios Limpieza	607.623,16 €	2,94%
Servicios Seguridad	184.008,99 €	0,89%
Servicio Atención Llamadas	3.071.855,70 €	14,84%
Consumos Material Sanitario	1.232.180,00 €	5,95%
Consumos Prod. Farmacéuticos	886.229,00 €	4,28%

Fuente: SUMMA 112

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.

Respeto al gasto en Capítulo VI “Inversiones reales”, que ascendió a 562.899 € en el ejercicio 2024, 521.752 € se destinaron a la renovación parcial de los vehículos adscritos a logística asistencial, coordinación y trasplantes, y el resto al plan de renovación y mejora del equipamiento con los cuentan las unidades de catástrofes, servicios especiales y logística asistencial.

Presupuestos de Ingresos

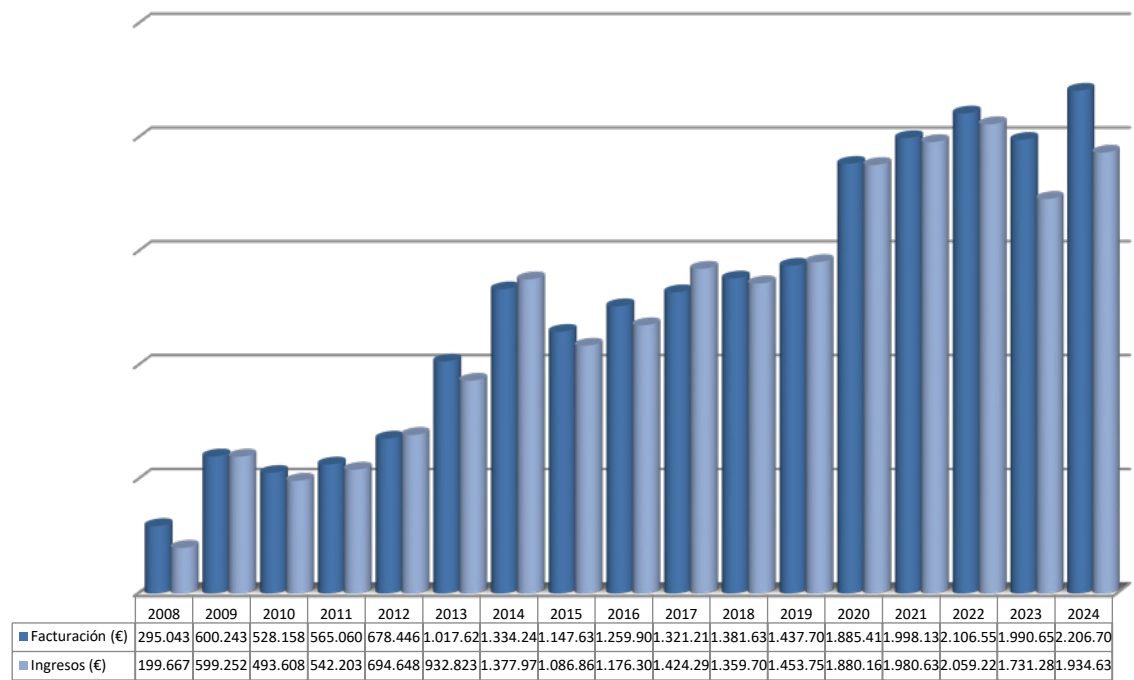
Se diferencian dos grandes conceptos en el presupuesto de ingresos: la facturación a terceros por servicios sanitarios, que incluyen principalmente las asistencias a accidentes de tráfico, asistencias a particulares y asistencias a accidentes laborales; y otros ingresos, que corresponden principalmente 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 2024:

	FACTURACIÓN	INGRESOS
SERVICIOS SANITARIOS	2.206.706,70 €	1.934.636,70 €
OTROS INGRESOS	85.988,18 €	85.988,18 €
TOTAL	2.292.694,88 €	2.020.624,88 €

Fuente: SUMMA 112

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 2024 la facturación a terceros por servicios sanitarios se ha incrementado en un 648%.

AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADOS

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 2024 se han gestionado 2.140 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 5.988.908 de unidades entre las 1.318 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 2024, 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/02/23	Servicio de atención de llamadas adscrito a la Gerencia del SUMMA 112	3.418.008,00 €
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/02/23	Prestación de transporte sanitario terrestre programado (Lotes 2-5)	36.626.861,39 €
PA/SE/03/20	Prestación de transporte sanitario terrestre intercomunitario.	308.739,16 €
PA/SE/01/24	Servicio de vigilancia y seguridad de la sede central de la Gerencia	190.368,48 €
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	16.903,80 €
PA/SE/05/20	Servicio de mantenimiento de la Gerencia, Centro Logístico y CUE El Molar	34.549,89 €
PA/SE/01/23	Servicio de limpieza del Centro Logístico y CUE El Molar	119.504,76 €

Fuente: SUMMA 112

Por otro lado, se han tramitado un total de 1.694 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 2024 desde el Departamento de Gestión Económica se han tramitado, conformado y contabilizado un total de 3.258 facturas.

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 Sección, 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 SUMMA 112.



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 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 (SS.GG.) 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.

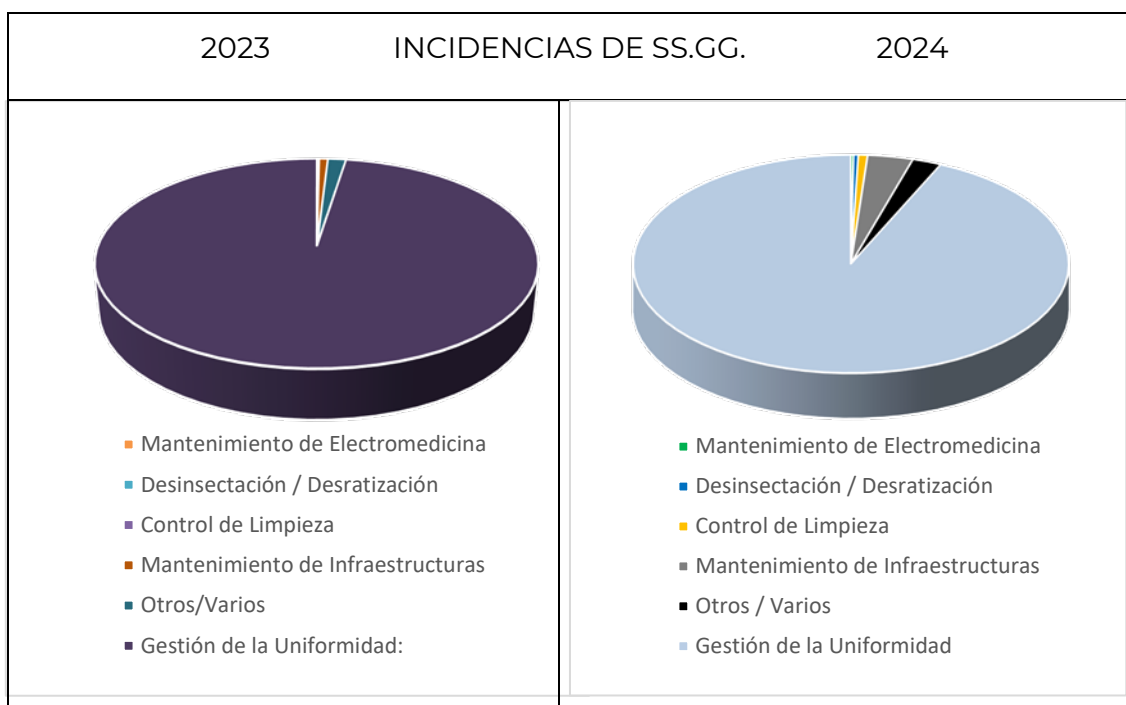
El Departamento de SS.GG., con una periodicidad mensual, elabora un informe que recoge la gestión realizada por el servicio para cada una de las incidencias recibidas, dicho informe es remitido, tanto a la Alta Dirección como a los Responsables de Unidad Funcional.

PARTES DE INCIDENCIAS GESTIONADOS POR EL DEPARTAMENTO DE SS.GG. 2024		
Mantenimiento de Electromedicina		18
Desinsectación / Desratización		32
Control de Limpieza		62
Mantenimiento de Infraestructuras		306
Otros/Varios		196
Gestión de la Uniformidad:		8.465
Detalle Uniformidad	Cambios de talla	891
	Complementos de dotación	649
	Extravío de prendas	195
	Reetiquetado de prendas por cambio de destino del usuario	3.515
	Reparaciones de prendas	316

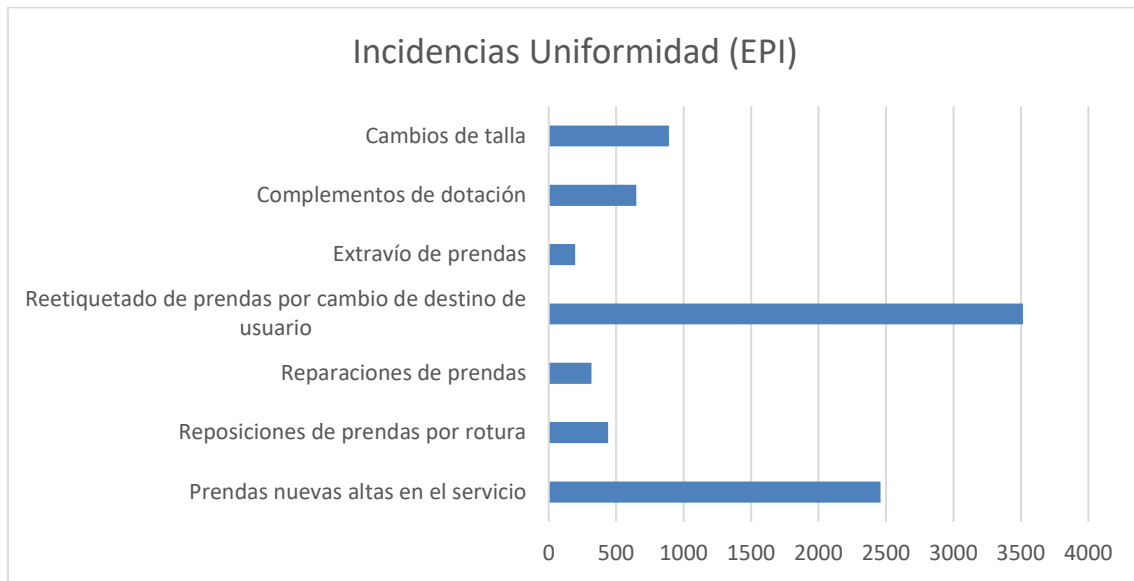
Reposiciones de prendas por rotura	439
Prendas nuevas altas en el servicio	2.460

Fuente: SUMMA 112

Cabe destacar dos circunstancias, la primera que el re-etiquetado 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.



Fuente: SUMMA 112



Fuente: SUMMA 112

Mejoras en las infraestructuras

A lo largo de 2024 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 107 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 PAMI, 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 reforma de varios aseos y mobiliario de cocina de varios recursos del SUMMA 112 que se encontraban en mal estado.

Programa de Adecuación y Mejora de Instalaciones

Se constata el éxito de nuestro programa de PAMI, 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.

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
- 16.- Vehículos de Intervención Rápida
- 36.- Unidades de Asistencia Domiciliaria
- 01.- Unidad de neonatos
- 01.- Vehículo de Comunicaciones
- 01.-Vehículo y Módulo de Intervención
- 01.- 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

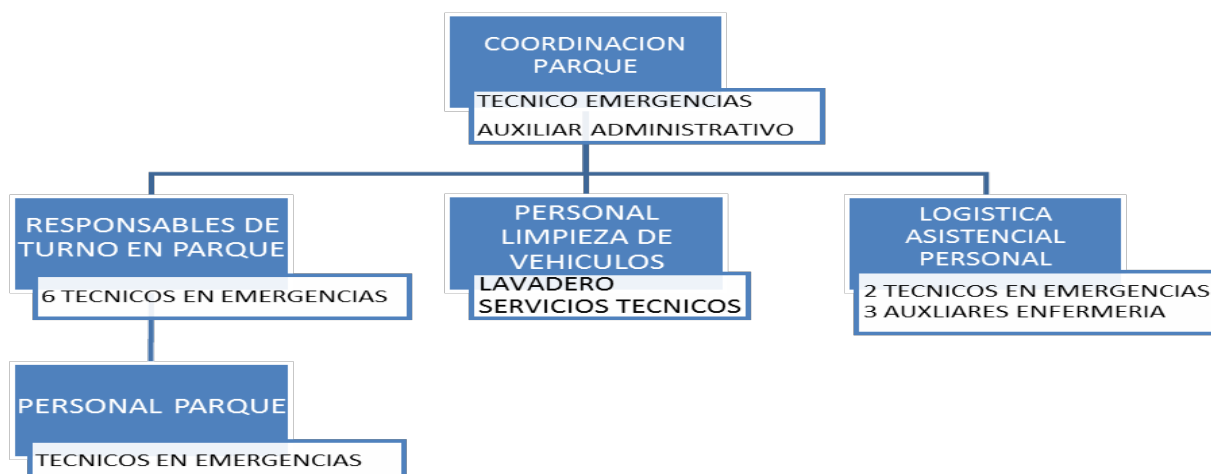
- Gestión de Siniestros.
- Relaciones con Talleres.
- Relaciones con Servicios Técnicos y Carroceros.
- Control de Inspecciones técnicas.
- ITV.
- ITS.
- Revisiones técnico legales aparatos Electro médicos.
- Gestión de Multas.

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.



Fuente: SUMMA 112

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.



Fuente: SUMMA 112

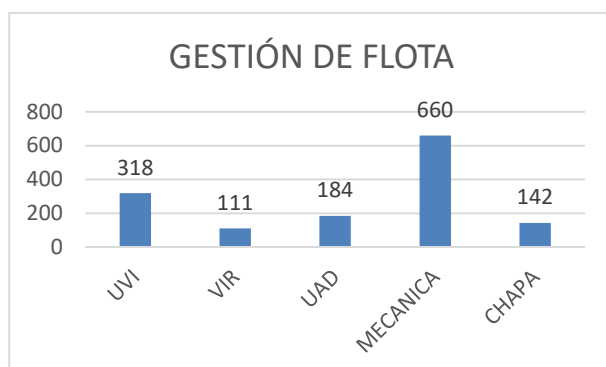
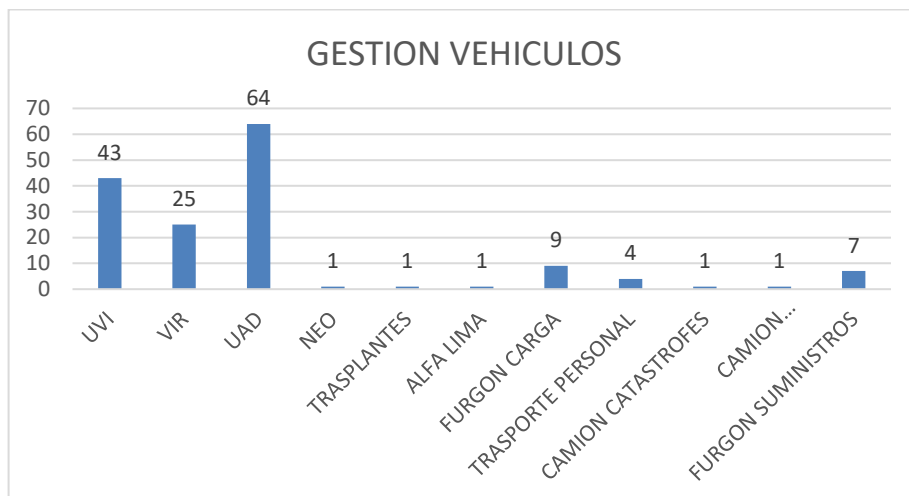
Durante este proceso se realizarán, cuando proceda y así lo indiquen las alertas en la aplicación informática, todas las inspecciones técnico legales tanto en vehículos ITV, ITS, como en los equipos Electromédicos (revisiones anuales).

