



Índice de contenidos

	Pag
Introducción: Objetivo, Misión, Visión y Valores	2
Memoria del Servicio	3
• Actividad asistencial	3
• Patologías atendidas	4
• Recursos disponibles: humanos y físicos	9
• Actividad docente e investigadora	10
• Participación institucional	18
• Participación en proyectos de transformación digital	19
• Indicadores de actividad y calidad	23
• Honores y distinciones	33
Propuesta de mejoras	35
• Objetivos	35
• Comunicación y transparencia	36
• Análisis de fortalezas y debilidades	37
• Proyectos de mejora	38
• Transformación digital del servicio	39
Conclusiones	45

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Medicina Interna (MI) cuenta con 17 años de historia, con médicos internistas que realizan una actividad asistencial completa. Sirve de puente con las especialidades de medicina intensiva y el resto de servicios médicos y quirúrgicos del hospital.

El Servicio presenta una alienación completa con la cultura de trabajo del hospital CIMA y ha sido galardonado con diversos premios en relación a los estándares de calidad y gestión conseguidos, como los premios BIC “Best In Class” que lo sitúan cómo el mejor servicio de MI de España en 2019.

OBJETIVO

Objetivo principal:

- Proporcionar un plan funcional estratégico del servicio de MI, optimizando tanto sinergias como recursos físicos y de personas, para mejorar la eficiencia del Hospital Sanitas CIMA.

Objetivos secundarios:

- Aportar un análisis de la situación actual del servicio de MI.
- Descripción de la misión, visión y valores del Servicio alineado con la visión estratégica del Hospital.
- Describir herramientas de gestión y marcadores de calidad asistencial clínica que garanticen los resultados.

MISIÓN, VISIÓN, VALORES

El Servicio de MI del Hospital CIMA tiene la **misión** de cuidar de la salud de nuestros pacientes adultos, atendiendo a todos los pacientes, asegurados o no de Sanitas, que presenten cualquier patología médica aguda o crónica la cual suponga una pérdida de su bienestar, siguiendo unos criterios de calidad suprema en las esferas relativas a seguridad, accesibilidad, eficacia y satisfacción centrados en el paciente.

La **visión** del Servicio es la de convertirse en la Unidad sin paredes, de referencia en la atención médica de la región, tanto para pacientes asegurados o no de Sanitas, trasladando la atención médica del hospital a donde esté el paciente, gracias a la transformación digital con telemonitorización y videoconsultas.

Los **valores** que regirán la actuación del Servicio estarán centrados alrededor de la máxima profesionalidad, rapidez, resiliencia, compasión, cuidado, humanidad, confianza, compromiso y responsabilidad.

MEMORIA DEL SERVICIO

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Además de la asistencia en planta de hospitalización, en consulta externa e interconsultas, también realiza las siguientes **pruebas diagnósticas**:

- Biopsias labiales, musculares y de arteria temporal.
- Videocapilaroscopias.
- Punciones lumbares.
- Toracocentesis.
- Paracentesis.
- Punciones ecoguiadas.

NÚMERO DE ACTOS SANITARIOS REALIZADOS EN EL SERVICIO EN 2019:

- N° ingresos hospitalarios: 1228
- N° consultas en paciente ingresado: 5049
- N° consultas externas: 10469
- N° Interconsultas en paciente hospitalizado: 825
- N^a Videoconsultas: 235

PATOLOGÍAS ATENDIDAS

El objetivo de la medicina interna es la atención integral de los pacientes con problemas de salud en un hospital. Realiza la atención médica especializada desde la prevención, diagnóstico y tratamiento hasta los cuidados paliativos, prestando un servicio que aporta profesionalidad, privacidad y una atención personalizada.

Ejerce su labor fundamental en:

- El diagnóstico de las enfermedades, fundamentalmente complejas y que afectan a varios órganos.
- La atención al paciente hospitalizado, ejerciendo un papel fundamental en la visión global del paciente, teniendo en cuenta todas las posibles patologías médicas, para así ofrecer una solución completa a los problemas que se presenten.
- La continuidad asistencial, en las consultas externas.
- La colaboración con el resto de profesionales u otros servicios como consultor y coordinador de la patología fundamental y comorbilidades del paciente.

Los internistas de nuestro servicio han profundizado en el conocimiento en diversas áreas con la finalidad de estar al día de los avances diagnósticos y terapéuticos de enfermedades como las infecciones, enfermedades autoinmunes, arterioesclerosis y trombosis que han permitido crear las siguientes unidades.

UNIDADES DEL SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA

Estas son las diferentes Unidades del servicio donde el cliente ya puede solicitar cita por teléfono, a través de la App o usando el nuevo chat o asistente virtual:

<https://www.hospitalcima.es/es/cita-online.php>

Unidad de Riesgo cardiovascular

El objetivo de la Unidad es la valoración global del riesgo cardiovascular. Prevención primaria y secundaria. Estudio y tratamiento específico de las enfermedades asociadas. El cribado de la enfermedad arterial clínicamente silente es de vital importancia, pues la mitad de los eventos coronarios iniciales, incluida la muerte súbita, aparece en personas asintomáticas. El cálculo del riesgo cardiovascular permite hacer un diagnóstico y tratamiento precoz, modificando su estilo de vida y tratando con fármacos que han demostrado frenar la progresión de la enfermedad.

Su población objetivo son las enfermedades cardiovasculares que constituyen la primera causa de muerte en España. En la población general adulta, la prevalencia de

consumo de tabaco es de 34%, obesidad del 14%, diabetes del 6%, hipercolesterolemia 50% e hipertensión 35%. Pacientes con hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, tabaquismo y obesidad sería tributarios de visitarse en la unidad.

En la unidad se realiza una valoración clínica y las exploraciones complementarias. Se realiza el cálculo del riesgo cardiovascular con funciones validadas, índice tobillo-brazo y EcoDoppler de troncos supraórticos. Unidad multidisciplinar con colaboración con cardiología, neurología, vascular, endocrinología y nutrición.

<https://www.hospitalcima.es/es/unidades-multidisciplinares-riesgo-vascular.php>

<https://www.zinkinn.es/unidad-de-riesgo-cardiovascular>

<https://www.zinkinn.es/salud-conectada>

Unidad de insuficiencia cardíaca

La insuficiencia cardíaca es la causa más frecuente de ingreso hospitalario en los servicios de medicina interna de España y su inclusión en la unidad mejora el pronóstico, previene reingresos y mejora su calidad de vida. Se realiza control de la enfermedad, control de factores de riesgo (dislipemia, sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial y tabaquismo) y educación sanitaria con sesiones informativas al paciente y sus familiares sobre: medidas higiénicodietéticas, detección de síntomas, reforzar cumplimiento del tratamiento y aspectos psicosociales. Es una unidad multidisciplinar con colaboración con cardiología y enfermera educadora.

Unidad de Enfermedad tromboembólica

Realiza el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con enfermedad tromboembólica o alteraciones de coagulación. Se realizan estudios diagnósticos de trombofilia, bioquímicos y genéticos y otros estudios radiológicos. Tratamiento de las enfermedades subsidiarias y anticoagulación según criterios de los consensos internacionales. Es una unidad multidisciplinar con colaboración con hematología y vascular.

<https://www.hospitalcima.es/es/unidades-multidisciplinares-tromboembolica.php>

Unidad de Enfermedades Infecciosas

Su función es el diagnóstico y control de las enfermedades infecciosas, ya sean adquiridas dentro o fuera del hospital. Optimizar los tratamientos antibióticos que reciben los enfermos. Vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias

relacionadas con microorganismos multirresistentes, infecciones relacionadas con los procedimientos quirúrgicos. Identificación, control y declaración de brotes. Medidas preventivas para evitar las infecciones en el ámbito sanitario y control de las medidas establecidas.

Unidad de enfermedades autoinmunes

Las enfermedades autoinmunes sistémicas constituyen un grupo de patologías debidas a una disfunción del sistema inmunitario. Pueden afectar de forma simultánea o sucesiva a la mayoría de los órganos y sistemas del organismo. Más del 20% de la población sufre alguna de estas enfermedades. En esta unidad también se atienden enfermedades raras.

La población objetivo son pacientes con marcadores de autoinmunidad en el análisis de sangre o aquellos con enfermedades específicas de órgano o multiorgánicas o sistémicas. En la unidad se realiza la valoración clínica y las exploraciones complementarias (videocapilaroscopia, biopsia de arteria temporal, biopsia de glándula salival y biopsia muscular). Da soporte al resto de servicios del hospital que pueden tener paciente afectados de estas enfermedades, sobretodo oftalmología y ginecología.

<https://www.hospitalcima.es/es/unidades-multidisciplinares-enfermedades-autoinmunes.php>

<https://www.zinkinn.es/unidad-de-enfermedades-autoinmunes>

Unidad de Vacunación y Atención al viajero

Con el objetivo de proporcionar una atención individualizada a las personas que se desplazan a países donde es necesario tomar medidas preventivas especiales. Se ofrece toda la información y la asistencia sanitaria necesarias antes y después de un viaje a un país considerado con riesgo para la salud. El riesgo de adquirir enfermedades varía según la susceptibilidad individual, el país, la zona que se visita, la época del año, el tipo de viaje y su duración.

Por eso, las visitas que se realizan en las unidades de atención al viajero son personalizadas y se deben programar con una antelación recomendada mínima de entre cuatro y cinco semanas antes del viaje, ya que algunas vacunas no son efectivas inmediatamente. En estas visitas se informa al viajero de los riesgos a que puede estar expuesto y de las medidas que ha de adoptar para prevenirlos. Además, se le da consejo para preparar el botiquín y se le administran las vacunas necesarias, dependiendo del viaje previsto.

Servicios de la Unidad:

-Consejo médico: Medidas para evitar enfermedades de distribución universal y endémicas. Medidas para evitar enfermedades de transmisión sexual. Profilaxis (prevención) del paludismo. Medidas de protección individual frente a picaduras de insectos. Recomendaciones generales de ropa y calzado. Medidas para evitar infecciones por la ingesta de agua o alimentos contaminados.

-Vacunación: Vacunas sistemáticas y Vacunas específicas según riesgo

-Profilaxis: Botiquín general para el viaje. Repelente de insectos. Fármacos antipalúdicos indicados.

-Atención sanitaria de los pacientes con enfermedades infecciosas importadas, sean o no tropicales.

La Unidad ofrece también Videoconsulta y recomendaciones previas al viaje sobre enfermedades infecciosas enfocadas a los futuros padres de niños adoptados en otros países.