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

Actividad durante el ejercicio 2024

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



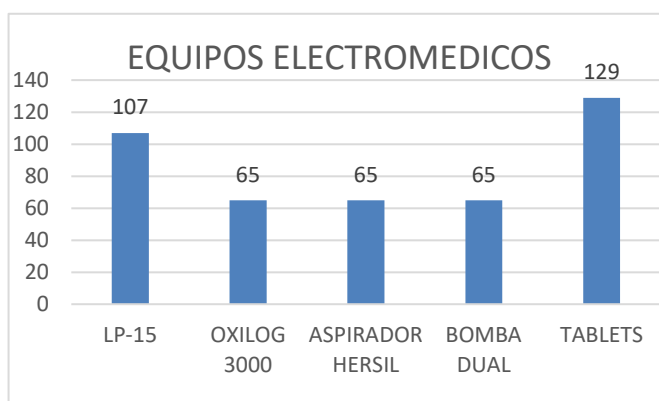
Seguimiento de Gestión de Flota

Se han realizado en total 678 procesos de Seguimiento de Gestión de flota, de los cuales 318 fueron UVI, 111 VIR y 184 UAD. realizándose las necesarias reparaciones tanto mecánicas 660 como de chapa 142.

Gestión total de siniestros 802

Equipos electromédicos

En el último ejercicio, los equipos electromédicos 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).



Apoyando a los clínicos

GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

La Misión del Servicio de Farmacia del SUMMA 112 (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 SUMMA 112).
- 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.

RESEÑA 2024:

En 2024 se ha contado con una plantilla estable de personal TCAE, sin embargo, ha habido numerosos cambios de TCAE, consecuencia de los cambios por la movilidad del personal. Ello ha dado lugar a la necesidad de hacer la acogida, con el correspondiente periodo de aprendizaje, al menos a 12 TCAE, de una plantilla total de 10. Nuestro Servicio tiene planificadas un conjunto de actuaciones de acogida orientadas a acortar la curva de aprendizaje para minimizar el tiempo de adquisición de experiencia de forma que la incorporación de nuevos profesionales no repercuta negativamente en las UUAA, en otros departamentos y en los pacientes que son la razón de ser del Servicio de Farmacia y del SUMMA 112.

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

Se han empezado las actividades de reconversión de todos los botiquines portátiles de UAD médica a botiquines fijos. En 2024 partíamos de 8 UAD con botiquín portátil y a fin de año hay la mitad, 4 UAD.

DATOS DE ACTIVIDAD 2024

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/Otras Comisiones	Nº informes <ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones No Hacer con escopolamina butilbromuro (Buscapina®) • Recomendaciones No Hacer con ondansetron • Revisión del Protocolo del Dolor en Adulto • Informe de seguridad: metamizol • Informe de seguridad: conservación y estabilidad de medicamentos • Utilización de medicamentos 2023 • Utilización de antibioterapia en las unidades asistenciales • Inclusión de vendaje funcional en CUE • Inclusión de noradrenalina prediluida • Exclusión de glucosado 500 mL 	10
Sistema de Guía Farmacoterapéutica	Actualización de Fichas de medicamentos de la Guía	Nº de fichas actualizadas/elaboradas: <ul style="list-style-type: none"> • No se ha incluido ningún medicamento nuevo en la Guía 	0
Conservación de medicamentos	Control de temperatura medicamentos: Total	Nº de incidentes gestionados	281

	incidentes gestionados en las UUAA		
Conservación de medicamentos	Control de temperatura medicamentos: Verificación de termómetros/sondas	Nº de termómetros verificados/sondas	235
Conservación de medicamentos	Doble control de temperatura neveras Sº Farmacia (lectura Tmax y Tmin)	Nº de lecturas realizadas	3.936
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)	Nº de incidencias/Atención a UUAA gestionados con registro 1.419 (aplicación)+87 (registro Farmacia)	1.506
Dispensación y Distribución	Gestión actuaciones/incidencias estupefacientes de UUAA	Nº de incidencias gestionados con registro 99 (aplicación)+44 (registro Farmacia)	143
Dispensación y Distribución	Mejoras en botiquines de las UUAA	Nº acciones: <ul style="list-style-type: none"> • UAD 32 • UAD 01-UAD 11 • UAD 01-UAD 11 (reubicación nueva) • UAD 16 • UVI 13 	5
Dispensación y Distribución	Revisión, reposición y control de caducidades botiquines de las UUAA	Nº de visitas <ul style="list-style-type: none"> • Visitas semanales 	3.900
Dispensación y Distribución	Dispensación de medicamentos y productos sanitarios (no urgentes)	Nº de pedidos	3.900
Dispensación y Distribución	Dispensación de medicamentos psicotropos	Nº líneas dispensadas	5.950
Dispensación y Distribución	Dispensación de medicamentos estupefacientes	Nº líneas dispensadas	6.266
Dispensación y Distribución	Reacondicionado de medicamentos a dosis unitaria	Nº envases reacondicionados	1.573
		Nº unidades reacondicionadas	47.040
Dispensación y Distribución	Reacondicionado de medicamentos para mejoras de seguridad	Nº envases reacondicionados	3.275
		Nº unidades reacondicionadas	26.480
Dispensación y Distribución	Optimización de stocks en los botiquines de las UUAA	Nº formularios de pedido actualizados (total o parcial) en	294

		los botiquines de las UUAA según histórico de consumo	
Dispensación y Distribución	Difusión de información de interés para las UUAA	Nº de notas difundidas	16
Docencia/Formación/Comunicación	Reuniones de los profesionales del Servicio de Farmacia	Nº reuniones	13
Seguridad del paciente	Difusión de información propia	Nº de notas difundidas	4
Seguridad del paciente	Difusión de notas informativas y alertas de la AEMPS y otras autoridades sanitarias	Nº de notas y alertas difundidas	2
Seguridad del paciente	Gestión de alertas de productos sanitarios- Vigilancia Productos Sanitarios	Nº alertas gestionadas	2
Seguridad del paciente	Notificaciones a Vigilancia de Productos Sanitarios de la Consejería	Nº notificaciones (en 2024 no se ha requerido notificación)	0
Seguridad del paciente	Notificaciones de errores de medicación al Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios	Nº notificaciones	6
Investigación	Comunicaciones a congresos e intervenciones en reuniones científicas	Nº comunicaciones/intervenciones <ul style="list-style-type: none"> • REDFASTER antídotos • No hacer butilescopolamina • SECA: 2 	4
Antídotos centralizados	Gestiones realizadas: dispensación, préstamos y devoluciones	Nº unidades gestionadas total*	719
Antídotos centralizados	Gestiones realizadas con resultado de administración a pacientes (Hospitales públicos)	Nº unidades administradas a pacientes*	281

*Ver Anexo I Gestión de Antídotos: (Resumen)

NUEVAS ACTIVIDADES PARA LA MEJORA 2025:

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 2024, dado que todavía no disponemos de acceso informático para poder hacer seguimiento de la actividad.

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:

- N° de registros realizados/N° 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:

- N° de botiquines en los que se ha implantado el sistema de doble cajetín/Total de botiquines sin doble cajetín *100
- Objetivo: $\geq 30\%$

INDICADOR 2:

- N° de botiquines en los que se han realizado mejoras de etiquetado de seguridad/Total de botiquines *100
- Objetivo: $\geq 60\%$

C.- Sustitución total de los botiquines portátiles por botiquines fijos en las bases (excepción GERA)

OBJETIVO: Mejorar el control y revisión de las existencias de medicamentos y productos sanitarios en las bases de las UUAA

INDICADOR: N° de botiquines portátiles= 0

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/PRIVAD OTRAS CCAA	UNIDADES (ampolla, vial...) TOTAL GESTIONADOS SUMMA *	ENTRADAS Nº ENVASES	ENTRADAS €
DIGIFAB 40 mg vial c/1	Anticuerpos antidigital	93	21	0	134.925	0	114	99	164.736
RADIOGARDASE CS 500 mg cap c/36 cap	Azul de Prusia cápsula	0	0	144	597	0	144	4	749
BAT (BOTULISM ANTITOXIN, HEPTAVALENT) (A,B,C,D,E,F,G) C/1	Botulínica Antitoxina heptavalente vial	4	0	0	13.562	3	7	4	27.123
CARDIOXANE 500 mg C/1	Dexrazosano vial	1	0	0	72		1	0	0
CALCIUM EDETATE SODIUM 5% amp 10 ml C/10	Edetato cálcico sódico ampolla	0	0	80	2.116	0	80	8	2283
ANTIZOL 1,5 g vial c/4	Fomepizol vial	3	0	0	894	0	3	2	9.601
FOMEPIZOLE FOR INJECTION 1,5 g vial c/2	Fomepizol vial	8	4	0	5.372	2	14	3	6.421
VORAXAZE 1000UI vial C/1	Glucarpidasa vial	8	0	0	198.955	0	8	4	62.391
CYANOKIT 5 g vial c/1	Hidroxicobalamina vial	18	5	0	9.551	0	23	16	8.486
PRAXBIND 2,5 g vial c/2	Idarucizumab vial	88	12	0	73.168	4	104	47	78.157
DITRIPENTAT amp. 1 g/5 ml c/5	Pentetato cálcico trisódico ampolla	0	0	5	120	0	5	1	165
CONTRATHION amp 200 mg c/10	Pralidoxima ampolla	10	50	60	716	0	120	7	841

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/PRIVAD OTRAS CCAA	UNIDADES (ampolla, vial...) TOTAL GESTIONADOS SUMMA *	ENTRADAS Nº ENVASES	ENTRADAS €
LEGALON-SIL 350 mg vial c/4	Silibinina vial	44	16	0	3.902	0	60	11	3.902
VIPERATAB 4 ml c/2 Solución inyectable	Suero antiofídico vial	4	2	4	18.616	6	16	3	10.920
VIPERFAV 4 ml c/1 Solución inyectable	Suero antiofídico vial	0	0	0	0	0	0	1	3.640
VISTOGARD 10 g sobre c/20	Uridina triacetato sobre	0	0	20	79.063	0	20	1	79.000
TOTALES (€)		281			541.629		719		458.415

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

TIEMPO MEDIO DE ENVIO 37,8 MINUTOS. HISTÓRICO DE TIEMPOS: 2020 (40 minutos), 2021 (42 minutos), 2022 (40 minutos), 2023 (42 minutos)

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:

- Previa 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 realice 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.

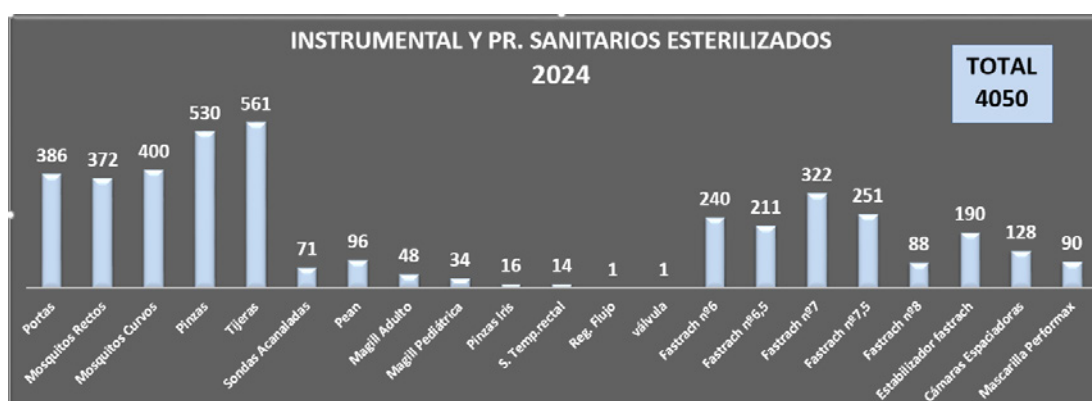
Estos indicadores biológicos (*Geobacillus stearothermophilus* para nuestro caso, esterilizadores de vapor), nos permiten confirmar y completar los controles físicos y químicos aportando una garantía suplementaria al control de los procesos de esterilización.

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

La U.C.E cuenta con dos autoclaves y durante el año 2024 se han realizado 70 ciclos en los que se ha esterilizado el siguiente instrumental quirúrgico y material sanitario reutilizable que requiere este proceso antes de su uso:

FIGURA 1. Número total de piezas esterilizadas durante el año 2024 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 2024

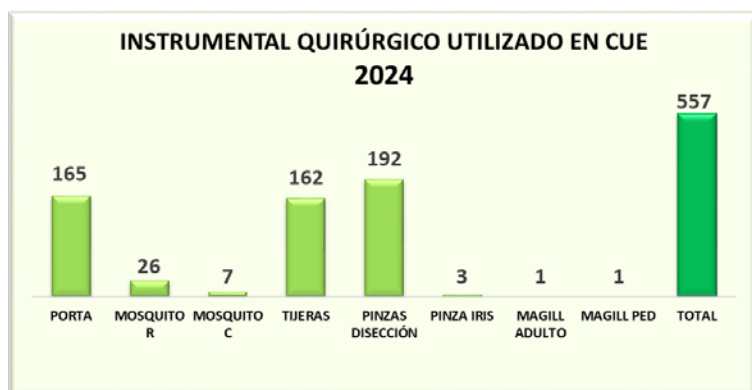


FIGURA 3. Instrumental no devuelto por CUE 2024



FIGURA 4. Instrumental utilizado en CUE por meses 2024



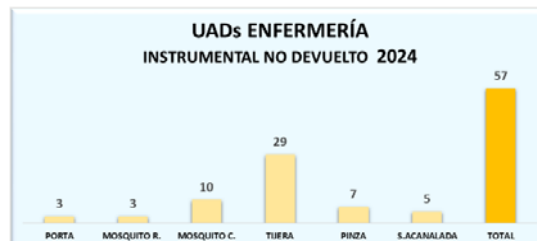
UAD-ENFERMERÍA:

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 6. Instrumental no devuelto 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

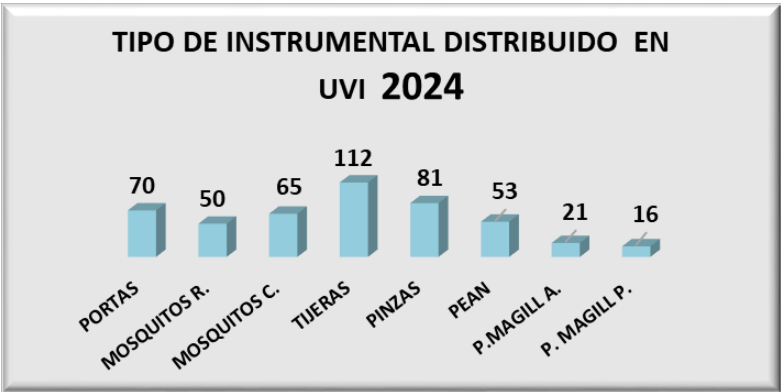


FIGURA 8. Distribución Instrumental Esterilizado UVI

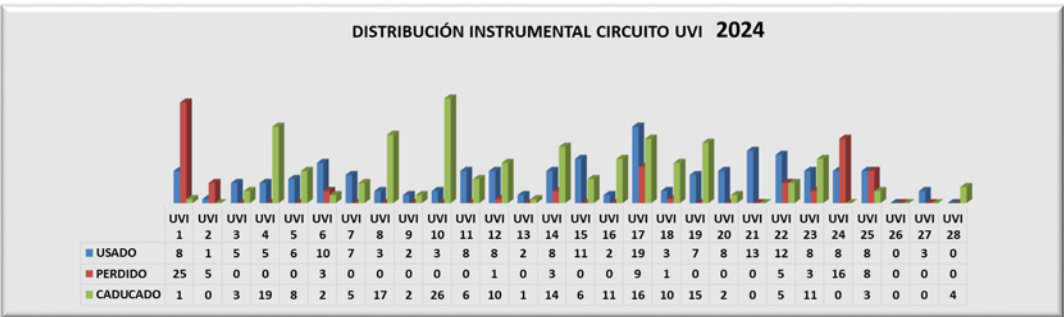
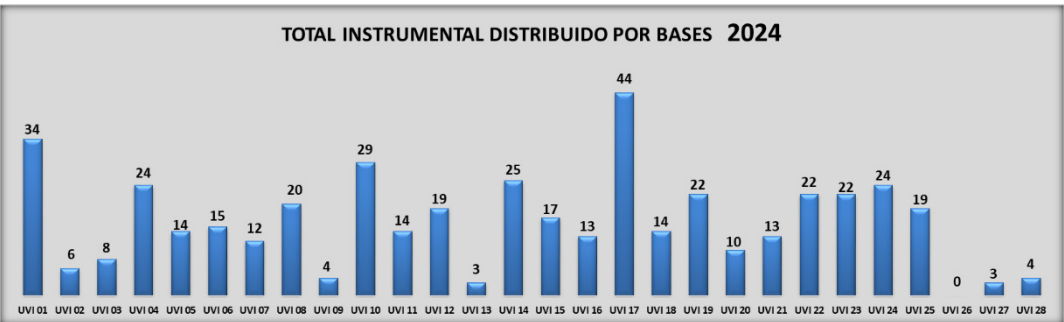
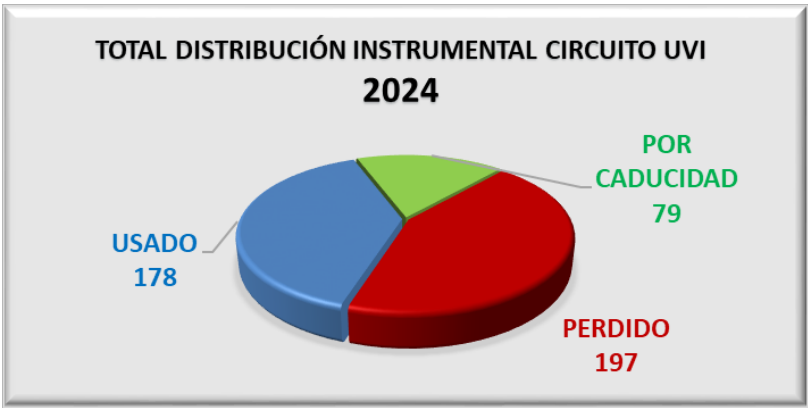
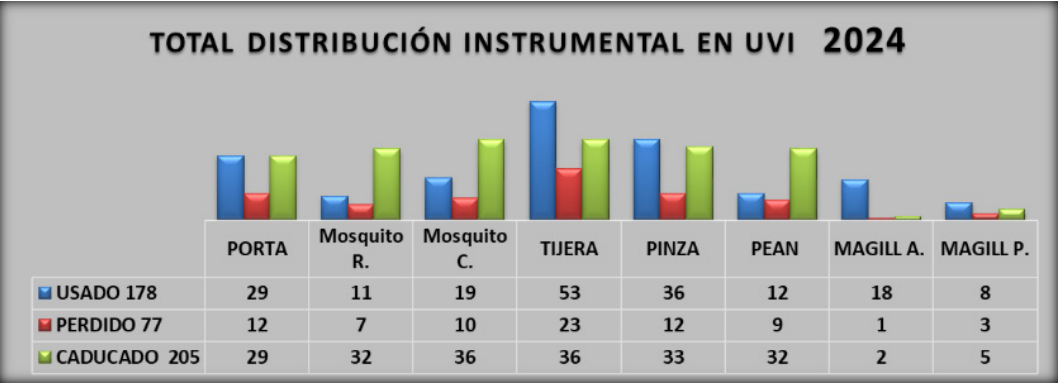


FIGURA 9. Total Instrumental Esterilizado UVI Por Bases



FIGURAS 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

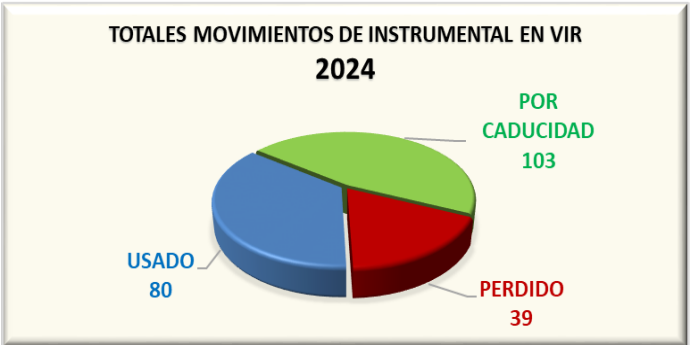
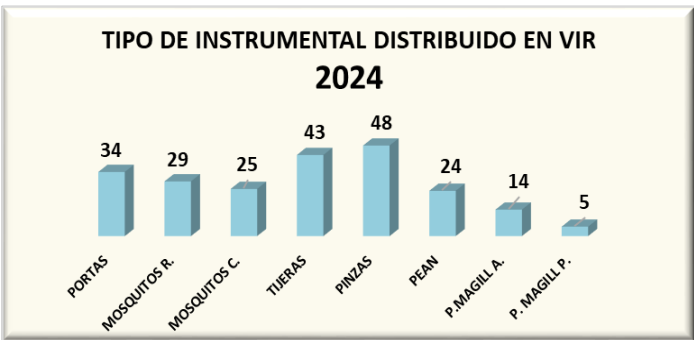


FIGURA 14. Total Instrumental Distribuido por Bases Instrumental en VIR

FIGURA 15. Total Distribución Instrumental en VIR

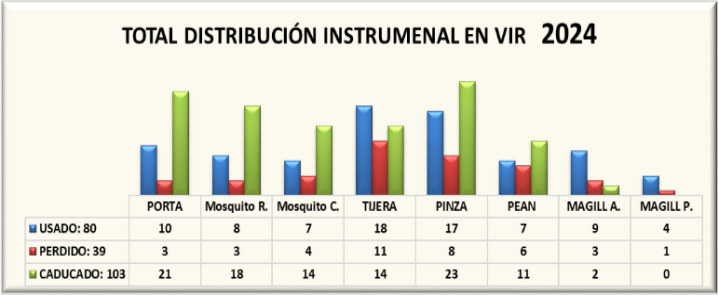
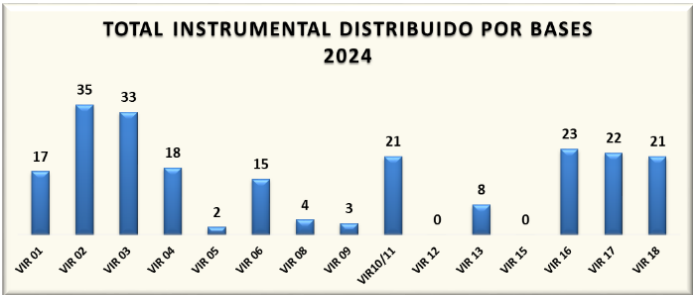
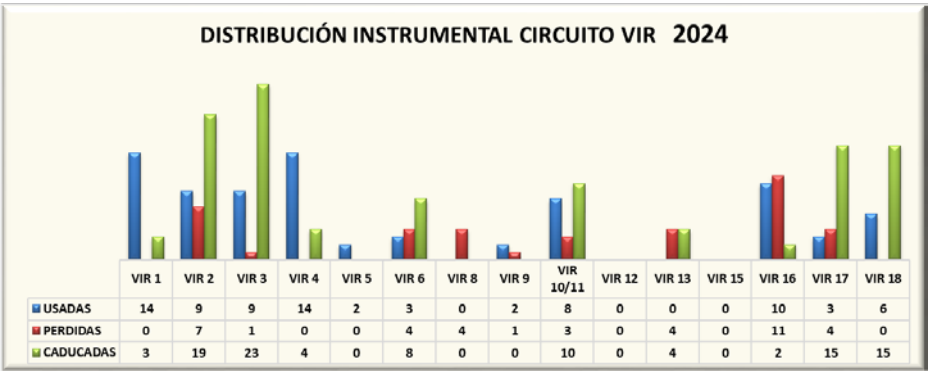
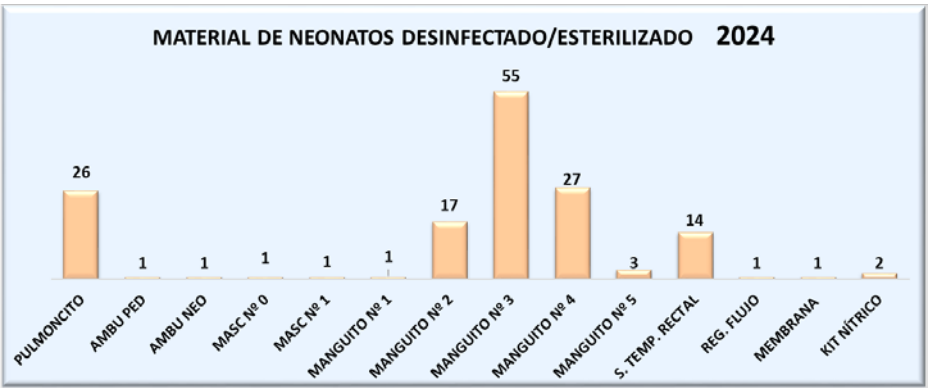


FIGURA 16. Distribución Instrumental circuito VIR



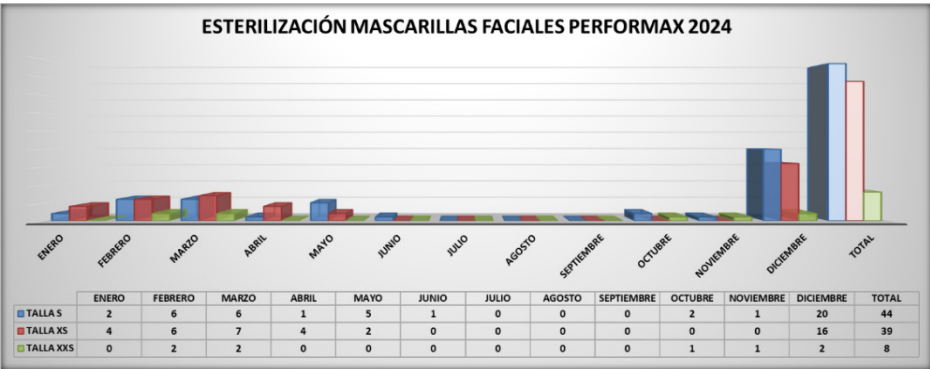
TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 17. Desinfección Material Transporte Neonatal



TRANSPORTE PEDIÁTRICO:

FIGURA 18. Esterilización de Mascarillas Faciales Performax

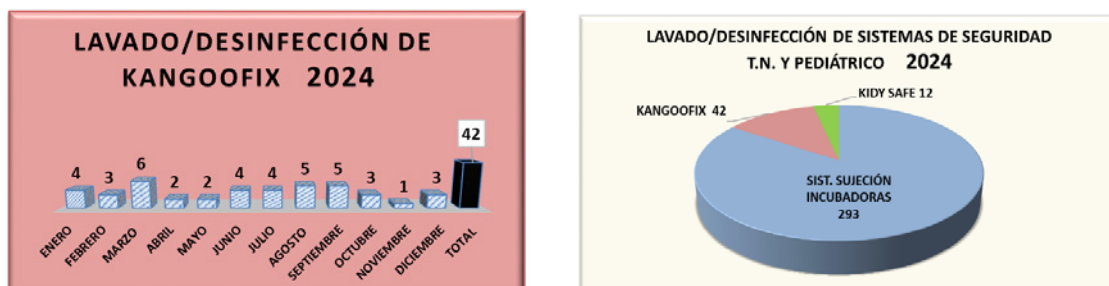


TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 19. Lavado de los Sistemas de Sujeción de las Incubadoras

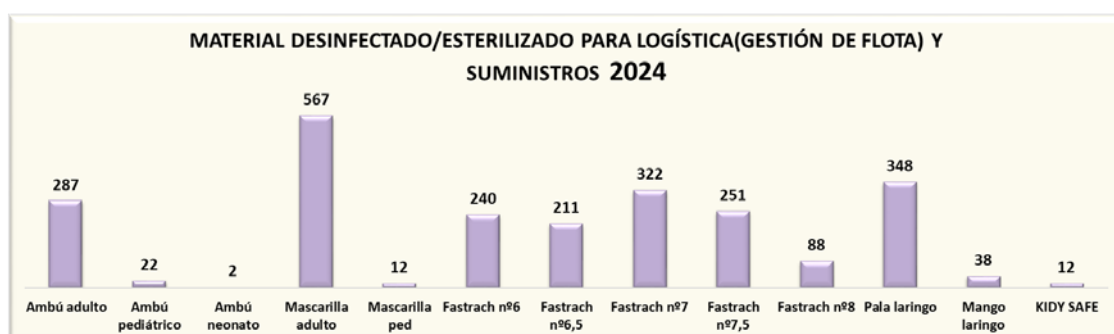


FIGURA 20 y 21. Desinfección y Lavado de los sistemas de seguridad



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

RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS

DENOMINACIÓN DEL PREMIO O RECONOCIMIENTO RECIBIDO	FECHA DE CONCESIÓN
Reconocimiento a las Mejores Experiencias en Seguridad del Paciente en el Hospital Ramón y Cajal el Proyecto finalista sobre Efectividad y Seguridad del Paciente en el traslado sanitario de personas con Obesidad Mórbida.	Marzo 2024
Reconocimiento al SUMMA 112 de la Agrupación de Voluntario de Protección Civil del Ayuntamiento de Móstoles.	Abril 2024
Reconocimiento al SUMMA 112 de la Agrupación de Voluntario de Protección Civil del Ayuntamiento de Mejorada del Campo.	Abril 2024
Premio 'Ennova Health' 2024 en su categoría Telesalud y E-learning al Departamento de Informática del SUMMA 112 por el aplicativo denominado 'CODIAM APP', que se está utilizando ya en los pacientes incluidos dentro del Código Infarto que el SUMMA 112 deriva al Hospital La Paz.	Noviembre 2024
Segundo premio en el Concurso de Soporte Vital Avanzado en el VII Congreso Nacional del Consejo Español de Resucitación.	Noviembre 2024
Premio de Oro de Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid, asociación que aglutina colegios profesionales de diferentes ámbitos y un total de 17 que se corresponden con profesiones del ámbito sanitario o asistencial y que representa a cerca de 175.000 profesionales colegiados del sector.	Septiembre 2024

FORMACIÓN EXTERNA

Desde el Departamento de Formación de SUMMA 112 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 a 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:

- Formación externa impartida 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.