<https://www.hospitalcima.es/es/unidades-multidisciplinares-viajero.php>

Unidad de paciente crónico complejo y pluripatológico

Unidad de atención integral al paciente con diferentes patologías donde se coordinan todos especialistas implicados en el seguimiento de las patologías que presente el paciente, cuidados de enfermería y atención socio-sanitaria adecuadas. Sus funciones son de conciliación terapéutica farmacológica, rehabilitación, educación sanitaria y formación del paciente en autocuidados.

Destinado a pacientes con enfermedades crónicas avanzadas como: Insuficiencia cardíaca crónica, Cardiopatía isquémica, Enfermedad respiratoria crónica, Enfermedad renal crónica, Enfermedad hepática crónica, Enfermedad neurológica crónica, Diabetes mellitus, Neoplasia sólida o hematológica activa no subsidiaria de tratamiento con intención curativa, Enfermedad osteoarticular crónica.

Unidad de Medicina Preventiva

El Servicio de Medicina es una Unidad funcional multidisciplinar orientada a la prevención y detección precoz de las enfermedades y a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

El Servicio de Medicina Preventiva está dirigido a aquellas personas que estando asintomáticas quieren hacer una evaluación de su estado de salud o personas con sintomatología para hacer una revisión médica básica y diagnosticar y/o orientar su problema de salud.

Las revisiones que se realizan en los pacientes están protocolizadas y consensuadas con las diferentes Especialidades y actualizadas periódicamente, en base a los nuevos conocimientos científicos.

Fundamentalmente van destinadas a la prevención de riesgo cardiovascular y a la detección precoz del cáncer de colon, mama, ginecológico, próstata y pulmón, que son los más frecuentes.

La actuación en prevención se establece en tres niveles:

Prevención primaria: Su objetivo es disminuir las probabilidades de enfermar. Fundamentalmente se basa en la detección de hábitos de vida y alimentarios no saludables que puedan alterar el estado de salud, y en la inmunización activa (vacunación). La educación sanitaria mediante el consejo médico es uno de los principales medios preventivos. Se realiza de manera personalizada y comprensible, explicando las modificaciones necesarias para mejorar su estado de salud, si es preciso con apoyo psicológico, dietético, para dejar de fumar, consejos para realizar ejercicio... y un seguimiento cercano y accesible de su estado de salud.

Prevención secundaria: El objetivo es detectar la enfermedad en fase precoz. Se realizan aquellas pruebas de cribado orientadas a detectar enfermedades en fase precoz, que puedan tener un efecto marcado sobre la esperanza y calidad de vida, que sean susceptibles de ser tratadas. Fundamentalmente el cáncer y la arterioesclerosis.

Prevención terciaria: Su objetivo es retrasar el curso de la enfermedad y atenuar las incapacidades cuando existan.

Un circuito preferencial: Para su comodidad, hemos diseñado un circuito preferencial para que pueda realizar todas las pruebas en nuestras instalaciones en un solo día. Durante el chequeo estará acompañado por un asistente que le guiará y le informará durante el proceso. Al finalizar las pruebas, el médico coordinador de medicina interna hará una valoración general y le indicará algunas actuaciones que puedan ser necesarias en función de los resultados. El paciente recibirá los resultados definitivos de las exploraciones en un informe digitalizado detallado con recomendaciones a seguir que podrá ser por Videoconsulta.

Chequeo completo: consiste en una visita con el médico internista para realizar la historia clínica y exploración física, análisis general completo, y múltiples exploraciones complementarias y valoración por diferentes especialidades (en función de las necesidades). Se pueden realizar Chequeos personalizados a las necesidades del cliente.

<https://www.hospitalcima.es/es/unidades-multidisciplinares-chequeos-salud.php>

<https://www.zinkinn.es/unidad-de-medicina-preventiva-y-chequeos-de-salud>

RECURSOS DISPONIBLES

Recursos humanos:

- **Médicos laborales:** 6

- Dr César Morcillo Serra: medicina Interna. Lleva la unidad de riesgo cardiovascular y la unidad de medicina preventiva. Jefe de servicio. Jornada completa.
 - Dr Ivan Pelegrín Senent: medicina Interna. Especialista en enfermedades infecciosas. Lleva la unidad de enfermedades infecciosas (consulta externa y hospitalización), y control de la infección nosocomial. Jornada completa.
 - Dra Pilar Brito: medicina Interna. Especialista en enfermedades autoinmunes. Lleva la unidad de enfermedades autoinmunes (consulta externa y hospitalización). Jornada completa.
 - Dra Yolanda López Perna: medicina Interna. Hospitalización y consulta externa. Lleva la unidad de paciente crónico complejo e insuficiencia cardíaca. Jornada completa.
 - Dra Rosana Rouco: medicina Interna. Hospitalización y consulta externa. Lleva la unidad de enfermedad tromboembólica. Jornada completa.
 - Dra Maria Carmen Vericat: medicina Interna. Consulta externa. Lleva la unidad de riesgo cardiovascular. media jornada.
- **Médico mercantil** a tiempo parcial: Dra María de Arquer. Especialista en medicina preventiva y salud pública. Lleva la unidad de vacunación y atención al viajero.
 - **Enfermera educadora y para control de infección nosocomial** a tiempo parcial: Mariona Capdevila.

Recursos físicos:

- Despachos para consulta externa: 4
- Un área de trabajo en 4ª planta con 5 puestos de trabajo, compartida con resto de médicos del hospital y personal administrativo.
- Camas de hospitalización, alrededor de 20 camas, en función de ocupación y necesidades del hospital.

ACTIVIDAD DOCENTE

- Sesiones clínicas:

- Sesión diaria con urgencias: pase de pacientes/ingresos de 8-8:30h.
- Sesión hospitalaria: martes 13.30-14.30h.
- Sesión MI con otros servicios: miércoles 2-3h. Mensual con cardiología.
- Sesión MI de pase de pacientes ingresados: viernes 2-3h.

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
8-8:30h	Urgencias	Urgencias	Urgencias	Urgencias	Urgencias
2-3h		Cima	MI/otros servicios		MI Planta

- Docencia interna Cima:

- Realización de curso de ecografía clínica para el servicio.
- Curso de inglés con clase semanal.

- Docencia Pregrado:

- Estudiantes de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) de Puebla (Méjico).
- Dra Brito: profesor colaborador en Facultad de medicina, Hospital Clínic.
- Dr Morcillo: profesor colaborador en Facultad de medicina, Hospital Clínic.

- Docencia Postgrado:

- Dra Brito: profesor colaborador en Máster online de enfermedades autoinmunes de la facultad de medicina de la Univerdad de Barcelona.
- Dr Morcillo: profesor colaborador en Máster Universitario eHealth de LaSalle.
- Dr Morcillo: director y profesor del curso online Nuevas tecnologías en diagnóstico y tratamiento del dolor y la ansiedad:
<https://www.pfizerpro.es/condition/nuevas-tecnologias-en-diagnostico-y-tratamiento-del-dolor-y-la-ansiedad/nuevas-tecnologias-en-el-diagnostico-y-tratamiento-del-dolor-y-la-ansiedad>

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

• Ensayos clínicos 2019:

- Estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo para evaluar los efectos del ácido bempedoico (ETC-1002) sobre la aparición de episodios cardiovasculares mayores en pacientes con enfermedad cardiovascular o con riesgo elevado de enfermedad cardiovascular e intolerancia a las estatinas.

• Publicaciones en revistas biomédicas en 2019:

Número de publicaciones en revistas: 24

En revistas internacionales: 19. En revistas nacionales: 5.

Factor de impacto total: 89,05

1. Wallace ZS, Zhang Y, Perugino CA, Brito MP, et al. Clinical phenotypes of IgG4-related disease: an analysis of two international cross-sectional cohorts. *Annals of the Rheumatic Diseases* Published Online First: 05 January 2019. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-214603. Factor de impacto: 12,35
2. -Ramos-Casals M, Retamozo S, Sisó-Almirall A, Pérez-Alvarez R, Pallarés L, Brito-Zerón P. Clinically-useful serum biomarkers for diagnosis and prognosis of sarcoidosis. *Expert Rev Clin Immunol*. 2019 Apr;15(4):391-405. doi: 10.1080/1744666X.2019.1568240. Factor de impacto: 3,34
3. Brito-Zerón P, Bari K, Baughman RP, Ramos-Casals M. Sarcoidosis Involving the Gastrointestinal Tract: Diagnostic and Therapeutic Management. *Am J Gastroenterol*. 2019 Mar 8. doi: 10.14309/ajg.000000000000171. Factor de impacto: 10,38
4. C. Morcillo, et al. Long-term risk of cardiovascular events after detecting silent coronary atheromatosis using computed tomography. *Coronary Artery Disease* 2019, 30:131–136. DOI: 10.1097/MCA.000000000000686. Factor de impacto: 1,55

5. Llabres M, Brito-Zerón P, Ramos-Casals M, Sellares J. Synthetic pharmacotherapy for pulmonary sarcoidosis. *Expert Opin Pharmacother*. 2019 May 15;1-8. doi: 10.1080/14656566.2019.1615054. Factor de impacto: 3,89
6. Retamozo S, Brito-Zerón P, Ramos-Casals M. Prognostic markers of lymphoma development in primary Sjögren syndrome. *Lupus*. 2019 Jun 19;961203319857132. doi: 10.1177/0961203319857132. Factor de impacto: 2,60
7. Ramos-Casals M, Kostov B, Brito-Zerón P, Sisó-Almirall A, Baughman RP; Autoimmune Big Data Study Group. How the Frequency and Phenotype of Sarcoidosis is Driven by Environmental Determinants. *Lung*. 2019 Jun 12. doi: 10.1007/s00408-019-00243-2. [Epub ahead of print] Review. Factor de impacto: 2,23
8. Llabres M, Brito-Zerón P, Ramos-Casals M, Sellares J. Synthetic pharmacotherapy for pulmonary sarcoidosis. *Expert Opin Pharmacother*. 2019 May 15;1-8. doi: 10.1080/14656566.2019.1615054 Factor de impacto: 3,89
9. Delás J, Morcillo C. Urgencias por drogas de abuso. El papel de las salas de consumo supervisado. *Emergencias*. 2019;31(3):219-220. Factor de impacto: 3,35
10. Fernández-Codina A, Pinilla B, Pinal-Fernández I, López C, Fraile-Rodríguez G, Fonseca-Aizpuru E, Carballo I, Brito-Zerón P, et al. Variations sous traitement du score d'activité de la maladie associée aux IgG4 (IgG4-RI). *Revue du Rhumatisme* 2019; 86 (4):373-379. Impact Factor: 0,03.
11. Brito-Zerón P et al. Geoepidemiology of Sarcoidosis. In book: *Sarcoidosis*. January 2019. DOI: 10.1016/B978-0-323-54429-0.00001-X.
12. Morcillo C, González JL. Nuevas tecnologías digitales en la práctica médica. *Med Clin Barc* 2019. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.07.004>. Factor de impacto: 1,27
13. Retamozo S, ...Morcillo C, Brito-Zerón P, et al. Systemic manifestations of primary Sjögren's syndrome out of the ESSDAI classification: prevalence and clinical relevance in a large international, multi-ethnic cohort of patients. *Clin Exp Rheumatol* 2019; 37 (Suppl. 118): S97-S106. Impact Factor: 3,2.
14. Ramos-Casals M, Brito-Zerón P, Bombardieri S, et al. EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome with topical and systemic therapies. *Annals of the Rheumatic Diseases*. Published Online First: 31 October 2019. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216114. Impact Factor: 14,29
15. Jousse-Joulin S, Gatineau F, Baldini C, Baer A, Barone F, Bootsma H, Bowman S, Brito-Zerón P, et al. EULAR US-pSS Task Force. Weight of Salivary-Gland