Cursos formales y formación externa a otras instituciones

La importancia de estas formaciones radica en dotar de conocimientos y habilidades prácticas en materia de atención a la Parada Cardiorrespiratoria a otros colectivos profesionales que puedan actuar como primeros intervinientes (profesionales sanitarios de otros ámbitos, fuerzas y miembros de Seguridad del Estado, miembros del cuerpo de Bomberos, agentes forestales, voluntarios de protección Civil...).

De igual manera incluimos formaciones realizadas en los Centros Territoriales de Innovación y Formación (CTIF) a profesores y educadores, a través de programas en colaboración con la Consejería de Educación y talleres a jóvenes y adolescentes, impartidos de forma altruista por profesionales de SUMMA 112, en centros educativos de la Comunidad de Madrid.

Durante el año 2024 se han realizado 504 horas de docencia para la formación de cerca de 5.500 alumnos (Ver TABLA 8)

TABLA 8: RELACIÓN CURSOS FORMALES EXTERNOS REALIZADOS.

EDICIÓN	HORAS DE FORMACIÓN	ALUMNOS
XXV CURSO SUBINSPECTORES POLICIA LOCAL	5	37
CURSO MONITOR DE TIRO IFISE	5	20
CURSO DE INSPECTORES DE POLICIA LOCAL	5	33
CURSO DE OFICIALES DE POLICIA LOCAL	6	37
CURSO ASPIRANTES A POLICIA LOCAL	56	800
LX CURSO POLICIA LOCAL	114	240
IV ED. FORMADORES EN RIESGOS VITALES PARA GUARDIA CIVIL	5	15
CURSO SVB DE AGENTES FORESTALES	7	12

EDICIÓN	HORAS DE FORMACIÓN	ALUMNOS
CURSO PRACTICO ASPIRANTES PC	60	360
PROYECTO APRENDIENDO JUNTOS A SALVAR VIDAS (CONSEJ. EDUCACIÓN)	12	120
FORMACIÓN EN RCP BÁSICA+DESA Y OVACE AL PROFESORADO DE CENTROS EDUCATIVOS	12	520
CURSO SVA HOSPITAL GUADARRAMA	20	20
TALLERES DE RCP BÁSICA EN CENTROS EDUCATIVOS (DE FORMA ALTRUISTA POR PROFESIONALES SUMMA 112)	79	1355
TALLER TRAUMA ESTUDIANTES UNIV. ALCALÁ DE HENARES	10	80
JORNADA 112 ASEM POZUELO	7	100
JORNADAS EN LA FERIA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD (SICUR)	7	240
TALLER TRAUMA JORNADAS HOSPITAL 12 OCTUBRE	6	70
CURSO RCP BÁSICA +DESA SERVIC. PREVENCIÓN CONSEJERIA HACIENDA	5	30
TALLER EN LA X SEMANA DE LA SALUD COSLADA	6	70
TALLER DIA DEL NIÑO POZUELO	12	400
JORNADA PREVENCIÓN LOZOYUELA	7	100
TALLER RCP BÁSICA+DESA COLEG MEDICOS JUBILADOS	10	48
JORNADA DE LA ENFERMEDAD LATERAL AMIOTROFICA EN EL HEEIZ	4	100
JORNADA FERIA DE ALCALA DE HENARES	7	100
JORNADA DIA DE LA SALUD EN BRUNETE	5	100
TALLERES EN LA FERIADE LA SIERRA NORTE VENTURADA	15	200
JORNADA DIA DEL CORAZÓN EN EL COLEGIO DE MÉDICOS	12	250
TALLER TRAUMA A BOMBEROS DE FUENLABRADA	5	33
	504	5490

Fuente: SUMMA 112

Formación a futuros especialistas: unidad docente.

El Departamento de Formación de SUMMA 112 interviene desde hace años 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.

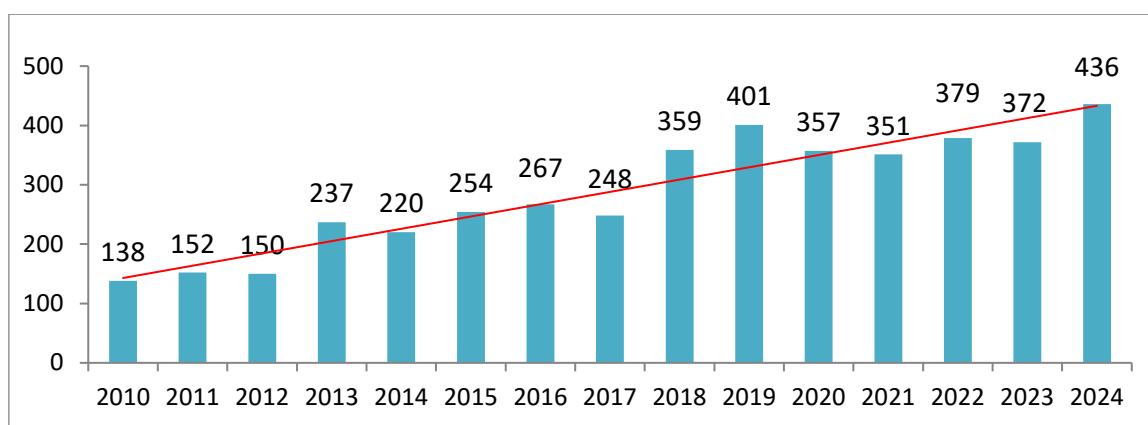
Pero no sólo colabora en la formación de residentes MIR-EIR, sino también en la de Máster y Expertos de Medicina y Enfermería de Emergencias, lo que supone desempeñar un papel formativo esencial en programas de posgrado.

Con una visión de futuro SUMMA 112, planifica y prepara ya la formación de los nuevos especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias en su parte prehospitalaria.

Rotaciones MIR/EIR:

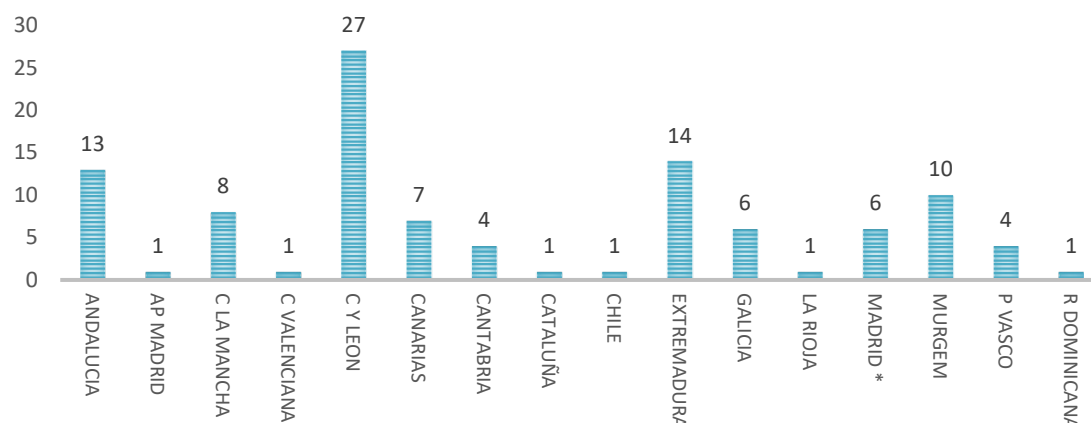
Durante el año 2024 se ha incrementado considerablemente la oferta de plazas para la realización de estancias formativas en nuestro servicio, con un aumento importante respecto a 2023 (62 plazas más). Se ha alcanzado una cifra de 436 residentes en total, sumando los de la CAM y los que rotan procedentes de otras CCAA. (Figura 1)

FIGURA 1: RESIDENTES ROTANTES DE 2010-2024



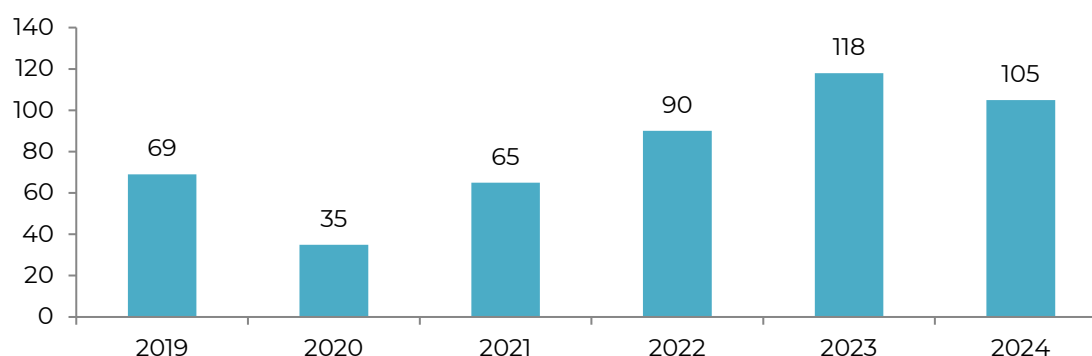
Fuente: SUMMA 112

Estos residentes han ocupado durante este año un total de 2.850 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 112 entre las Unidades Docentes (UDD). El número de residentes de otras CC.AA. que solicitan una rotación externa en nuestro Servicio se mantiene en 2024, con una cifra de 105. Recibimos residentes de casi todas las CC.AA. siendo los de Castilla y León (27) Extremadura (14) y Andalucía (13) los más numerosos. También cabe mencionar que el SUMMA 112 recibió dos rotantes extranjeros, como se puede comprobar en las Figuras 2 y 3.

FIGURA 2. Residentes procedentes de otras Comunidades Autónomas

(1) Madrid *: residentes de otras especialidades

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 3. Residentes procedentes de otras Comunidades Autónomas. EVOLUTIVO

Fuente: SUMMA 112

Del total de residentes que han rotado, incluyendo los de la CM y los de otras CC.AA. 366 han sido MIR y 70 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, Anestesia y Reanimación, Medicina Preventiva, Pediatría, Medicina Interna y Medicina de Urgencias y Emergencias en Operaciones (dependiente del Hospital Central de la Defensa, los más numerosos). (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

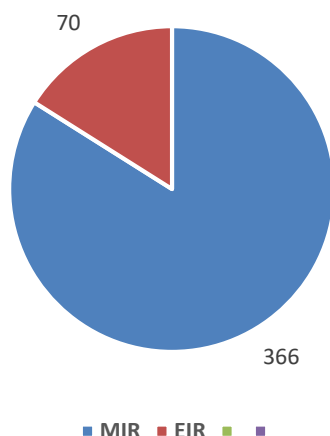
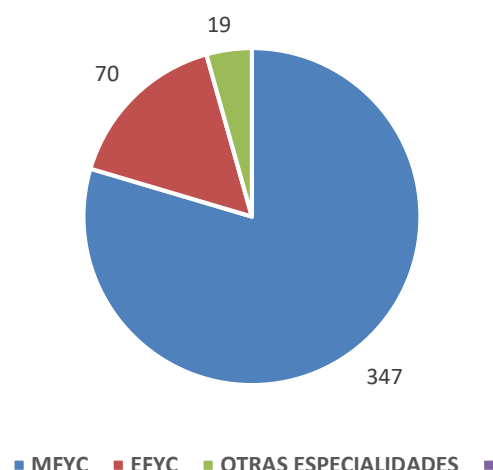


Figura 5. ESPECIALIDAD RESIDENTES



Fuente: SUMMA 112

Figura 6. OTRAS ESPECIALIDADES ORIGEN

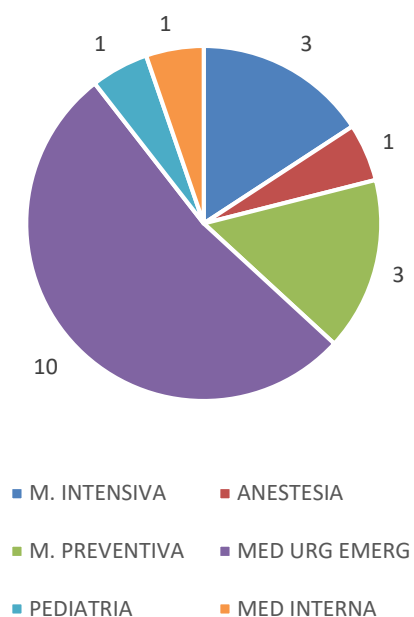
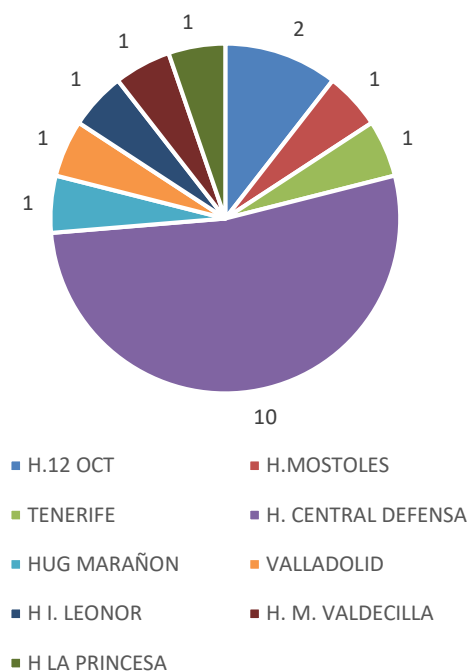


Figura 7. CENTROS HOSPITALARIOS DE ORIGEN



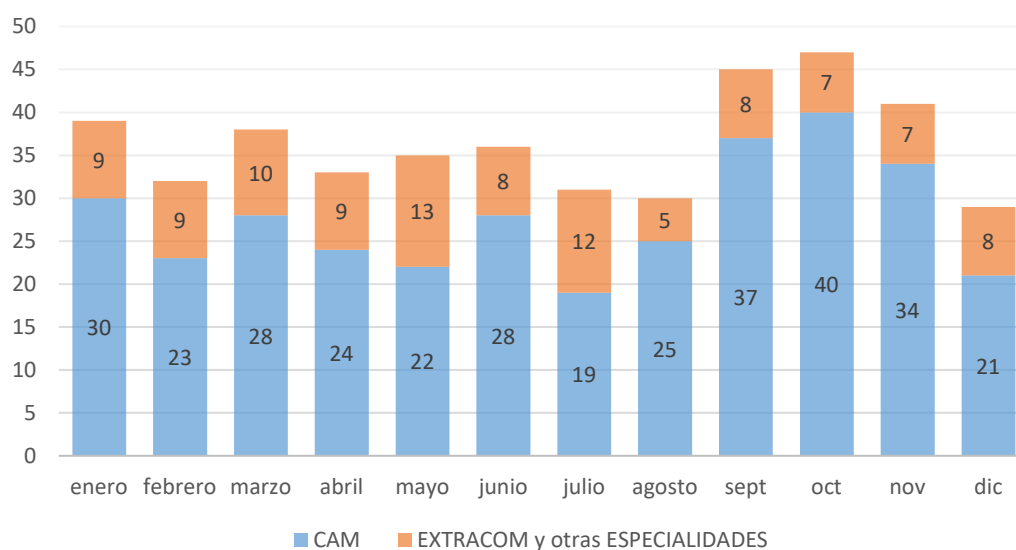
Fuente: SUMMA 112

Además, el SUMMA 112 ha recibido un total de 270 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 1.405 jornadas de rotación.

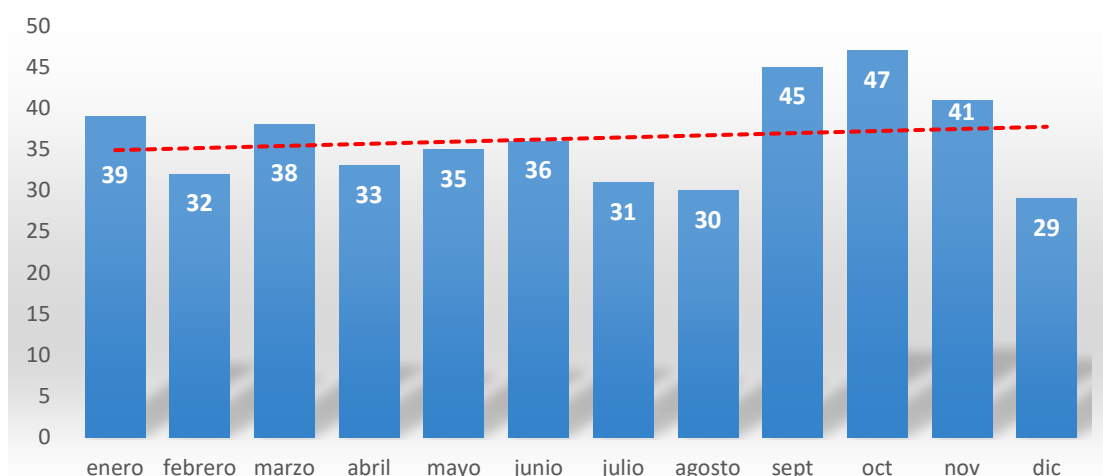
De igual manera, han acudido a nuestros dispositivos 34 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 52 puestos de rotaciones, 10 de la UME-RAIEM, ocupando 23 puestos, y 61 de la DISAN (Dirección de Sanidad), que ocuparon 234 puestos.

Un análisis mensual (Figuras 8 y 9) nos muestra que la media de rotaciones/mes es de 36, algo mayor que en 2023 (exceptuando los meses de verano), con incremento en septiembre, octubre, noviembre, enero, febrero y marzo (suele ser lo habitual). Llama la atención, respecto a 2023, que en el resto de meses se mantiene el número de rotantes. Si nos fijamos en los residentes de otras CCAA, el número de rotaciones mensuales ha sido más homogénea que en años anteriores, con ligero incremento en mayo y julio.

Figura 8. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR MES Y PROCEDENCIA AÑO 2024



Fuente: SUMMA 112

Figura 9. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR MES AÑO 2024

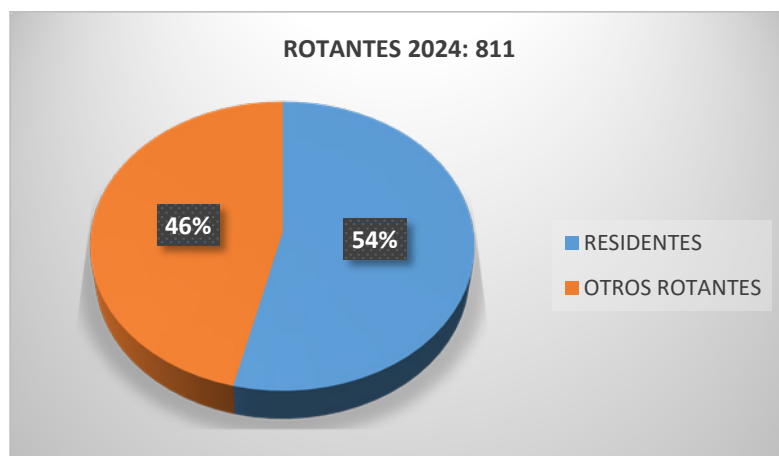
Fuente: SUMMA 112

Otros rotantes (instituciones conveniadas, ejercito):

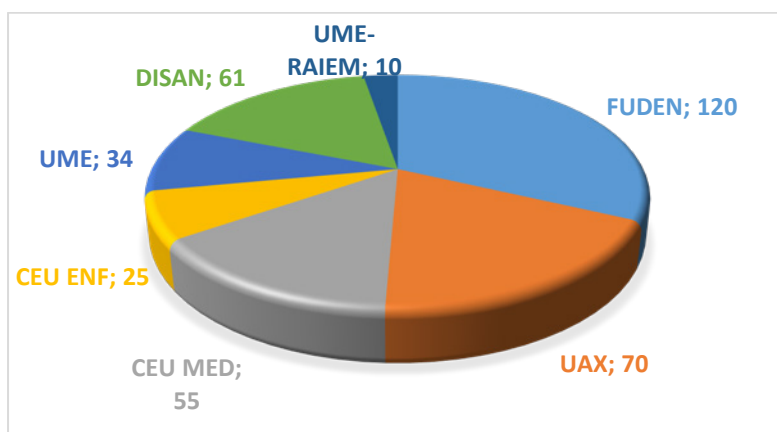
El SUMMA 112 ha recibido un total de 270 rotantes de postgrado de diferentes Universidades e Instituciones con las que se establecieron Convenios de Colaboración como son: la Universidad San Pablo CEU, la Universidad Alfonso X el Sabio o la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), siendo la ocupación de puestos por su parte de 1.405 jornadas de rotación.

De igual manera han acudido a nuestros dispositivos 34 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 52 puestos de rotaciones, 10 de la UME-RAIEM, ocupando 23 puestos, y 61 de la DISAN (Dirección de Sanidad), que ocuparon 234 puestos.

Las Figuras 10 y 11 reflejan el total de rotantes en SUMMA 112 durante 2024 y los correspondientes a las diferentes Instituciones.

Figura 10. DISTRIBUCIÓN DE OTROS ROTANTES FRENTE A RESIDENTES AÑO 2024

Fuente: SUMMA 112

Figura 11. PROCEDENCIA DE OTROS ROTANTES AÑO 2024

Fuente: SUMMA 112

Guardias tuteladas o de reciclaje

Durante el año 2024, para dar respuesta a las nuevas incorporaciones al SUMMA 112, o a la necesidad de reciclaje, un total de 40 profesionales han realizado una o dos guardias tuteladas (15 médicos, 21 enfermeros, 4 TES) y han ocupado 72 huecos de rotación (45 en UME, 18 en VIR, 3 en SVAE, 2 en NEONATOS y 4 en ALFA-LIMA).

Programa de prácticas a Estudiantes de Formación Profesional (Técnico en Emergencias Sanitarias)

En el último trimestre del año 2024, fruto de un Convenio firmado con la Consejería de Educación, se implementó un itinerario formativo para alumnos de Formación Profesional TES, algo imprescindible para lograr una formación homogénea y mantener alianzas que redunden en un beneficio en la atención al paciente.

Esta Formación que tiene un carácter netamente práctico ofrece a más de 100 alumnos del Ciclo Formativo de Técnico de Emergencias Sanitarias la posibilidad de realizar su periodo rotatorio en SUMMA 112 y recibir una serie de talleres para el primer interviniente.

Grado de satisfacción de los rotantes.

En las encuestas realizadas durante el año 2024, tanto a los residentes como al resto de rotantes del Servicio, con un total de casi 200 respuestas, la rotación en SUMMA 112 es evaluada con una media de 9.17/10. Y sobre todo destaca en los comentarios la magnífica relación con los equipos y los tutores, así como el grado de aprendizaje logrado. Casi la mitad de los encuestados se plantearían elegir SUMMA 112 como destino profesional. Se mantiene, por tanto, la valoración de años previos, e incluso se supera (9.10/10 en 2023).

INVESTIGACIÓN

Un objetivo de interés fundamental desde nuestra organización es potenciar los conocimientos y aptitudes de los profesionales en el ámbito de la investigación e innovación. Existen tres líneas de trabajo prioritarias donde el profesional puede desarrollar estas facetas: 1) Proyectos nacionales, 2) Proyectos europeos y 3) Desarrollo postgrado de Tesis Doctorales y Trabajos Fin de Máster. Desde el Departamento de Formación e Investigación fomentamos la inquietud investigadora de nuestros profesionales y canalizamos a través de estos 3 grupos de trabajo las áreas de nuestro ámbito asistencial.

Además de las áreas propias en Salud, sobre todo en la patología tiempo-dependiente y triaje de llamadas al Centro Coordinador de Emergencias, la participación de SUMMA 112 en Proyectos Europeos, ha supuesto la consolidación de nuestra imagen como referente para First Responders o Primeros Intervinientes en situaciones de emergencias y catástrofes, tanto a nivel nacional como internacional.

El trabajo colaborativo con otras instituciones y Unidades de Investigación suponen un enriquecimiento y avance en nuestros objetivos.

Se encuentra en fase de convocatoria la renovación de la figura de un técnico/a superior en investigación, que dará apoyo metodológico a los proyectos de investigación en sus diferentes fases, desde la generación y desarrollo de propuestas, hasta la elaboración de publicaciones en revistas indexadas. No sólo contribuirá a mejorar la calidad de los trabajos de investigación que se realizan en el servicio, sino también contribuirá en visibilizar la actividad investigadora de SUMMA 112, y dará soporte en las actividades formativas para la promoción de la investigación entre los profesionales del SUMMA 112.

Con estas acciones y con nuestra participación en Congresos e investigaciones Internacionales, el SUMMA 112 se posiciona dentro de la investigación sanitaria, fortaleciendo y promocionando su producción científica y con ello la calidad del trabajo realizado hacia el paciente.

Proyectos de investigación 2024

En 2024 el SUMMA 112 ha llevado a cabo 15 proyectos de investigación: 4 proyectos europeos competitivos H2020 (tabla 1), y 11 proyectos de ámbito nacional no competitivos (tabla 2), en conjunción con equipos multidisciplinares nacionales e internacionales

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN H2020, COMPETITIVOS

TABLA 1: PROYECTOS EUROPEOS COMPETITIVOS H2020

PROYECTOS COMPETITIVOS H2020		
TÍTULO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	COINVESTIGADORES
<p>MED1STMR: Medical First Responder Training using a Mixed Reality Approach featuring haptic feedback for enhanced realism. https://www.med1stmr.eu/</p>	Carmen Cardós Alonso	<p>Ana Mª Cintora Sanz María Redondo Lozano Miriam Uzuriaga Martín Myriam González Barea Salvador Espinosa Ramírez Alberto Blanco Lara Jessica Susan Naldrett Tatiana Vázquez Rodríguez</p> <p>Soledad Herrador Sánchez Mario García Raquel Moreno Juan Manuel Alonso</p> <p>Raúl Muñoz Romo</p> <p>Paula Sanchiz Torres</p> <p>Mª Aránzazu Fernández Benítez</p> <p>Ricardo García Martínez</p>
<p>RESCUER: first RESponder-Centered support toolkit for operating in adverse and infrastructure-less Environments. https://rescuerproject.eu/</p>	Patricia Blanco Hermo	<p>Ana María Cintora Sanz María Redondo Lozano Beatriz Merino Marta Álvarez Calderón</p> <p>Gema Izquierdo González</p> <p>Sara Navarro Santos</p> <p>Jesús Valeriano Martínez</p> <p>Beatriz Alba Carmona</p> <p>Sergio Moreno Sanz</p>
<p>ASSIST. Validación de una herramienta informática para la detección precoz del síndrome coronario agudo Proyecto ASSIST (2024-2026) – WFDB</p>	José Martínez Gómez	Marta Calvo González

PROYECTOS COMPETITIVOS H2020		
TÍTULO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	COINVESTIGADORES
<p>XR2ESSILIENCE Validación de herramienta informática que ayude a mejorar la resilience en personal sanitario en el contexto de pandemia.</p> <p>XR2ESILIENCE – Pioneering XR Technology for Resilience & Mental Health</p>	M ^a Jesús Almodóvar Carretón	<p>Jorge Briongos Pastor</p> <p>Eva Encabo López</p> <p>Patricia Grisel Peñaranda Beltrán,</p> <p>Miguel Gómez-Calcerrada Berrocal</p> <p>Cristina Ruiz Martín</p> <p>Cristina Veiras Lorenzo</p> <p>Ricardo Robles Orozco</p>

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN NACIONALES NO COMPETITIVOS

TABLA 2: PROYECTOS NACIONALES NO COMPETITIVOS.