- Ultrasonography compared to Other items of the 2016 ACR/EULAR Classification Criteria for Primary Sjögren's Syndrome. *J Intern Med.* 2019 Oct 16. doi: 10.1111/joim.12992. Impact Factor: 6,05
16. Pérez Álvarez R, Brito-Zerón P,... Morcillo C, et al. Systemic phenotype of sarcoidosis associated with radiological stages. Analysis of 1230 patients. *Eur J Intern Med* 2019;69:77-85. doi: 10.1016/j.ejim.2019.08.025. Impact Factor: 3,28
 17. Brito-Zerón P, et al. Geoepidemiological big data approach to sarcoidosis: geographical and ethnic determinants. *Clin Exp Rheumatol* 2019 Aug 26. Impact Factor: 3,2.
 18. Ramos-Casals M,... Brito-Zerón P et al. Sicca/Sjögren's syndrome triggered by PD-1/PD-L1 checkpoint inhibitors. Data from the International ImmunoCancer Registry (ICIR) . *Clin Exp Rheumatol* 2019; 37 (Suppl. 118): S114-S122. Impact Factor: 3,2
 19. Gabriela Hernandez Molina, Rosana Rouco Esteves Marques, Xavier Bosch Aparici, César Morcillo Serra, Pilar Brito-Zerón. Capítulo 3: Sarcoidosis cutánea. Libro AVANCES EN SARCOIDOSIS. 2019. Edicion1, margebooks.
 20. Morcillo C. África y su vulnerable habitat. *Annals del Sagrat Cor* 2019; 216:2. https://annalsdelsagratcor.org/pdf/Annals_vol26_2.pdf Impact Factor: No tiene
 21. Delas J, Morcillo C. Atención a inmigrantes: historias clínicas sin fronteras. *Annals del Sagrat Cor* 2019; 216:2. https://annalsdelsagratcor.org/pdf/Annals_vol26_2.pdf Impact Factor: No tiene
 22. Brito-Zerón P, et al. Efficacy and safety of topical and systemic medications: a systematic literature review informing the EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome. *RMD Open* 2019 Oct 28;5(2):e001064. doi: 10.1136/rmdopen-2019-001064. Impact Factor: No tiene
 23. Sisó-Almirall A, Kostov B, Martínez-Carbonell E, Brito-Zerón P, et al. The prevalence of 78 autoimmune diseases in Catalonia (MASCAT-PADRIS Big Data Project). *Autoimmun Rev.* 2019 Dec 12:102448. doi: 10.1016/j.autrev.2019.102448. Impact Factor: 7,71
 24. Brito-Zerón P, et al. Epidemiological profile and north–south gradient driving baseline systemic involvement of primary Sjögren's syndrome. *Rheumatology (Oxford).* 2019 Dec 24. pii: kez578. doi: 10.1093/rheumatology/kez578. Impact Factor: 5,14

• Comunicaciones en congresos 2019:

Número de comunicaciones en congresos: 19

1. P. Brito-Zerón. ¿Asma sistémico o granulomatosis eosinofílica con poliangeitis? XXI Ten Topics Josep Font in Autoimmune Diseases & Rheumatology. BARCELONA, 16 de febrero de 2019.
2. P. Brito-Zerón. OP0126 LYMPHOMA ARISING AT THE TIME OF DIAGNOSIS OF PRIMARY SJÖGREN SYNDROME: A HIGHLY-ACTIVE SYSTEMIC SUBSET OF THE DISEASE. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.2591 Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019
3. P. Brito-Zerón. SP0190 2019 EULAR RECOMMENDATIONS FOR THE MANAGEMENT OF SJÖGREN'S SYNDROME WITH TOPICAL AND SYSTEMIC THERAPIES. Annals of the Rheumatic Diseases 78(Suppl 2):59.1-59. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.8570. Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019.
4. P. Brito-Zerón. AB0550 PHENOTYPE OF BIOPSY-PROVEN PATIENTS WITH PRIMARY SJÖGREN SYNDROME LACKING RO AUTOANTIBODIES: HIGH FREQUENCY OF DRYNESS SYMPTOMS WITH LOW SYSTEMIC ACTIVITY (BIG DATA SJÖGREN PROJECT). Annals of the Rheumatic Diseases 78(Suppl 2):1736.2-1737 DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.2259. Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019
5. P. Brito-Zerón. THU0628 IMMUNE-RELATED ADVERSE EVENTS INDUCED BY CANCER IMMUNOTHERAPIES. BIG DATA ANALYSIS OF 13,051 CASES (IMMUNOCANCER INTERNATIONAL REGISTRY). Annals of the Rheumatic Diseases 78(Suppl 2):607-608. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.2707. Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019
6. P. Brito-Zerón. THU0649 PHENOTYPIC CLUSTERS OF RHEUMATIC/SYSTEMIC IMMUNE-RELATED ADVERSE EVENTS INDUCED BY CANCER IMMUNOTHERAPIES (IMMUNOCANCER INTERNATIONAL REGISTRY). Annals of the Rheumatic Diseases 78(Suppl 2):620-621. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.2870. Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019

7. P. Brito-Zerón. THU0277 HOW THE AGE AT DIAGNOSIS MODIFIES THE PHENOTYPE OF PRIMARY SJÖGREN SYNDROME: ANALYSIS IN 11,420 PATIENTS (BIG DATA SJÖGREN PROJECT). *Annals of the Rheumatic Diseases* 78(Suppl 2):416.2-417. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.2428. Conference: Annual European Congress of Rheumatology, EULAR 2019, Madrid, 12–15 June 2019
8. Morcillo C. How IoT can transform the patient experience: The case of sanitas ConnectedHealth Platform. 17 de febr. 2019. Smart IOT London 2019.
9. Morcillo C. Asistente virtual para facilitar la gestión de la historia clínica electrónica. Curso SEMES. 10/5/19. Madrid.
10. Morcillo C. Sanitas Hospital at home: IoT as a cornerstone of a Liquid Hospital. IoT Solutions World Congress. 30/10/19. Barcelona.
11. Retamozo S, Brito-Zerón P, Morcillo C... et al. Sarcoidosis as a Systemic Disease. Clinical and Epidemiological Characterization of Systemic Phenotype in 1521 Patients. Congreso 2019 ACR/ARP Annual Meeting (November 8–13, 2019), Atlanta, GA.
12. Retamozo S, Brito-Zerón P, Morcillo C... et al. Musculoskeletal Sarcoidosis: Characterization and Clinical Expression of 129 Patients with Granulomatous Infiltration of Bones And/or Muscles. Congreso 2019 ACR/ARP Annual Meeting (November 8–13, 2019), Atlanta, GA.
13. Morcillo C. Potencial de las nuevas tecnologías en dermatología clínica e investigación. Congreso I+Derma Novartis, 8/11/19, Madrid.
14. Morcillo C. Monitorizando el paciente en casa. El paciente con patología cardiaca en la casa del futuro. Congreso healthioday y Camfic 2019. Barcelona 15/11/19.
15. Morcillo C. eHealth: La medicina digital nunca estuvo tan cerca de ti. Congreso nacional SEMI 2019. 27/11/19. Barcelona.
16. Morcillo C. Telemonitorización con wearables: salud conectada. Congreso nacional SEMI 2019. 27/11/19. Barcelona.
17. Morcillo C. Aplicación de un programa de realidad virtual en pacientes oncológicos para reducir la ansiedad. Congreso nacional SEMI 2019. 27/11/19. Barcelona.
18. Rouco R. Utilidad de los asistentes virtuales, asistentes de voz y virtual scribes. Congreso nacional SEMI 2019. 27/11/19. Barcelona.
19. Ferri M, Morcillo C. Utilidad de un asistente virtual psicológico en la valoración del estado de ánimo. Congreso nacional SEMI 2019. 27/11/19. Barcelona.

• **Número de apariciones en prensa o radio/TV o medios digitales en 2019:**

Número de apariciones en prensa o radio/TV o medios digitales: 25

1. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de El Español: Transformación digital en la relación entre médico y paciente. 14/01/2019 https://www.elspanol.com/ciencia/salud/20190114/transformacion-digital-relacion-medico-paciente/368463503_0.html
2. Entrevista Dra Carmen Vericat para reportaje de El Mundo: Así te va cambiar el cuerpo década a década. 18/03/2019 <https://www.elmundo.es/vida-sana/cuerpo/2019/03/16/5c8b764121efa0fe398b466e.html>
3. Entrevista a Dra Rosana Rouco para reportaje de Mujerhoy: Mandíbulas que crujen y oídos que pitan: escucha a tu cuerpo <https://www.mujerhoy.com/vivir/salud/201902/26/sintomas-salud-mandibulas-vida-rev-20190225142050.html>
4. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de infosalus.com: Síntomas del golpe de calor: cómo combatirlos <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-sintomas-golpe-calor-combatirlos-20190624165610.html>
5. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de consalud.es: Sanitas ofrece consejos para prevenir un golpe de calor https://www.consalud.es/pacientes/sanitas-ofrece-consejos-para-prevenir-un-golpe-de-calor_65556_102.html
6. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de segurosnews.com: Consejos de Sanitas para prevenir un golpe de calor durante los próximos días <https://segurosnews.com/news/consejos-de-sanitas-para-prevenir-un-golpe-de-calor-durante-los-proximos-dias>
7. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Hola.com: Recomendaciones para enfrentarse a la ola de calor. <https://www.hola.com/estar-bien/20190624144591/ola-de-calor-junio-recomendaciones/>
8. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de cadena ser: Piel caliente y sudar poco: estos son los síntomas de un golpe de calor. https://cadenaser.com/ser/2019/06/25/sociedad/1561445847_671124.html
9. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de ABC: ¿Me está dando un golpe de calor? Así debes actuar si notas estos síntomas https://www.abc.es/salud/abci-esta-dando-golpe-calor-debes-actuar-si-notas-estos-sintomas-201906261035_noticia.html

10. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de sendasenor: Consejos para prevenir un golpe de calor durante los próximos días https://www.sendasenor.com/Consejos-para-prevenir-un-golpe-de-calor-durante-los-proximos-dias_a6396.html
11. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Tiempo Digital: Cómo reconocer los síntomas de un golpe de calor <https://tiempodigital.mx/2019/06/26/como-reconocer-los-sintomas-de-golpe-de-calor/>
12. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Noliulti: <https://www.noliulti.com/me-esta-dando-un-golpe-de-calor-asi-debes-actuar-si-notas-estos-sintomas/>
13. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Quo: ¿SABES CÓMO ACTUAR SI TE PICA UNA MEDUSA? <https://www.quo.es/salud/a28329471/sabes-como-actuar-si-te-pica-una-medusa/>
14. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de consalud.es: Otitis, quemaduras de piel o conjuntivitis, los problemas de salud más frecuentes en verano https://www.consalud.es/pacientes/otitis-quemaduras-de-piel-o-conjuntivitis-los-problemas-de-salud-mas-frecuentes-en-verano_66135_102.html
15. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Economía de hoy: Otitis, quemaduras de piel o conjuntivitis, los problemas de salud más frecuentes en las jornadas de playa <https://www.economiadehoy.es/otitis-quemaduras-de-piel-o-conjuntivitis-los-problemas-de-salud-mas-frecuentes-en-las-jornadas-de-playa>
16. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Telecinco: Otitis, quemaduras de piel o conjuntivitis, las afecciones cutáneas más repetidas en verano https://www.telecinco.es/informativos/sociedad/enfermedades-verano-mas-repetidas-otitis-quemaduras-solares-conjuntivitis_18_2783295222.html
17. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Cope: quemaduras, Otitis y golpes de calor, los problemas de salud más frecuentes en las jornadas de playa https://www.cope.es/actualidad/sociedad/noticias/quemaduras-otitis-golpes-calor-los-problemas-salud-mas-frecuentes-las-jornadas-playa-segun-experto-20190709_454297
18. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Saludemia: Otitis, quemaduras de piel o conjuntivitis, las afecciones cutáneas más repetidas en verano <https://www.saludemia.com/-/noticia-otitis-quemaduras-de-piel-o-conjuntivitis-los-problemas-de-salud-mas-frecuentes-en-las-jornadas-de-playa>
19. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Bolsamanía: quemaduras, Otitis y golpes de calor, los problemas de salud más frecuentes en las jornadas de playa <https://www.bolsamania.com/noticias/sanidad/quemaduras-otitis-y-golpes-de->

- calor-los-problemas-de-salud-mas-frecuentes-en-las-jornadas-de-playa-segun-un-experto--6805952.html
20. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de el Mundo: Por que estamos tan hechos polvo en otoño y cómo podemos evitarlo <https://amp-elmundo-es.cdn.ampproject.org/c/s/amp.elmundo.es/vida-sana/bienestar/2019/09/23/5d839e9421efa0d72e8b4610.html>
21. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de el Mundo: Ésta es la única 'medicina' que te hará vivir más años, más feliz y más activo sexualmente. <https://amp-elmundo-es.cdn.ampproject.org/c/s/amp.elmundo.es/vida-sana/cuerpo/2019/10/27/5db2cee021efa0d93c8b460a.html>
22. Entrevista para NetSaludTV al Premio Al Mejor Servicio de Medicina Interna BiC 2019: <https://youtu.be/poIDLskiPUM>
23. Entrevista para Gaceta Médica al Premio Al Mejor Servicio de Medicina Interna BiC 2019: En la perseverancia está la clave para asegurar la excelencia <https://www.gacetamedica.com/bic/en-la-perseverancia-esta-la-clave-para-asegurar-la-excelencia-IB2300028>
24. Entrevista Dr César Morcillo para reportaje de Telva: Stop resfriados, cómo curarte más rápido. <https://www.telva.com/salud/2019/12/03/5de6dabc01a2f1c8bc8b459b.html>
25. Entrevista Dra Carmen Vericat para reportaje de El Mundo: Que deberías hacer para no echar tripa con los años? <https://www.elmundo.es/vida-sana/cuerpo/2019/12/15/5df22a5d21efa03b0f8b463c.html>

PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL

El servicio colabora activamente en las **Sesiones Clínicas hospitalarias y en las siguientes Comisiones o grupos de trabajo hospitalarios**: Comisión de farmacia, de historias clínicas, Control de infección, Proa, seguridad y calidad, CEIC, Joint Commission, Comité de innovación.

Durante el 2019 el servicio de MI ha participado en las siguientes sesiones clínicas:

- Propias del servicio de MI.
- Con otros servicios o especialidades.
- Sesiones generales para todo el personal del hospital.

Como medida de **mejora en calidad y seguridad al paciente** se realizan visitas a los pacientes quirúrgicos con comorbilidad médica asociada tras interconsulta.

Como medida de **mejora en control de la infección extra e intrahospitalaria**, se realiza un seguimiento prospectivo de todos los cultivos, antibióticos prescritos de alto impacto y pacientes quirúrgicos.

Programa de Seguimiento de Pacientes con enfermedades crónicas del servicio de Medicina Interna del Hospital con el Servicio de Promoción de la Salud.

En 2016 se inició un **programa para reducir reingresos hospitalarios**, mediante una intervención educativa telefónica llevada a cabo por el Servicio de Promoción de la Salud de Sanitas, tras el alta hospitalaria de MI en pacientes con enfermedades crónicas, fundamentalmente diabetes mellitus, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, EPOC e hipertensión arterial.

Con ello se ha logrado un descenso de las readmisiones de MI, con una redención del 100% (aceptación del programa).

PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL

- **Salud Conectada**

El servicio ha liderado el proyecto de telemonitorización de pacientes crónicos Salud Conectada en nuestro hospital y ha hecho difusión en congresos nacionales e internacionales.

TOP 5 CENTROS



TOP 5 MÉDICOS



TOP 5 ESPECIALIDADES



- **Videoconsultas**

El servicio ha realizado videoconsultas tanto en pacientes de Sanitas, privados y de seguimiento en la unidad de chequeos:



https://www.hospitalcima.es/ca/especialitats-mediques-medicina-interna-videoconsulta.php?int=hospitales_cima-vcmi-banner_ca-cotratacion

El servicio de MI ha sido el servicio con más videoconsultas del Hospital Cima.



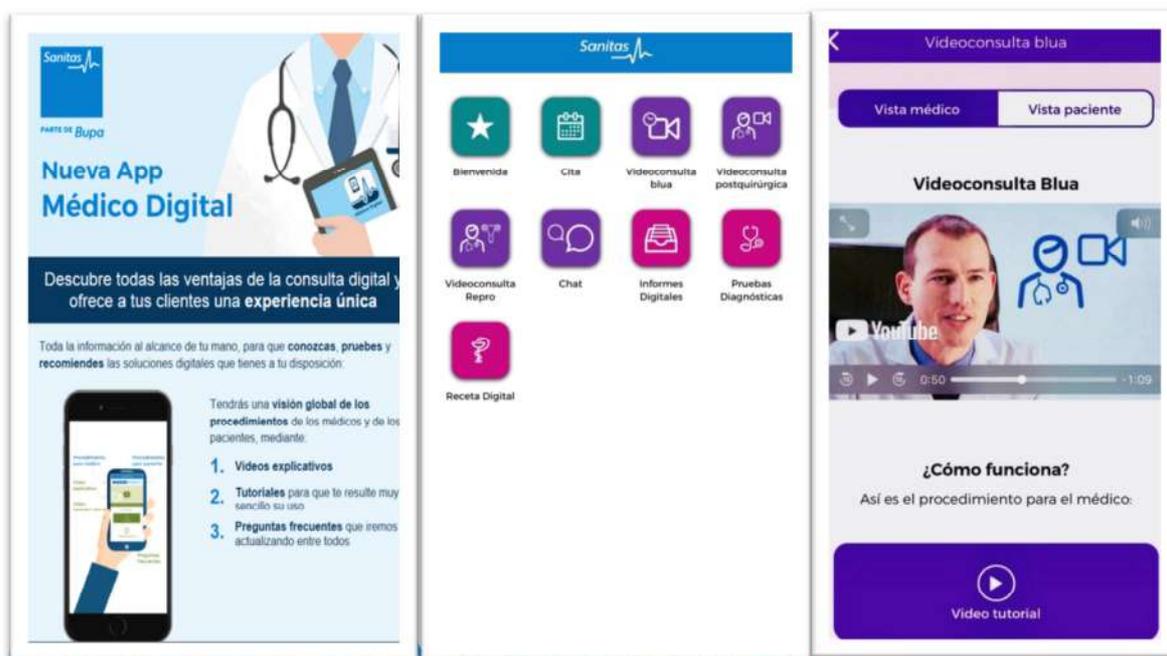
- **Geolocalización**

El servicio ha liderado el proyecto de Geolocalización, que ha creado una aplicación para admitir la cita del paciente y guiado por el hospital y una aplicación para el seguimiento del paciente en el área quirúrgica .



- **App Médico Digital**

El servicio ha colaborado en la edición de la App Médico Digital de Sanitas, donde se muestra a los médicos las recomendaciones de cuándo y cómo realizar una Consulta digital.



El servicio ha colaborado en la edición de las recomendaciones médicas en MI del uso de consultas digitales.



Recomendaciones médicas de uso de videoconsultas en

MEDICINA INTERNA

PARTE DE BUpO

Primeras visitas

- La videoconsulta se considera de utilidad para la orientación inicial del paciente en las siguientes situaciones:
 - Alteraciones analíticas basales en pacientes asintomáticos sin antecedentes personales de interés:
 - Dislipemias
 - Anemia, plaquetopenia o trombocitopenias leves
 - Ferropenia
 - Hipertransaminasemias
 - Patología tiroidea (TSH, T4L)
 - Hiperuricemia
 - Alteraciones leves de la coagulación (TA, TTPA)
 - Alteraciones por sedimento urinario, etc.
 - Chequeo del paciente asintomático
 - Medicina preventiva
 - Recomendaciones de colonoscopia
 - Osteoporosis
 - Tabaquismo
 - Síndrome metabólico
 - Alteraciones casuales en estudios de imagen:
 - Incidentaloma
 - Nódulo tiroideo

Las consultas en las que se considere la exploración y el consejo físico como parte esencial de la valoración del paciente se recomendará de forma presencial.