PROYECTOS NACIONALES NO COMPETITIVOS		
<p>Impacto de la Vacunación Sistémica contra el Virus Respiratorio Sincitial en los Traslados Interhospitalarios por Bronquiolitis en la Comunidad de Madrid: Estudio Observacional 2022-2024</p>	Joaquín A Rendo Murillo	<p>Cristina Horrillo García</p> <p>Oscar Carrillo Fernández</p> <p>Ana María Cintora Sanz</p> <p>Soledad Gómez de la Oliva</p> <p>M Isabel Sánchez Sáenz</p> <p>Ana Torres Poza</p> <p>Jorge Lorente Romero</p> <p>M^a Isabel Pescador</p> <p>Itziar Marsinyach Ros</p> <p>Laura Sánchez García</p> <p>José Martínez Gomes</p> <p>Ricardo Castillo Rubio</p> <p>Nuria Rodríguez Rodil</p>
<p>Parámetros analíticos como predictor de la viabilidad de los órganos pre-conservación en la donación tipo IIa</p>	Jorge Carrasco Yubero	<p>Patricia Blanco Hermo</p> <p>Alonso Mateos Rodríguez</p> <p>Carlos Rubio Chacón</p> <p>Raquel Abejón Martín</p>
<p>Competencias en enfermería de práctica avanzada en la plantilla enfermera del SUMMA 112</p>	Gema Díaz López	

<p>Estudio VentilaMadrid-2: Estudio observacional multicéntrico para evaluar un protocolo de transferencia entre los Servicios de Urgencias extrahospitalarios y hospitalarios de la Comunidad de Madrid en pacientes tratados con ventilación mecánica no invasiva.</p>	<p>M^a Carmen Martínez Caballero</p>	<p>Cristina Horrillo García Joaquín Antonio Rendo Murillo Óscar Carrillo Fernández Ricardo Castillo Rubio José Martínez Gómez Alberto Sanz Fernández Alba Aparicio Gasch Alexander Cano Lozano Alexander Feige Aguilera, Aranzazu Beitia Ávila Felipe Lorden Martínez Javier Prats Ulloa Beatriz Jiménez Sánchez-Carpio Jorge Lorente Romero Marina Gómez-Morán Quintana Ana M Cintora Sanz</p>
<p>Proyecto DANC. Estudio prospectivo multicéntrico para evaluar la influencia del índice de masa corporal en la donación de órganos en Donación no controlada tras Muerte Circulatoria en la Comunidad de Madrid.</p>	<p>Ana M^a Pérez Alonso</p>	<p>Cristina Horrillo García Alonso Mateos Rodríguez César Cardenete Reyes Ana M^a Cintora Sanz</p>
<p>Estudio descriptivo de Servicios de rescate en medio hostil</p>	<p>Julia De la Figuera Bayón</p>	
<p>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. https://www.cercp.org/proyecto-ohscar/</p>	<p>José María Navalpotro</p>	<p>Francisco A. Peinado Vallejo, Francisco José Sánchez García Ana Díaz Herrero Belén Muñoz Isabel Manuel González León Marta de la Torre Reoyo José Antonio Hortelano Alonso, Raquel Moreno Sánchez Elena Alcalá-Zamora Marcó</p>
	<p>Beatriz Jiménez Sánchez-Carpio</p>	<p>Cristina Horrillo García</p>

<p>Evaluación del protocolo BronquiolitismoMAD en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios de la Comunidad de Madrid.</p>		<p>Elena Pastor Benito Oscar Carrillo Fernández Ana María Cintora Sanz Soledad Gómez de la Oliva M. Isabel Sánchez Sáenz Ana Torres Poza Jorge Lorente Romero M^a Isabel Pescador Itziar Marsinyach Ros Laura Sánchez García José Martínez Gomes Ricardo Castillo Rubio Nuria Rodríguez Rodil</p>
<p>Determinar las causas de la infrautilización de la cardioversión eléctrica como tratamiento para las taquiarritmias con inestabilidad hemodinámica.</p>	<p>Juan José Fernández Domínguez</p>	<p>Marta Calvo González Miriam Uzuriaga Martín Sonia Castro Fernández Sara Hernández Martín Pilar Medina Díaz Ana Moreno Serrano</p>
<p>Prevalencia e Impacto Económico de la Insuficiencia Respiratoria Aguda en el Servicio de Urgencias Médicas Prehospitalarias de la Comunidad de Madrid: Estudio de Cohortes Retrospectivo.</p>	<p>Ana M^a Cintora Sanz</p>	<p>Cristina Horrillo García Ana M^a Pérez Alonso Juan Pajuelo Ayuso José Martínez Gomes Ricardo Castillo Rubio Nuria Rodríguez Rogil</p>
<p>Impacto de la pandemia COVID-19 en la Insuficiencia Respiratoria Aguda en el Servicio de Urgencias Médicas Prehospitalarias de la Comunidad de Madrid: Estudio observacional Retrospectivo.</p>	<p>Ana M^a Cintora Sanz</p>	<p>Cristina Horrillo García Ana M^a Pérez Alonso Juan Pajuelo Ayuso José Martínez Gomes Ricardo Castillo Rubio Nuria Rodríguez Rodil</p>

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN REVISTAS / LIBROS

Desde la memoria del año anterior, se han publicado 21 artículos en revistas científicas indexadas (en los 4 primeros cuartiles y con alto factor de impacto) que se muestran en la tabla 3. Además de 2 tesis doctorales y 7 Trabajos Fin de Máster y 3 capítulos de libros/ documentos científicos (tabla 4).

TABLA 3. PUBLICACIONES SUMMA 112 EN REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS

PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS Y CON FACTOR DE IMPACTO			
Título	Autor/es	DCI, Referencia	F.I./Cuartil
Extended reality training for mass casualty incidents: a systematic review on effectiveness and experience of medical first responders	Del Carmen Cardós-Alonso M, Otero-Varela L, Redondo M, Uzuriaga M, González M, Vázquez T, Blanco A, Espinosa S et al.	Int J Emerg Med. 2024 Aug 23;17(1):99 doi: 10.1186/s12245-024-00685-3 PMID: 39179965	2.3 / Q2
Digitalisation of information and management optimisation in Multiple Victim Incidents. Analytical study.	Behzadi Koochnai N, Muñoz Romo R, Riera López N, Caballero Cubedo R, Gómez de la Oliva S, Martin de Rosales Cabrera T et al.	PLoS One. 2024 May 14;19(5):e0303247. doi: 10.1371/journal.pone.0303247 eCollection 2024 PMID: 38743753	2.9 / Q2
Minimum data set harmonization in the management of cross-border Multi Casualty Incidents. Modified Delphi (VALKYRIES-H2020 project).	Behzadi Koochani N, Muñoz Romo R, Hernández Palencia I, López Bernal S, Martin Curto C, Cabezas Rodríguez J et al.	PLoS One. 2024 Jul 18;19(7):e0305699 doi: 10.1371/journal.pone.0305699 eCollection 2024 PMID: 39024221	2.9 / Q2
Incidence, treatment, and factors associated with survival of out-of-hospital cardiac arrest attended by Spanish emergency services: report from the Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest Registry for 2022.	Ruiz Azpiazu JI, Fernández Del Valle P, Carmen Escriche M, Royo Embid S, Fernández Barreras C, Azeli Y. et al	Emergencias. 2024 Apr;36(2):131-139. doi: 10.55633/s3me/014.2024 PMID: 38597620	5.4 / Q1

Use of Self-Efficacy Scale in Mass Casualty Incidents During Drill Exercises.	Cardós-Alonso MC, Inzunza M, Gyllencreutz L, Espinosa S, Vázquez T, Fernandez MA, Blanco A, Cintora-Sanz AM	BMC Health Serv Res. 2024 Jun 18;24(1):745.24(1):745. doi: 10.1186/s12913-024-11175-w .PMID: 38890678	3.1/ Q1
Bronchiolitis trends in out-of-hospital urgent care services in the Community of Madrid: Observational study, 2016-2023	Horriillo-García C, Sánchez García L, Cintora-Sanz AM, Gonzalez-León MJ, Chaya-Romero C, Rendo Murillo JA, et al.	An Pediatr (Engl Ed). 2024;100(1):3-12 doi:10.1016/j.anpede.2023.12.006	1,5 / Q2
Prophylactic Anticoagulation Reduces the Risk of Kidney Graft Venous Thrombosis in Recipients From Uncontrolled Donation After Circulatory Death Donors With High Renal Resistive Index	Molina, M., Fernández-Ruiz, M., Gonzalez, E., Cabrera, J., Praga, M., Rodriguez, A. et al.	Transplantation direct, (2024). 10(6), e1649. https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000001649	1.7/ Q3
Intelligent toolkit for reconnaissance, assessments and prehospital support in perilous incidents: a realistic experiment in prehospital environments	Cintora-Sanz AM, Blanco-Hermo P, Gómez de la Oliva S, Marechal R, Balet O, González-Rico P.	BMC Health Services Research (2024) 24:1331 https://doi.org/10.1186/s12913-024-11786-3	3.1/ Q1
Effect of multitasking on cognitive functions, performance, and bio-signals in first responders.	Lárraga-García B, Ruiz Bejerano V, Blanco P, Navarro S, Álvarez M, Oregui X et al.	IEEE Access 2024;12,178104:16 DOI 10.1109/ACCESS.2024.3508066	3.9/Q1
Guía SEDAR, SEMES y SEORL-CCC: una nueva perspectiva en el manejo de la vía aérea difícil.	Gómez-Ríos MA, Sastre JA, Mayo-Yáñez M, Serrano-Moraza A.	Emergencias. 2024;36:303-8. https://doi.org/10.55633/s3me/039.2024	5.4 /Q1
On the study comparing use of basic vs advanced life support ambulances in stroke-code cases. El estudio comparativo entre unidades de soporte vital básico y avanzado en el código ictus.	Riera-López, N., & Aranda-Aguilar, F.	Emergencias (2024). 36(2), 157. 1 https://doi.org/10.55633/s3me/014.2023	5.4/Q1

Development and implementation of an artificial intelligence-enhanced care model to improve patient safety in hospital wards in Spain.	Huete-Garcia A, Rodriguez-Lopez S.	Acute Crit Care. 2024 Nov;39(4):488-498. doi: 10.4266/acc.2024.00759 . Epub 2024 Nov 18. PMID: 39558593; PMCID: PMC11617847.	3 /Q1
Spanish Society of Anesthesiology, Reanimation and Pain Therapy (SEDAR), Spanish Society of Emergency and Emergency Medicine (SEMES) and Spanish Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery (SEORL-CCC). Guideline for difficult airway management. Part I.	Gómez-Ríos, M. Á., Sastre, J. A., Onrubia-Fuertes, X., López, T., Abad-Gurumeta, A., Casans-Francés, et al.	Revista española de anestesiología y reanimación, (2024). 71(3), 171–206. https://doi.org/10.1016/j.redare.2024.02.001	0.9/Q3
Spanish Society of Anesthesiology, Reanimation and Pain Therapy (SEDAR), Spanish Society of Emergency and Emergency Medicine (SEMES) and Spanish Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery (SEORL-CCC) . Guideline for difficult airway management. Part II.	Gómez-Ríos, M. Á., Sastre, J. A., Onrubia-Fuertes, X., López, T., Abad-Gurumeta, A., Casans-Francés et al.	Revista española de anestesiología y reanimación, (2024). 71(3), 207–247. https://doi.org/10.1016/j.redare.2024.02.002	0.9/Q3
Resumen ejecutivo de la Guía de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) para el manejo de la vía aérea difícil.	Gómez-Ríos, M. Á., Sastre, J. A., Onrubia-Fuertes, X., López, T., Abad-Gurumeta, A., Casans-Francés et al.	Acta Otorrinolaringol Esp 2024; 75(6): 382-399.	0.9/Q3
OHSCAR investigators group. Ongoing CPR with an onboard physician.	Sucunza, A. E., Fernández Del Valle, P., Vázquez, J. A. I., Azeli, Y., Navalpotro Pascual, J. M., Rodríguez, J. V. et al	Resuscitation plus, (2024)18, 100635 1. https://doi.org/10.1016/j.resplu.2024.100635	2.1/Q2

Incidence, treatment, and factors associated with survival of out-of-hospital cardiac arrest attended by Spanish emergency services: report from the Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest Registry for 2022. Incidencia, tratamiento y factores asociados con la supervivencia de la parada cardíaca extrahospitalaria atendida por los servicios de emergencias en España: informe 2022 del registro OHSCAR.	Ruiz Azpiazu, J. I., Fernández Del Valle, P., Carmen Escriche, M., Royo Embid, S., Fernández Barreras, C., Azeli, Y. et al.	Emergencias : revista de la Sociedad Espanola de Medicina de Emergencias, 36(2), 131-139. https://doi.org/10.55633/s3me/014.2024	5.4/Q1
Consequences of the COVID-19 pandemic on the mental health of nurses in the Spanish out-of-hospital Emergency Service.	Soto-Cámara, R., Navalpotro-Pascual, S., Matellán-Hernández, M. P., Onrubia-Baticón, H., García-Santa-Basilia, N., & Cádaba-García, R. M.	Enfermeria clinica (English Edition), 2024, 34(4), 312-321 https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2024.07.004	1.21/Q2
Impact of the COVID-19-pandemic and perception of self-efficacy on the mental health of out-of-hospital emergency healthcare professionals by modality of care.	Cádaba-García, R. M., Soto-Cámara, R., García-Santa-Basilia, N., Matellán-Hernández, M. P., Onrubia-Baticón, Navalpotro-Pascual, S., et al. Membership of the IMPSYCOVID-19 Study Group	Journal of advanced nursing, 80(9), 3692-3704. https://doi.org/10.1111/jan.16119	3.1/Q1
Accelerated Bacterial Identification with MALDI-TOF MS Leads to Fewer Diagnostic Tests and Cost Savings.	Uzuriaga, M., Guillén-Grima, F., Rua, M., Leiva, J., & Yuste, J. R.	Antibiotics (Basel, Switzerland), (2024). 13(12), 1163. https://doi.org/10.3390/antibiotics13121163	3.1/Q1
Emergency Crisis Resource Management de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias: curso de gestión en crisis basado en simulación para estudiantes de ciencias de la salud.	Escribano, S., Marco, M. S., Espinosa Ramírez, S., Mateos Rodríguez, A. A., Lebrusán, L. F., & Martínez, M. J. C.	Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, 36(1), 41-47. https://doi.org/10.55633/s3me/010.2023	5.4/Q1

Fuente: SUMMA 112

TABLA 4: CAPÍTULOS DE LIBROS Y DOCUMENTOS CIENTÍFICOS.

PUBLICACIONES POSTGRADO: TESIS DOCTORALES Y TRABAJOS FIN DE MÁSTER		
Título	Autor/es	Indicadores
Factores asociados a la mortalidad intrahospitalaria y reingreso en una cohorte tratada con ventilación no invasiva en urgencias extrahospitalarias y hospitalarias: estudio VentilaMadrid.	Marina Gómez-Morán Quintana	Doctora <i>Cum Laude</i> por la Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. 2024 https://repositorio.uam.es/handle/10486/713473
Impacto clínico y económico de la información rápida de identificación microbiológica con el sistema VITEK®MS	Miriam Uzuriaga Martín	Doctora <i>Internacional Cum Laude</i> por la Universidad de Navarra. Programa Internacional Medicina aplicada y biomedicina.2024 Depositada en TESEO. En proceso de publicar
La Aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público en Centros Sanitarios en General	Ricardo García Martínez	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Escuela de Ingenieros Industriales de la Universidad de Málaga. 2024 En proceso de acceso abierto
Evaluación de la satisfacción laboral y satisfacción percibida por los alumnos del Técnico en Emergencias Sanitarias: una revisión bibliográfica.	Aldara Gutiérrez Cabello	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad europea de Madrid. 2024 En proceso de acceso abierto
Desarrollo de un modelo predictivo de mortalidad a un año en pacientes que ingresan por primer episodio de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada	María Díaz Martín	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad San Pablo CEU. 2024 Con calificación de Sobresaliente
Características Clínicas de los pacientes atendidos por una Unidad de Asistencia Domiciliaria	Juan Ángel Cascante Burgos	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad San Pablo CEU. 2024
El largo camino del potasio: estudio hi-ked	Blanca Andrea Gallardo Sánchez	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad San Pablo CEU. 2024 Con calificación de Sobresaliente

La parada cardiorespiratoria, gran olvidada en la Atención Primaria	Miren Ibarra Eztala	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad San Pablo CEU. 2024
Seguridad del tramadol en la población adulta mayor	Luis Leonardo Zurita Quevedo	Trabajo Fin de Máster (TFM) por la Universidad San Pablo CEU. 2024

PUBLICACIONES EN LIBROS

Título	Autor/es	Indicadores
Transporte neonatal en Guía de Transporte Sanitario en Servicio Urgente. 2024. Madrid. Ed Berri.	Ricardo García Martínez	ISBN: 978-84-697-9183-7 DEPÓSITO LEGAL OU 62-2024)
Ventilación no invasiva en extrahospitalaria en Manual ventilación Mecánica no invasiva. 2024. Ed. Mediplus	Cristina Horrillo García	ISBN 978-84-09-54667-1 DEPÓSITO LEGAL 31469-2023
Implantación de un modelo de clasificación telefónica en el SUMMA 112 de la Comunidad de Madrid en Tesela liderazgo y gestión. 2024. Ed. Ciberindex	José Luis Pérez Olmo, Zita Quintela González, Julia de la Figuera Bayón, Enrique Claudio Romo, César Cardenete Reyes.	ISSN 1887-2255

Fuente: SUMMA 112

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN CONGRESOS NACIONALES E INTERNACIONALES

Durante el año 2024, los profesionales del SUMMA 112 han presentado 65 comunicaciones en congresos y conferencias. 12 comunicaciones en Congresos Internacionales (tabla 5) y 53 en Nacionales (tabla 6). Relacionamos a continuación las mismas con sus autores:

TABLA 5: COMUNICACIONES EN CONGRESOS INTERNACIONALES.

INTERNACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	María Redondo Lozano, Varela García Pilar, Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez	When you do not know it Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez	When raising blood sugar saves lives Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	María Redondo Lozano, Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez	The consequences Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano, Pilar Varela García	The importance of mental health in out-of-hospital care Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano,	HEY ARE IGNORING ME Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martín, Vanesa Natalia Isaac.	Are you sure it's just anxiety? Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano Pilar	Don't let your pregnancy belly distract you. Póster defendido



INTERNACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
	Varela García, Miriam Uzuriaga Martin, Vanesa Natalia Isaac.	
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martin.	I am confused Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano, Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martin.	It was the seat belt Póster defendido
European Emergency Medicine Congress. EUSEM 2024. (13-16 octubre 2024)	Pilar Varela García, Miriam Uzuriaga Martin, Vanesa Natalia Isaac, Cristina Barreiro Martínez, Blanca Guerrero Moñús, Noemi Soto Tostado, Marta Huedo Jiménez, María Redondo Lozano.	My life is running out Póster defendido
International Congress DCD 2024. (12-13 Junio)	Alonso Mateos Rodríguez, Carlos Rubio Chacón, Francisco J. Del Río Gallegos, Cristina De La Torre Toyos, M ^a José Polonio, Fernando Neria.	Capnometry leves as an indicator of renal graft evolution after circulatory death. DCD. Ponencia
International Congress DCD 2024. (12-13 Junio)	Alonso Mateos Rodríguez, Carlos Rubio Chacón, Alicia Villar Arias, Teodoro Grau Carmona, Almudena Escriba, Francisco J. Del Río Gallegos	Transfer of candidate to DCD after euthanasia initiated at home. Ponencia

TABLA 6: COMUNICACIONES EN CONGRESOS NACIONALES.

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
Congreso SEPC-ANPIR 2024 (23 - 25 de mayo de 2024).	Álvarez Calderón, M., Blanco Hermo, P, Navarro Santos, S., Izquierdo González, G. y Valeriano Martínez, J.	Aportaciones de la psicología clínica al Proyecto RESCUER: realidad aumentada aplicada a situaciones de emergencia. Comunicación oral.
Congreso SADEMI 2024 (6-7 de junio de 2024).	Vicario Merino A, Blanco Hermo P, Lara López B, Carpio Jovani JJ, Gallo Salazar C.	Diferencias fisiopatológicas entre la hipotermia producida por inmersión y por exposición. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024	Carlos Rubio Chacón, Alonso Mateos Rodríguez, Amado	Predictores de viabilidad de órganos en la donación en asistolia no

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
(5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Andrés Belmonte, Fernando Neria Serrano.	controlada en los Servicios de Emergencias prehospitalarios. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M.A. Miro López, M.I. Vázquez García, L. Seoane Juiz , R.M.Jiménez Gallego, L.A. Pérez Martos, J.L. Pérez Sánchez.	Doble desfibrilación secuencial: una técnica factible y con posibilidad de resultados positivos. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Marta Álvarez Calderón, Patricia Blanco Hermo, Sara Navarro Santos, Jesús Valeriano Martínez, Gemma Izquierdo González, María Redondo Lozano	Proyecto RESCUER: valoración de bioseñales en tiempo real en profesionales de la emergencia. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Salvador Espinosa Ramírez, Susana Navalpotro Pascual, Jose Mª Navalpotro Pascual, Fernando de Lama García, Ana Díaz Herrero, Luis Seoane Juiz.	Evaluación de la autoeficacia en RCP en profesionales de un SEM. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M.A. Fernández Benítez, S. Navarro Santos, P. Blanco Hermo, O.Utrilla Romero,T. Vázquez Rodríguez, A.M. Cintora Sanz.	Investigación en enfermería: proyectos europeos. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Sergio Cuerpo Lara, Sandra Sanz Sáez, María Isabel Vázquez García, Miguel Ángel Jodar Utrero, Celsa Grana Río, Adrián González Ruiz.	El tiempo de asistencia en la escena y el mecanismo lesional como factores cruciales de supervivencia en el manejo del trauma grave. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Yazmina Martínez Martín, Carmen Cuadrado Hernández, E.P. Martínez González; Nuria Rodríguez Rodil, José Martínez Gómez, Nicolás Riera-López	Cumplimiento de criterios de Calidad en la atención al ictus agudo por un Servicio de Emergencias Médicas prehospitalarios. Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	A. Borrella Romero, C. Calle Domínguez, R. López Piñas, D. Martín Reyes.	Aportaciones científicas de los Técnicos de Emergencias Sanitarias en los Congresos nacionales de SEMES (2013-2023). Comunicación oral.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Iris Livia Mar Hernández, Loreto Ruiz Díaz, María Victoria Coiduras Sanagustín, Carlota Sarabia Martínez, Guillermo	Estatus epiléptico y arritmia ventricular. Comunicación oral

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
	Rodríguez González, Oier Pagalday Ruiz De Azua	
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M. García España, S Gil Mosquera, Francisco Sampedro, M Reinares Sánchez, P Bernaldo De Quirós, G Cozar López.	Un infarto diferente Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M.C. Castillo Ruiz de Apodaca, J. Gajate Cano, I. Pedrosa Domingo, J.J. Giménez Mediavilla, D. González Rodríguez, L.Jiménez Clemente	Lo que no se ensaya falla. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Antonio Martínez García, Rubén Quintero Mínguez, Roberto Carlos Estévez Montes.	Estudio de viabilidad sobre la colocación del balón de resucitación aórtico endovascular (REBOA) durante el vuelo. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Ismael Muñoz Muñoz, Julia De La Figuera Bayón Elena Gómez Del Pulgar Carrillo, Gabriel Díaz Medina, Miguel ángel Pereda Ruiz, Mª Carmen Bolívar García.	Caso clínico: infarto agudo de miocardio en la montaña de difícil acceso. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Héctor García Plata, Cristina Horrillo García, Ángel Lorente Del Puerto, José Ramon Delgado Mayordomo, Manuel Ramírez Domínguez, Raquel Lafuente Sáenz	Síndrome coronario agudo por reacción alérgica. Síndrome de Kounis. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Mt Meroño Terol, A P Feige Aguilera, I Izquierdo Cortijo, B Jara Torres, I Martin González, Marta Cambeiro Diez.	Bloqueo auriculoventricular interesante. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Marta Álvarez Calderón	Acaba de fallecer mi padre ¿y ahora qué? Abordaje desde la psicología de emergencias del duelo en menores en riesgo psicosocial. Póster defendido.

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Susana Ochoa Vilor, Judit Aranda Salom, Jaime Laureiro Gonzalo, Andrea Terrón Sánchez, Nuria Arroyo Reino, Manuel Ángel Ochoa Vilor.	Hipofisitis en paciente con sarcoidosis sistémica Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Mónica Coll Hernández, Yago Muñecas Cuesta, Nélida Bernabé Vicente, Daniel Martínez Jiménez, Jorge Núñez Ortigüela, Roberto González Jiménez	Tras lesiones cutáneas, tumores infrecuentes. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Nerea Areizaga Vidal, Marina Gómez-morán Quintana, Noelia Moreno García, José Manuel Moreno Pesquera, Rubén Quintero Mínguez.	Aplicación de DIPHOTERINE® precoz en quemadura facial y ocular accidental por sosa cáustica en el medio extrahospitalario. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M Coll Hernández, Y Muñecas Cuesta P Galan Regatero, J Torrejón Pulido, B Cabrera Fernández, BD Silva Pacheco	Doctor, no siento la pierna Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	B Pacheco Silva, J Núñez Ortigüela, M Coll Hernández, N Bernabé Vicente, A Rubio Riballo, C González González.	Ecografía hospitalaria a razón de un caso. Cambios electrocardiográficos y convulsión de novo. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	M Reinares Sánchez, I García España, S Francisco Sampedro, P Bernaldo De Quirós, M Gil Mosquera, G Cozar López.	La historia interminable. Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Y Muñecas Cuesta, M Coll Hernández, A Muñecas Cuesta, J Muñecas Ramírez, P Machuca Sicilia (5), J Soto Peñalver.	Corticoides en lesión medular ¿sí o no? Póster defendido
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	S. Navarro Santos, M. Álvarez Calderón, P. Blanco Hermo, J.Valeriano Martínez, M. Redondo Lozano, G. Izquierdo González.	Proyecto RESCUER: factores estresantes en profesionales de emergencias. Póster defendido.

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Jorge Carrasco Yubero, Julia Castro Rodríguez, Patricia Blanco Hermo, Raquel Abejón Martín, Alonso Mateos Rodríguez, Fernando Neira Serrano.	Análisis de la donación en asistolia no controlada en la comunidad de Madrid durante 12 años. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Marta Álvarez Calderón, Sara Navarro Santos, Patricia Blanco Hermo, Gemma Izquierdo González, Jesús Valeriano Martínez, María Redondo Lozano	Proyecto RESCUER: valoración psicopatológica en profesionales de la emergencia. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Ismael Muñoz Muñoz, Julia De La Figuera Bayón, Elena Gómez Del Pulgar Carrillo, Gabriel Díaz Medina, Miguel Ángel Pereda Ruiz, María Del Carmen Bolívar García.	Incorporación de una enfermera de emergencias en un equipo de rescate. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	D. Martín Reyes, A.F. Casas Temprano, D. Morena de Diago, F.J. Morillo Rodríguez, R. López Piñas, C. Calle Domínguez	Perfil epidemiológico, clínico y metabólico/analítico del paciente atendido por miocardiopatía por estrés (síndrome Takosubo) por un Servicio de Emergencias Extrahospitalarias: revisión de los últimos 20 años. Póster defendido.
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	Serrano Moraza A.	Manejo de la vía aérea difícil en el medio prehospitalario. Guía de la vía aérea difícil SEMES SEDAR SEORLCC. Ponencia- Mesa redonda
Congreso SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024) ISBN: 978-84-09-62563-5	María Ángeles Ramírez Pérez, Daniel Romero Cabrera, Leticia Martínez de La Fuente, Javier Álvarez Bernardos	Diamante Letal. La amenaza del trauma grave. Póster defendido
Congreso ACCIS 2024 (29-31 de mayo de 2024)	Javier Álvarez Bernardos, Sara Martín Jiménez, María Ángeles Ramírez Pérez, María Elena Montes Oviedo	Traslado interhospitalario de paciente con necesidad de ECMO (Oxigenación por membrana Extracorpórea) y DAV (dispositivo asistencia ventricular) IMPELLA por disfunción ventricular severa. Ponencia

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
Congreso ACCIS 2024 (29-31 de mayo de 2024)	María Elena Montes Oviedo, Javier Álvarez Bernardos, Dolores González Santaella, Sara Martín Jiménez, María Ángeles Ramírez Pérez	Mis bloqueos... ¿me bloquean? Ponencia
Congreso ACCIS 2024 (29-31 de mayo de 2024)	María Ángeles Ramírez Pérez, María Elena Montes Oviedo, Javier Álvarez Bernardos, Sara Martín Jiménez	Abordaje multidisciplinar de la parada cardio respiratoria con intervencionismo precoz. Ponencia
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	Paula García Cámara, M ^a Ángeles Ramírez Pérez, M ^a Elena Montes Oviedo, César González González, Olga Vela Caballero, Rocío García Martín.	¿Sabe alguien qué ha consumido? Póster defendido
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	M ^a Ángeles Ramírez Pérez, M ^a Elena Montes Oviedo, César González González, Olga Vela Caballero, Rocío García Martín, Paula García Cámara.	¿Lo intentamos? Parada cardiaca en trauma grave. Comunicación oral
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	M ^a Teresa Soriano de Antonio, Gema Balas Pérez, Eduardo González Sánchez.	El Chispazo de mi Vida Póster defendido
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	M ^a Teresa Soriano de Antonio, Gema Balas Pérez, Eduardo González Sánchez.	Si no te ha pasado ná... Póster defendido
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	Ester Armela Sánchez Crespo	Motorista precipitado. Hay guardias para no olvidar. Comunicación oral
VII Congreso CERCP (22 y 23 noviembre 2024)	Alicia Villar Arias	Paradas Cardiorrespiratorias en medios inusuales. Mesa redonda
XXXVII Congreso SEDAR (18-20 abril 2024)	Serrano Moraza A et al	Vía aérea fuera del área quirúrgica (centrado en imágenes de entornos: SEMES). Nuevas guías de manejo de la vía aérea: ¿qué aportan? Ponencia- Mesa redonda

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
XL Congreso SECA (16-18 de octubre 2024)	Carol Ingrid Castellares González, Mónica Estacio García, Carmen Martín Caballero, Óscar Cuevas Lobato, Amparo Ramos Rodríguez, asunción Colomer	Percepción de los profesionales de un Servicio de Urgencias Extrahospitalarias sobre personas con una discapacidad. Comunicación oral
XL Congreso SECA (16-18 de octubre 2024)	Carmen Martín Caballero	Protocolo de acompañamiento con perro guía en los recursos móviles de un Servicio de Urgencias Extrahospitalario de la Comunidad de Madrid Comunicación oral
XL Congreso SECA (16-18 de octubre 2024)	Carol Ingrid Castellares, Adriana Giménez Cabrera, Amparo Ramos Rodríguez, Cristina Artilles León, Roberto Rodríguez Oliveros, Raúl Solano López	Incentivar y fortalecer la humanización como parte de la asistencia en un Servicio de Emergencias: personas al servicio de personas. Comunicación oral
XL Congreso SECA (16-18 de octubre 2024)	Mª José Medrano Martínez, José Martínez Gómez, Nuria Rodríguez Rodil, Pablo Llopis López, Gonzalo Bayo Martínez, Ricardo Castillo Rubio	Integración de aplicaciones externas en una Plataforma tecnológica. Comunicación oral
XL Congreso SECA (16-18 de octubre 2024)	Mª José Medrano Martínez, Pablo Llopis López José Martínez Gómez, Nuria Rodríguez Rodil	Análisis Inmediato de Resolución en Emergencia Extrahospitalaria Comunicación oral
XII Congreso de la Asociación Española de Vacunología (24-26 octubre 2024)	Carol Castellares González, Carmen Martínez Caballero, Amparo Ramos Rodríguez, Adriana Giménez Cabrera, Oscar Cuevas Lobato, Ivonne Torres Jiménez.	Nivel de aceptación de la vacuna de la gripe y COVID en el personal sanitario en un Servicio de Urgencias de Madrid. Principales razones por las que no se vacunan. Póster defendido
XX Congreso Nacional SEEDO 2024 (27- 29 noviembre 2024)	Mª Jesús Almodóvar Carretón, B Pérez-Bermúdez, Ángeles Ramírez Lopez, Eva Encabo, Jorge Briongos Pastor, Ricardo Robles Orozco, Patricia Peñaranda Beltrán, Molle Jossias	Estudio de índice de masa corporal en los trabajadores sanitarios y su relación con la edad. Póster defendido
XI CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SIMULACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE (SESSEP)	Salvador Espinosa Ramirez	Ponencia invitada: ECRM SEMES

NACIONALES		
CONGRESO	AUTORES	TÍTULO
(18 de Abril de 2024)		
XXXIV Congreso Nacional de SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024)	Salvador Espinosa Ramirez	Moderador en Track de emergencias. El Razonamiento crítico en emergencias
XXXIV Congreso Nacional de SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024)	Salvador Espinosa Ramirez	Ponente: Track de emergencias. Emergencia Centrada en la Persona.
XXXIV Congreso Nacional de SEMES 2024 (5-7 de junio de 2024)	Salvador Espinosa Ramirez	Moderador de la mesa "Simulación clínica en urgencias y emergencias. ¿Qué estamos haciendo? Medición de resultados"
III Jornadas de Trauma Grave, organizadas por el Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Univ. de Toledo (2 y 3 de Octubre de 2024)	Angel Luis Burgos Saco	Perspectivas : "Scoop and run vs Stay and Play"

RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA.