Consultas sucesivas

En general la videoconsulta se considera de utilidad en las siguientes situaciones:

- Solicitud de pruebas complementarias.
- Entrega y valoración de resultados.
- En tratamientos médicos para ajustes, valoración de la adherencia, valoración de efectos adversos, etc.
- Resolución de dudas puntuales de los pacientes: tratamientos, informes médicos, solicitud de informes, etc.
- Valoraciones del estado general y planificación de exámenes personalizados de salud.
- Estratificación ambulatoria del riesgo nosocomial previa al ingreso hospitalario.
- Corrección con pacientes en seguimiento por hospitalización domiciliaria durante la visita de su médico.
- Cómo interconsulta con los médicos de atención primaria y familia de los centros mixtos para reforzar la asistencia global y mejorar la continuidad asistencial.
- Consejo y atención al viajero.

Riesgo cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y seguimiento: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Dislipemias • Diabetes mellitus • Hiperuricemia
Enfermedad tromboembólica	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y seguimiento de enfermedades tromboembólicas. • Profilaxis y seguimiento de la trombosis venosa profunda.
Enfermedades infecciosas	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y seguimiento: <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades infecciosas ambulatorias • Infecciones nosocomiales
Enfermedades autoinmunes	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y seguimiento: <ul style="list-style-type: none"> • Específicas de órgano: anemia hemolítica, crisis biliar primaria, colangitis esclerosante primaria, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, diabetes mellitus tipo 1, enfermedad de Graves, hepatitis autoinmune, síndrome de Hashimoto-Liwell, etc. • Multisistémicas o sistémicas: artritis reumatoide, esclerosis sistémica, enfermedad de Behçet, esclerodermia, granulomatosis de Wegener, lupus eritematoso sistémico, síndrome antifosfolípido, policondritis recidivante, psoriasis y dermatomiositis, piodiasis, púrpura trombocitopénica immune, sarcoidosis, síndrome de Sjögren, vasculitis sistémicas, etc.
Paciente crónico complejo y pluripatológico	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y seguimiento de enfermedades crónicas avanzadas en pacientes estables o Diabetes mellitus. • Insuficiencia cardíaca crónica. • Cardiopatía isquémica crónica. • Enfermedad respiratoria crónica. • Enfermedad renal crónica. • Enfermedad hepática crónica. • Enfermedad neurológica crónica. • Enfermedad hematológica. • Enfermedad osteoarticular crónica. • Neoplasias.
Medicina preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención mediante la identificación y corrección de hábitos de vida y alimentarios no saludables. • Educación sanitaria mediante el consejo médico con apoyo psicológico-dietético para la deahabitación tabáquica, consejos para realizar ejercicio. • Recomendaciones de inmunización (vacunación).

INDICADORES DE ACTIVIDAD Y CALIDAD

Mensualmente se analizan los siguientes indicadores principales:

- Actividad: casuística y complejidad.
- Gestión de recursos: estancias y gestión de agendas de CCEE.
- Calidad asistencial: mortalidad, complicaciones y readmisiones.

Indicadores Sistemas de Gestion:

Resultados del año 2019:

F. Inicio:	01/01/2019
F. Fin:	31/12/2019
Especialidad:	MI

1 - Numero de ingresos hospitalarios	1025
2 - Numero de altas hospitalarias	1021
3 - Estancia media global	5.72
4 - Indice de mortalidad	2.83
5 - Porcentaje de altas voluntarias	.39
6 - Porcentaje de reingreso a las 72 horas	0,8
8 - Porcentaje de reingreso a los 30 dias	0,25
20 - Tiempo de espera para primera consulta (días)	7.95
21 - Tiempo medio de espera en la sala de consultas externas (min.)	7.75
23 - Tiempo de espera en sala de consultas externas (por agenda)	
Agenda	Tiempo Medio ajustado.(min.)
MI CM DR. MORCILLO SERRA, CESAR	-4
MI CM DR. PELEGRIN SENENT, IVAN	2.83

MI CM DRA. LOPEZ PERNA, YOLANDA	9.2
MI CM DRA. ROUCO ESTEVES MARQUES, ROSANA	5.28
MI CM DRA. VERICAT QUERALT, MA CARMEN	20.33
MI CM · ENFERM. AUTOINMUNES (DRA. BRITO)	4.82
MI CM · UNIDAD DEL VIAJERO	4.11
	54.24
24 - Relación sucesivas / primeras consultas	
2.4	
25 - Porcentaje de consultas ambulatorias suspendidas	
14.77	

Además del análisis de estos indicadores se realiza un **Benchmarking clínico** para identificar las áreas de excelencia que tiene el servicio y las áreas que tienen potencial de mejora. Permite conocer cómo se posiciona el servicio respecto a hospitales similares para un conjunto de dimensiones clave. Para cada una de las dimensiones se comparan los resultados obtenidos por el servicio con los que se esperaría que obtuviera, de acuerdo con los patrones observados en hospitales similares y el mix de los pacientes atendidos. También se muestran los resultados correspondientes al periodo anterior para analizar la evolución de cada indicador.

Los **resultados del 2019** obtenidos de Iametrics, muestran que a pesar de la mayor complejidad mantenemos una menor estancia y mortalidad de la esperada (tasa de mortalidad 3.3% respecto a una esperada del 6.3%). Las readmisiones (por infección urinaria, neumonía, EPOC e Insuficiencia cardíaca) y complicaciones (que una vez analizadas se debe a la confusión del GRD donde úlceras y trombosis se catalogan como complicación aunque sea el motivo de ingreso o ya existieran) han mejorado respecto al 2018

Gráfico: indicadores de casuística.

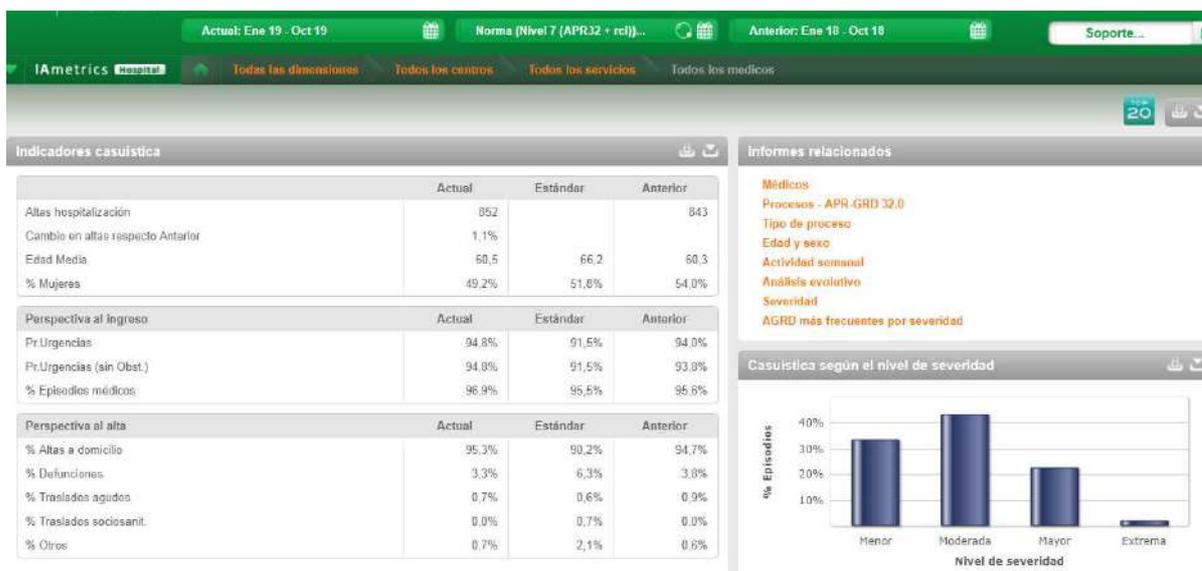


Gráfico: Benchmarking clínico de estancias y mortalidad.

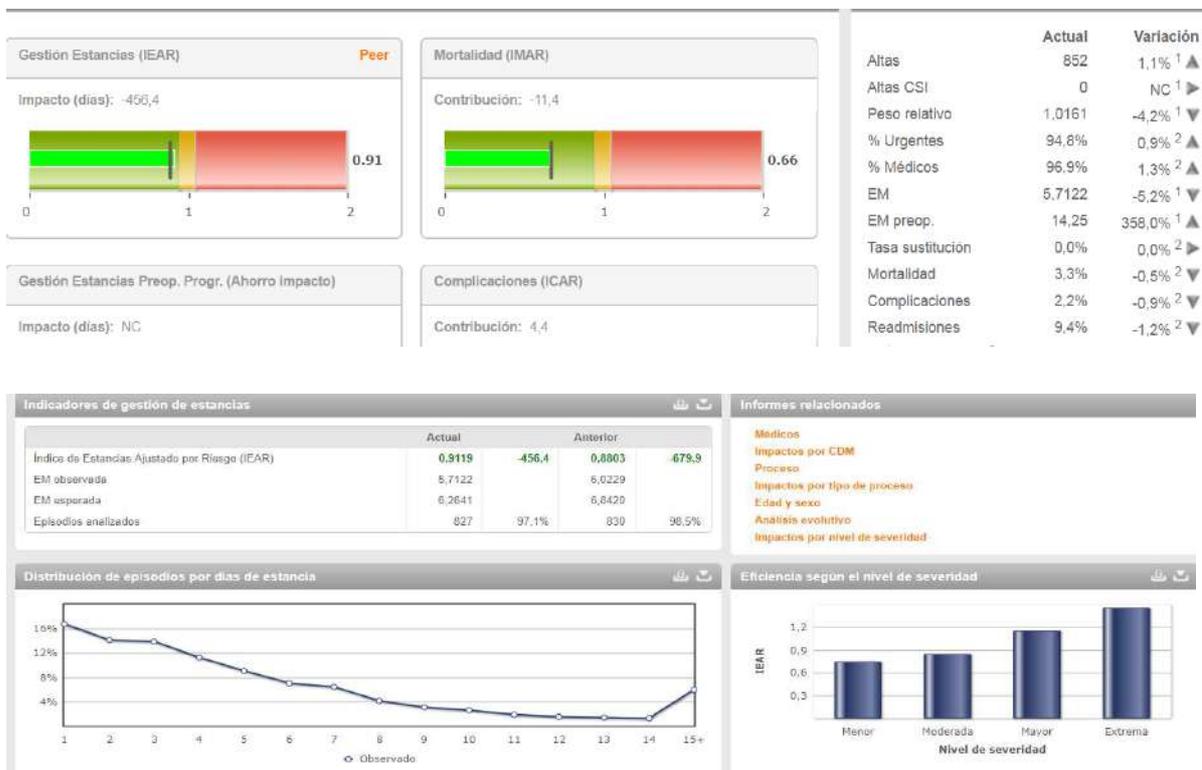


Gráfico: Complicaciones y Readmisiones

Complicaciones brutas			
	Actual	Estándar	Anterior
Tasa bruta de complicaciones	2,2%	4,3%	3,1%
Episodios con complicación	18		25
Altas evaluadas	809		800

Complicaciones brutas durante el ingreso (no POA)			
	Actual		Anterior
Tasa bruta de complicaciones (No POA)		0,6%	0,4%
Episodios con complicación		5	3
Altas evaluadas		809	800

Readmisiones brutas			
	Actual	Estándar	Anterior
Tasa bruta de readmisiones	9,4%	8,9%	10,6%
Readmisiones	80		89
Altas hospitalización	852		843

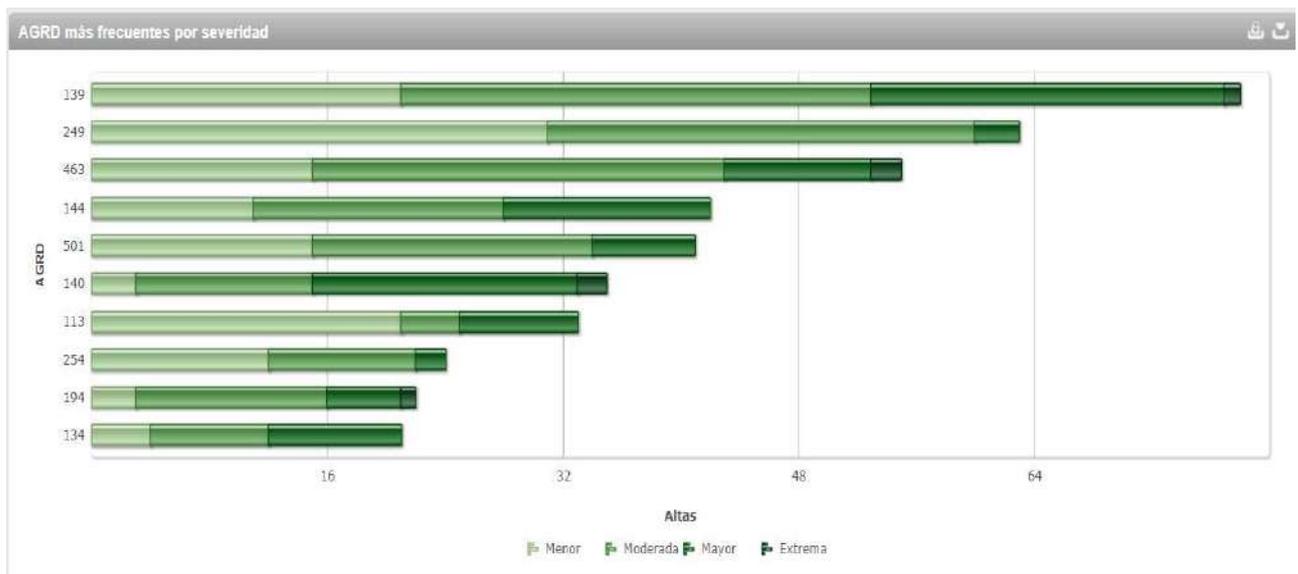
PROCESOS CLAVE DE LA ESPECIALIDAD

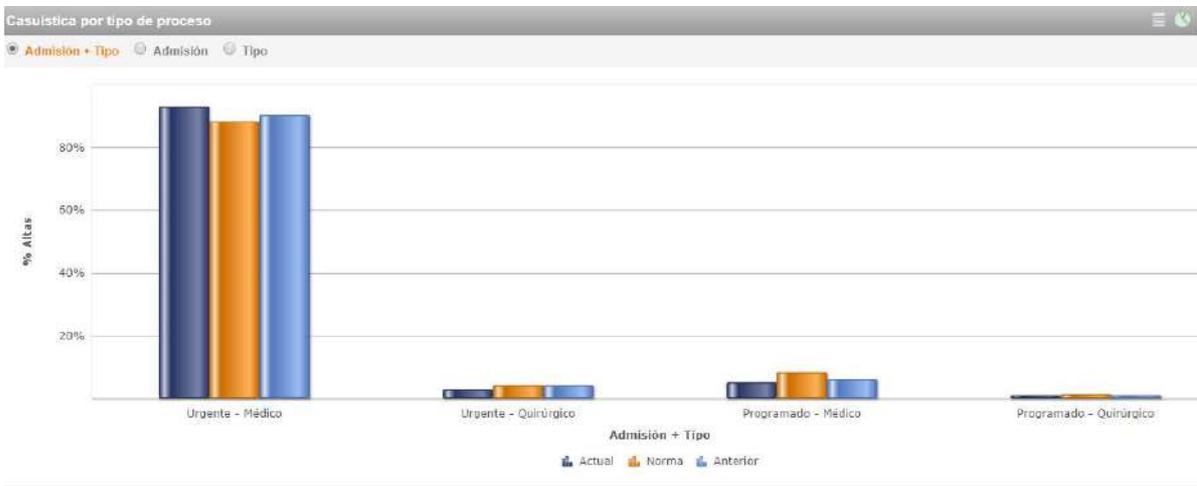
Se han analizado los procesos clave de la especialidad, dando prioridad a aquellos en los que por su volumen, coste y potencial de mejora, son de mayor interés para protocolización y evaluación de forma continuada. Para ello se ha utilizado de sistema de codificación de enfermedades y procedimientos CIE9, sistema de agrupación GRD y el conjunto mínimo básico de datos CMBD, siendo estos los **procesos clave** más habituales como ingreso en MI, sin cambios respecto al 2018:

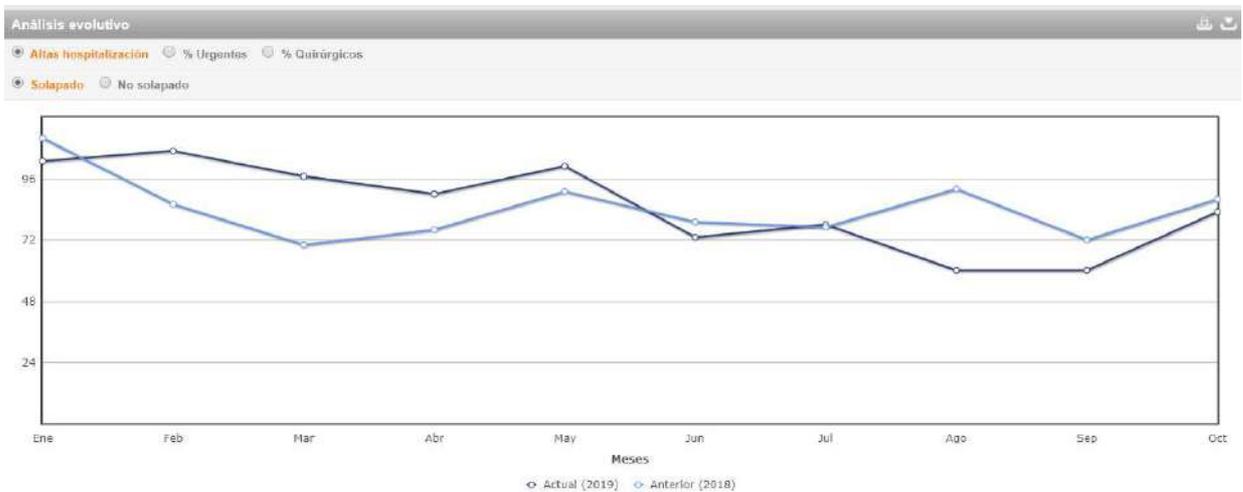
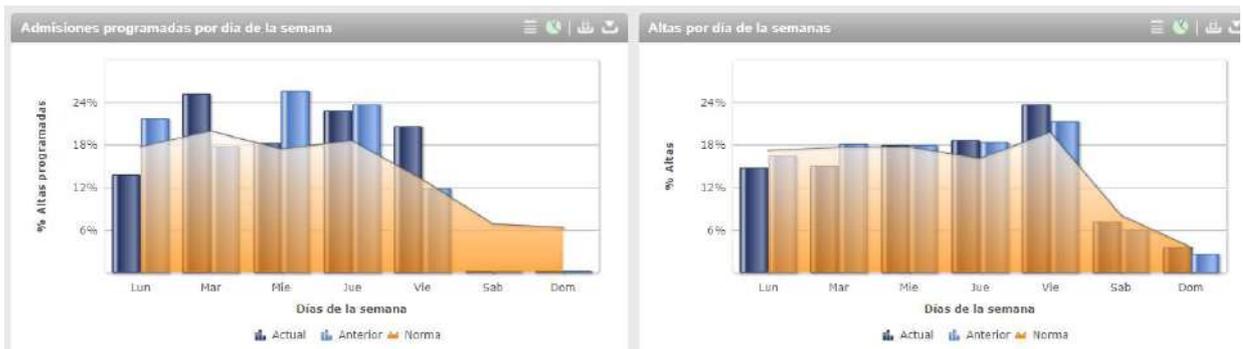
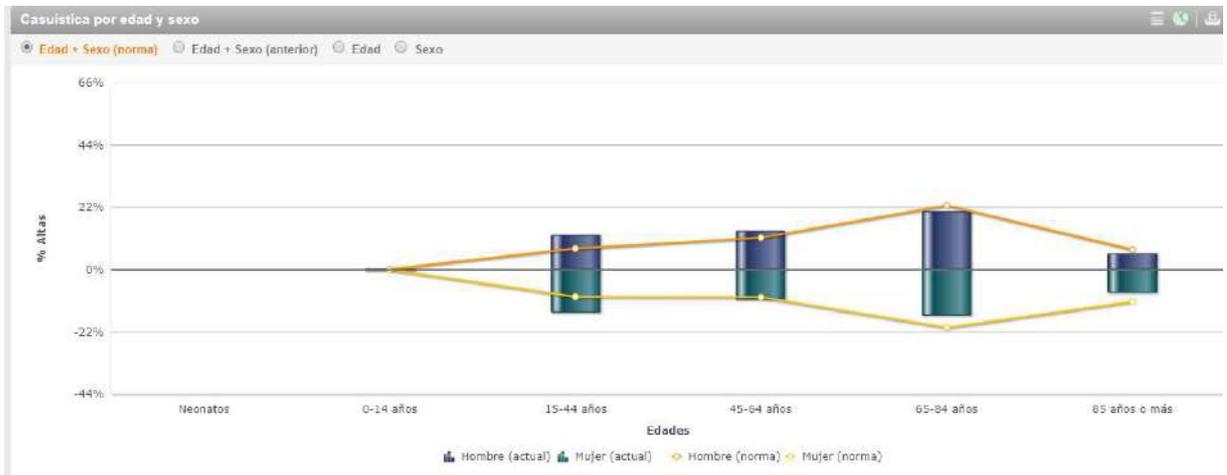
- 1. GRD 139: neumonía.
- 2. GRD 249: gastroenteritis
- 3. GRD 463: infección urinaria