Actuaciones desarrolladas para compartir conocimiento y establecer alianzas para afrontar situaciones de emergencias y catástrofes.

El SUMMA 112 atiende las situaciones 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 2024 se han desarrollado propuestas de formación entre distintos organismos y el SUMMA 112 (departamento de catástrofes y situaciones especiales), para facilitar la posterior coordinación entre los mismos, tanto en el entorno de la Comunidad de Madrid como fuera de ella.

Asimismo, se han organizado, coordinado y puesto en marcha simulacros y entrenamientos con ayuntamientos, agencias de respuestas y entidades privadas, con el objetivo de mejorar la respuesta, entrenar habilidades, fortalecer la coordinación y desarrollar procedimientos conjuntos. En este ámbito, es importante, destacar en trabajo realizado con las Protecciones Civiles de los Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid, así como con la ASEM112.

La participación del SUMMA 112 dentro de la respuesta de la Comunidad de Madrid en la DANA de Valencia, se realizó durante las primeras semanas de la catástrofe como parte del equipo de respuesta inmediata ERICAM.

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
Dirección General de Hospitales	Reuniones con HU La Paz (comisión catástrofes).
	Reuniones con H.12 de octubre (comisión catástrofes).
	Hospital Gregorio Marañón TRB.
	Reuniones con la Fundación Alcorcón (comisión catástrofes).
	Coordinación con el Hospital Infanta Sofía con motivo de los encierros en S. Sebastián de los Reyes.
Consejería de Presidencia	Procedimiento IMV Quemados con el Hospital la Paz y Getafe.
	Cobertura Preventiva de 144 actos Institucionales, incluido el tradicional Belén, Árbol de los deseos y diversos actos culturales.
	Comité asesor Plan de Inclemencias Invernales.
	Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias accidentes aeronáuticos (AEROCAM).
	Reunión trabajo del Comité Asesor INFOMA.
ASEM 112	Presentación plan INFOMA 2024.
	Presentación plan inclemencias invernales 2024/25.
	Actuaciones junto con el ERIVE en materia de protección en pantanos y zonas de baño.
	Plan de comunicaciones entre primeros intervinientes de la Comunidad de Madrid.
	Comisión seguimiento Operativo.
	Reuniones Coordinación PLATERCAM.
	Presentación Plan de emergencia ante Inclemencias Invernales.
	Simulacro anual Espeleosocorro.
	Comisión Regional de Accidentes Mayores.
	Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Industriales.
D.G. de Seguridad P.C. y Formación	Simulacro en Canal de Isabel II Colmenar Viejo.
	Formación en actuación conjunta en accidentes viales con bomberos de la CAM.
	Formación en Actuación Sanitaria en emergencias a Policía local y Protección Civil.
EMISAN (Escuela Militar Sanidad)	Curso SVACOM
UME	Formación
	Celebración asistencia al acto institucional día de su patrona (12 octubre).
Ejército de tierra	Acto institucional entrega de diplomas a personal del SUMMA 112 del curso NRBQ (Hoyo de Manzanares).
Unión Europea	Simulacro ERICAM
	Ejercicio MODEX en Venecia.
	Proyecto Rescuer
	Proyecto Hoper

Casa Real	Cobertura preventiva actos oficiales
AECID	Visita institucional y gestión participación de profesionales del SUMMA en la misión DARIEN (Panamá) y en la DANA de Valencia.
Bomberos CAM	Simulacros infraestructuras críticas
IFEMA	Participación en SICUR y JUVENALIA
Universidad Complutense Madrid	Visita de alumnos del Máster en Gestión de Grandes Catástrofes.
Aeropuertos	Simulacros Adolfo Suarez Madrid Barajas y Cuatro Vientos.
Ap6	Simulacro IMV autopistas túnel Guadarrama.
AYUNTAMIENTOS	
Alcalá de Henares	Exhibición Fuerzas Armadas.
Algete	Fiestas patronales, festejos taurinos y fiesta de las flores.
Arganda del Rey	Festejos taurinos y festivales musicales.
Arroyomolinos	Fiestas patronales.
Brunete	Jornada de salud y fiesta Año Nuevo.
Buitrago de Lozoya	Fiestas patronales.
Collado Villalba	Fiestas patronales.
Campo Real	Fiestas patronales.
Chinchón	Representación Pasión de Cristo.
Collado Villalba	Fiestas patronales.
Coslada	Participación Semana de la Salud.
Daganzo	Fiestas patronales.
El Álamo	Liga BMX.
	Prácticas tiro policía local.
	Prácticas deportivas.
	Actividades formativas primeros auxilios.
	Fiestas populares.
Fuenlabrada	Feria Medieval..
	Actividades deportivas y fiestas patronales.
	Fiestas patronales.
	Fiestas patronales.
	Fiestas patronales y cabalgata de Reyes.
Leganes	Fiestas patronales.
Loeches	Fiestas patronales.
Mataelpino	Boloencierros.
Móstoles	Fiestas patronales, Actos Religiosos, Actividades culturales y NAVIPARK
Mejorada del Campo	Fiestas patronales.
Navalcarnero	Fiestas patronales.
Nuevo Batzan	Fiestas patronales.
Parla	Fiestas patronales, populares, manifestaciones, actividades culturales y deportivas.

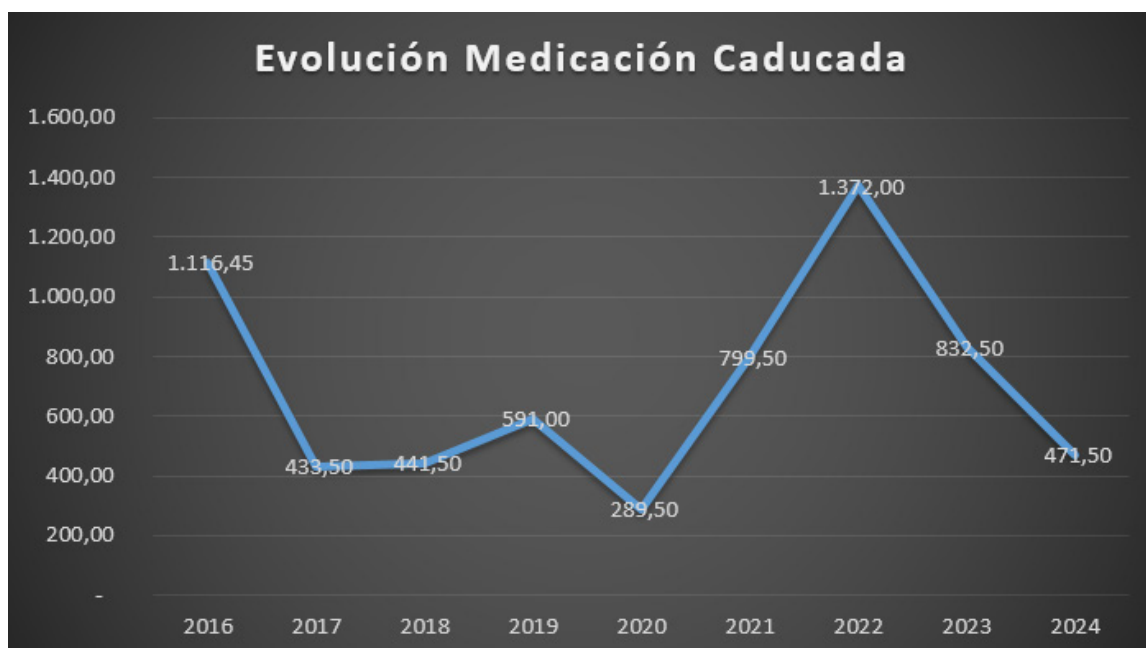
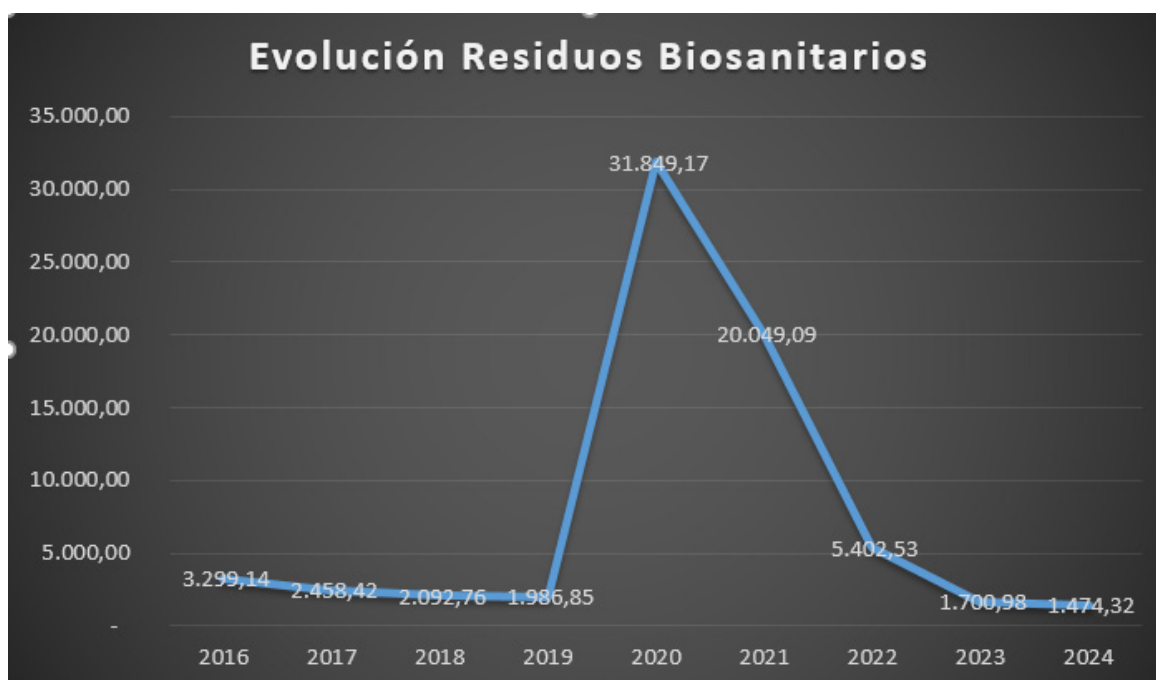
Perales de Tajuña	Fiestas patronales.
Pinto	Fiestas patronales, actividades culturales y cabalgata Reyes.
S. Martín de la Vega	Fiestas patronales.
S. Agustín del Guadalix	Fiestas patronales.
S. Sebastián los Reyes	Fiestas patronales, encierros de verano y blancos.
Soto del Real	Fiestas patronales.
Torrejón de Ardoz	Fiestas patronales.
Torrejón de Velasco	Fiestas patronales.
Torrelodones	Fiestas patronales.
Tres Cantos	Fiestas patronales y festival musical.
Vía de la Cañada	Fiestas patronales.
Villaviciosa de Odón	Fiestas patronales y cabalgata de Reyes.
Comunidad de Madrid – Área de Espectáculos Públicos y Act. Recreativas	100 activaciones al Centro Coordinador, con motivo de la autorización de festejos taurinos desde la Comunidad de Madrid.

CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE

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 SUMMA 112 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's.

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
2024	1.474,32	471,50	1.945,82



6. PARTICIPANTES EN LA MEMORIA:

- Pedro Muñoz Sahagún. Director Gerente.
- Antonio Balboa Mena. Director de Gestión Económica.
- Carlos González Maldonado. Director Médico Asistencial.
- María de los Ángeles Semprún Guillén. Directora Médico de Transporte.
- Maria Luisa Mª Luisa Domínguez Perez. Directora de Enfermería.
- Alicia Villar Arias. Subdirectora Médico Transporte.
- Tirso Alonso Ares. Subdirector Médico Asistencial.
- Soledad Ramírez Alonso. Subdirectora de Gestión de Recursos Humanos.
- Carlos Fernández Merchán Subdirector de Gestión Económica.
- Carmen Mendoza Sánchez. Subdirectora Médico de Coordinación.
- Elena Mohino Sáez. Responsable de Prensa.
- José Martínez Gómez. Jefe de Servicio Responsable de Sistemas de Información.
- Nuria Rodríguez Rodil. Técnico de Gestión de Sistemas de Información.
- Luis Pardillos Ferrer. Coordinador Médico Responsable de Formación.
- Ángel Luis Burgos Saco. Médico del Departamento de Formación.
- Esmeralda de la Rúa Sanz. Enfermera Jefe de Servicio Responsable Atención al Usuario.
- Luis Ledesma Sarro. Médico del Servicio de Atención al Usuario.
- Suylleng Rodríguez Salgado. Coordinadora Médico del SCU.
- Ángel Bermejo Salgado. Subdirector de Enfermería.
- Mikel Gracia Onagoitia. Subdirector de Enfermería.
- Esther Antunez Melero. Enfermera.
- Helena Herraiz Soria. Enfermera.
- Manuel Sosa González. Jefe de Servicio Responsable de Asuntos Generales.
- Felipe Estévez de Gamón. Técnico de Emergencias. Responsable de Gestión de Flota.
- Jesús Suarez Magro. Técnico de Emergencias.
- María Victoria Hernández Jaras. Farmacéutica Responsable del Servicio de Farmacia.
- Soledad Gómez de la Oliva. Coordinadora Médico Responsable de Catástrofes y SE.
- Carmen Rodríguez Lorenzo. Auxiliar administrativo. Departamento de Catástrofes y SE.
- Víctor Escudero González. Técnico de Emergencias de Prensa.
- Alvaro Martínez 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.
- Antonio García Hellín. Coordinación de técnicos y logística.
- Israel Rodríguez Jiménez. Coordinación de técnicos y logística.
- Ana María Ruiz López. Enfermera. Coordinadora del Club de lectura.
- Amparo Ramos Rodríguez. Supervisora de Enfermería.
- Juan Antonio Rubio Gómez. Enfermero de la Unidad de Calidad. Responsable de Seguridad del Paciente.
- Asunción Colomer Rosas. Coordinadora Médico Responsable de Calidad, Humanización y Seguridad del Paciente.
- Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.

COORDINACIÓN Y EDICIÓN:

- Elena Rojo Rodríguez. Coordinadora Médico Responsable de Calidad.
- Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.