Gráfico: Procesos más frecuentes y número de casos por cada GRDs:

GRD	CDM	T	Severidad	Descripción	Altas hospitalización	% Altas	% Altas norma	Dif.Norma	Altas hospitalización anterior	Var.Altas
139	04	M	+	OTRA NEUMONÍA	78	9,2%	8,2%	▲	59	▲
249	06	M	+	GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	63	7,4%	6,2%	▲	50	▲
463	11	M	+	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	55	6,5%	5,6%	▲	82	▼
144	04	M	+	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	42	4,9%	6,7%	▼	28	▲
501	12	M	+	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	41	4,8%	0,7%	▲	39	▲
140	04	M	+	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	36	4,1%	4,1%	▼	42	▼
113	03	M	+	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	33	3,9%	1,6%	▲	23	▲
254	06	M	+	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	24	2,8%	2,6%	▲	10	▲
194	05	M	+	INSUFICIENCIA CARDÍACA	22	2,6%	4,4%	▼	21	▲
134	04	M	+	EMBOLISMO PULMONAR	21	2,5%	0,7%	▲	18	▲
137	04	M	+	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	15	1,8%	1,2%	▲	25	▼
141	04	M	+	BRONQUITIS Y ASMA	15	1,8%	0,7%	▲	11	▲
136	04	M	+	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	14	1,6%	0,7%	▲	10	▲
468	11	M	+	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	14	1,6%	0,6%	▲	10	▲
383	09	M	+	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE LA PIEL BACTERIANAS	11	1,3%	1,1%	▲	14	▼
683	16	M	+	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	11	1,3%	1,6%	▼	5	▲
143	04	M	+	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	10	1,2%	0,4%	▲	2	▲
204	05	M	+	SINCOPE Y COLAPSO	10	1,2%	1,3%	▼	5	▲
248	06	M	+	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	10	1,2%	0,6%	▲	4	▲
283	07	M	+	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO	10	1,2%	1,1%	▲	7	▲
420	10	M	+	DIABETES	10	1,2%	0,7%	▲	3	▲
241	06	M	+	ULCERA PÉPTICA Y GASTRITIS	9	1,1%	1,1%	▼	13	▼
284	07	M	+	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	9	1,1%	1,4%	▼	13	▼







MEMORIA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA 2019

Gráfico: altas por horas.

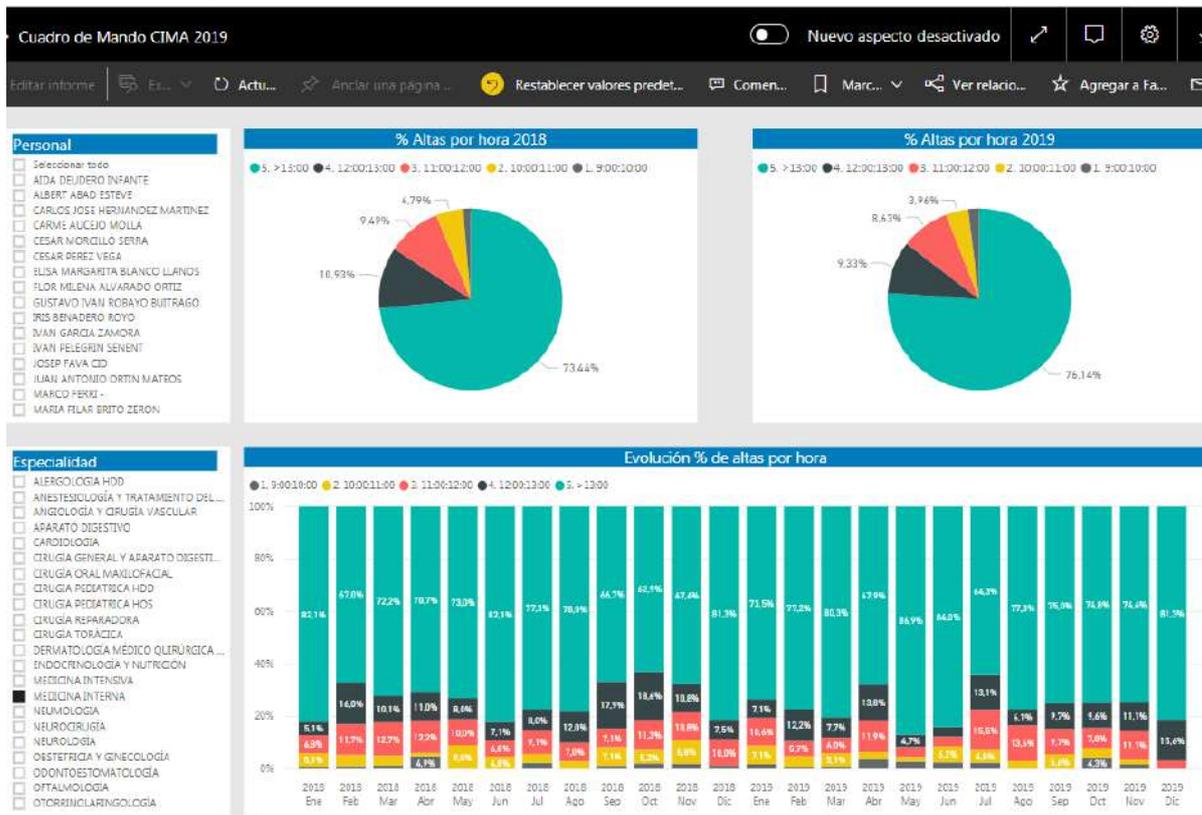


Gráfico: Estancia media por patologías.

Gestión de estancias por proceso

Todo Médico Quirúrgico

GRD	CDM	T	Severidad	Descripción	Altas hospitalización	EM observada	EM esporada	Días dif.	Impacto	Var.IEAR
315	08	Q	+	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO	1	53,0	5,6	47,4	47,4	—
248	06	M	+	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	10	12,0	7,3	4,7	47,2	▲
282	07	M	+	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	7	14,7	8,1	6,6	46,0	▲
134	04	M	+	EMBOLISMO PULMONAR	10	9,7	7,6	2,0	36,7	▲
488	11	M	+	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	14	7,4	5,0	2,3	32,4	▲
254	06	M	+	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	24	5,8	4,5	1,3	31,3	▲
320	08	Q	+	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	1	34,0	3,8	30,2	30,2	—
171	05	Q	+	IMPLANT MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	1	31,0	5,7	25,3	25,3	—
301	06	Q	+	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	1	37,0	13,3	23,7	23,7	—
246	06	M	+	INSUFICIENCIA VASCULAR GASTROINTESTINAL	2	19,5	8,2	11,3	22,7	—
193	05	M	+	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA	1	32,0	16,3	15,7	15,7	—
341	08	M	+	FRACTURA DE PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA	1	25,0	10,0	15,0	15,0	▲
443	11	Q	+	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	2	12,5	5,2	7,3	14,6	▲
199	05	M	+	HIPERTENSIÓN	5	6,0	3,5	2,5	12,3	▲
720	18	M	+	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	5	17,8	15,0	2,0	10,0	▼
460	11	M	+	INSUFICIENCIA RENAL	4	11,0	8,6	2,4	9,4	▲
130	04	M	+	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 06 HORAS	1	38,0	28,6	9,4	9,4	▲
532	13	M	+	OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	3	6,0	3,1	2,9	8,6	▼

Gráfico: actividad consulta externa.

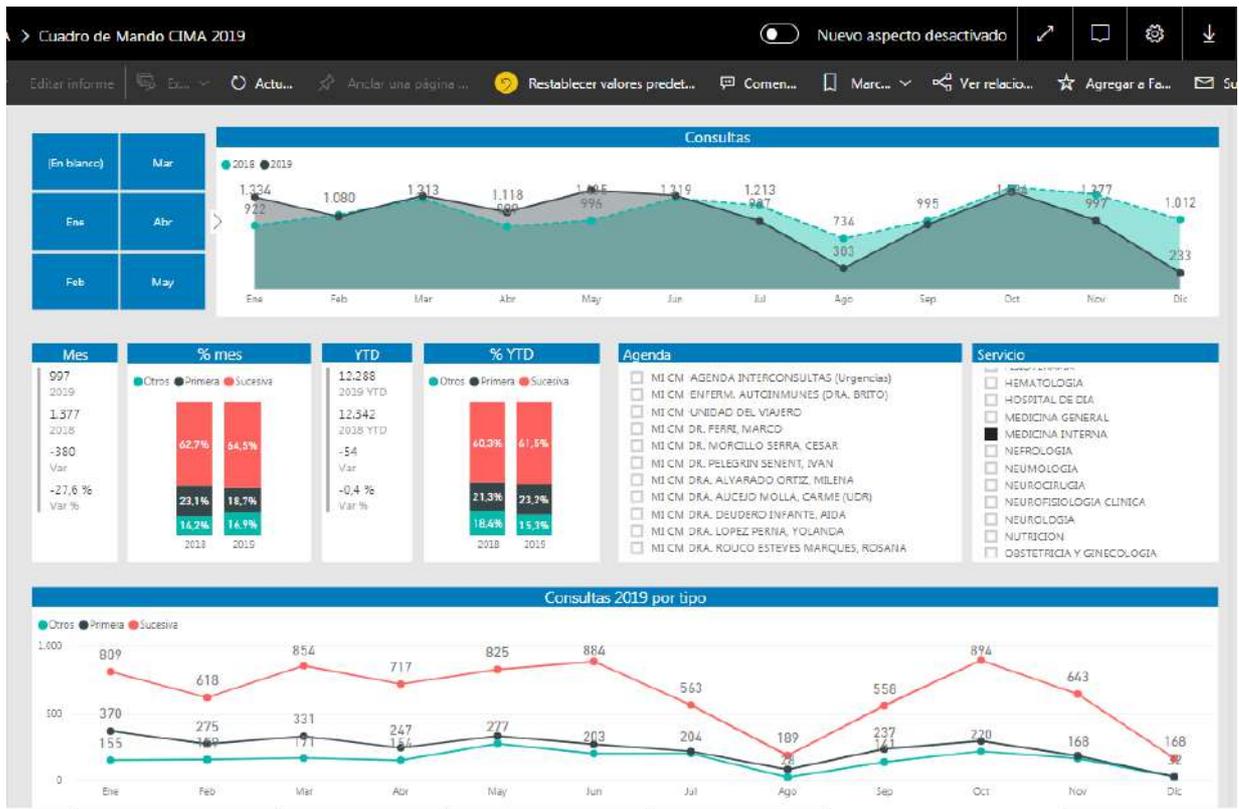
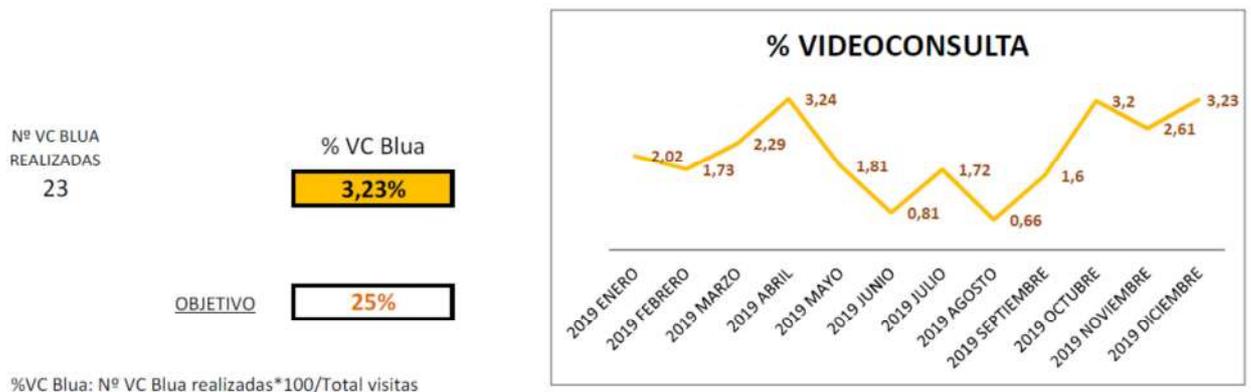


Gráfico: actividad de Videoconsulta.



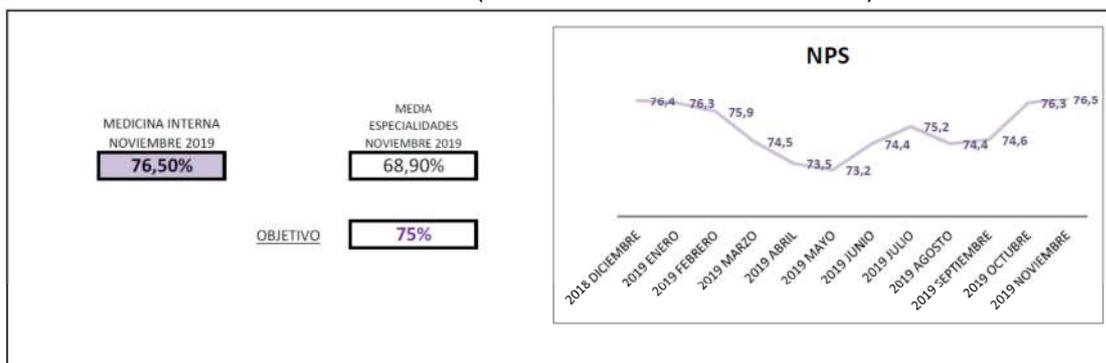
Calidad Científico-técnica:

El servicio realiza:

- Desarrollo de protocolos y vías clínicas.
- Revisiones bibliográficas.
- Se realiza una Auditoria de Historias Clínicas como normativa de Joint Comission.
- Hospital Cima dispone de las siguientes acreditaciones: Joint Commission Internacional, Prize EFQM, EFQM 500+, ISO 9001, ISO 14001, ISO 14064, ISO 50001, UNE 17000.

Calidad Percibida:

- **Satisfacción del cliente:** NPS (NET PROMOTER SCORE)



- **Satisfacción de los profesionales:** Sanitas realiza encuestas de satisfacción de los profesionales (people pulse) y dispone de un sistema de incentivos profesionales. Gráfica: resultado encuesta People Pulse MI.



HONORES Y DISTINCIONES

- El servicio de MI fue finalista como servicio con Prácticas más Innovadoras gracias al uso de Videoconsulta y Telemonitorización en el congreso nacional de Medicina Interna 2019 40SEMI.
- Premio a la mejor iniciativa presentada en la Jornada De Innovación Sanitas 2019 por el proyecto de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes liderada por la Dra Brito.
- Premio Best in Class al mejor servicio de medicina interna de España en 2019. <https://lnkd.in/gUsxrSW> https://lnkd.in/dPmKz_E

Servicio de Medicina Interna del Hospital CIMA

GANADOR



Jefe de servicio:
César Morcillo Serra

Características generales:

- Finalidad asistencial: **General**
- Dependencia: **Privada**
- Antigüedad: **17 años**

Recursos humanos:

- Total de profesionales sanitarios: **16** - Total personal: **16**

Número de actos sanitarios:

- Consultas: **14.999**
- Pruebas diagnósticas: **74**
- Ingresos hospitalarios: **995**
- Altas hospitalarias: **1.008**

Excelencias del servicio:

Servicio premiado por su transformación digital por implantación de programas de teleseguimiento de Pacientes crónicos complejos y postquirúrgicos con Videoconsulta y Telemonitorización ambulatoria con wearables, con premios de excelencia, calidad y seguridad Clínica, además de tener la mejor valoración NPS de los clientes. Excelentes índices de mortalidad, complicaciones y readmisiones comparados al Benchmark. Potente Unidad de enfermedades autoinmunes de prestigio, con múltiples publicaciones.

OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS CIENTÍFICO

- Miembro activo de la sección eSalud del Colegio de Médicos de Barcelona (Dr Morcillo).
- Miembro activo del GEAS (Grupo de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas) Grupo de trabajo de Nuevas tecnologías de la SEMI.
- Organizador del área eHealth del congreso nacional de MI 2019 y Stand con demos de salud Digital:



40º Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

19º Congreso de la Sociedad Catalano-Balear de Medicina Interna (SCBM)

ÁREA eHEALTH

Objetivos: Crear un espacio informal, donde aprender con sesiones exclusivas las novedades en salud digital.

Duración: 3 días con 19 comunicaciones de 15-20 min, repartidas en 4 espacios de 90 min, el miércoles 27 por la tarde, jueves 28 mañana y tarde y viernes 29 por la mañana.

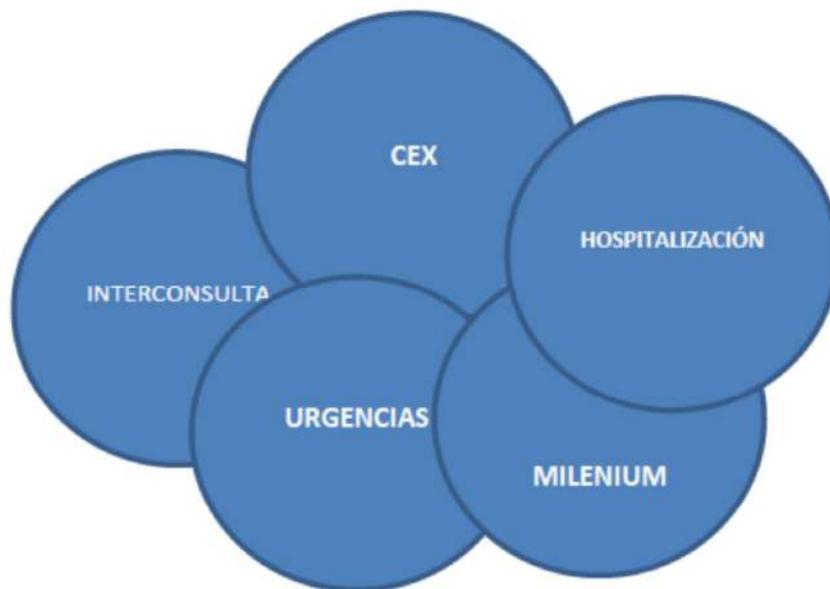
Coordinador: **Dr César Morcillo Serra**
Servicio de Medicina Interna
Hospital Sanitas Cima Barcelona y Sección eSalud Comb Barcelona



PROPUESTA DE MEJORAS DEL SERVICIO

OBJETIVOS

- Optimizar los recursos de hospitalización, consulta externa y hospital a domicilio, para adaptarse a las necesidades dinámicas del hospital, mejorando su eficiencia.
- Crear un continuum asistencial, mejorando los circuitos y las relaciones entre los diferentes servicios y los centros Milenium.
- Crear en el personal cultura de trabajo alineada con la misión, visión y valores del servicio y del hospital.



COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA

El servicio contribuirá a la información que se facilita en su espacio propio a través de la página Web del hospital:

<http://www.hospitalcima.es/es/especialidades-adultos-medicina-interna.php>

1. Publicando la misión, visión y valores del servicio.
2. Facilitando el organigrama del servicio y la relación de profesionales del mismo.
3. Facilitando la información sobre el servicio, sus normas de funcionamiento y la cartera de servicios.
4. Publicando los compromisos e indicadores de calidad más relevantes.
5. Publicando documentos informativos específicos para entregar a los pacientes al alta, con recomendaciones sobre los cuidados que deben de seguir en su domicilio.
6. Publicando documentos informativos sobre promoción de la salud, prevención de la enfermedad, hábitos y estilos de vida saludable.
7. Publicando la memoria anual del servicio, que incluya la actividad desarrollada a nivel asistencial, docente, de investigación y de gestión.

ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

Análisis DAFO del Servicio

Las principales fortalezas y oportunidades del Servicio de MI residen en la ubicación de fácil acceso, personal médico y de enfermería capacitados y de prestigio, cobertura de la mayoría de patologías médico-quirúrgicas, dotación de recursos físicos, trabajo en equipo con el servicio de urgencias.

Las debilidades y amenazas son pocas sinergias y de trabajo en equipo con el resto de servicios del hospital y con los centros Milenium y la elevada competitividad con el resto hospitales.

ANÁLISIS DAFO			
F	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura e instalaciones • Localización • Médicos laborales especialistas de prestigio • Satisfacción del cliente MI • Soporte de Sanitas • Disponibilidad de buen cuadro de Mandos • Acreditaciones de Calidad: Joint Comission • Digitalización 	D	<ul style="list-style-type: none"> • Coste personal • Sinergias con resto de hospital Cima y Mileniums • Derivaciones por imposibilidad de atender ciertas patologías
O	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina privada • Turismo médico • Investigación-ensayos clínicos • Digitalización • Sinergias con otras especialidades y Mileniums • Derivación de otros centros 	A	<ul style="list-style-type: none"> • Competitividad elevada del sector privado • Medicina pública de alto nivel • Crisis económica • Situación política

PROYECTOS DE MEJORA

PROYECTOS DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES

- La coordinación entre distintos niveles asistenciales, distintas especialidades, centros milenium y servicios centrales mejorará la calidad y la atención a los pacientes, disminuirá el gasto y las complicaciones.

Implicación de otros especialistas en las diferentes Unidades:

- Unidad de Riesgo cardiovascular: con cardiología, neurología, vascular, endocrinología y nutrición.
- Unidad de insuficiencia cardíaca: con cardiología y enfermera educadora.
- Unidad de Enfermedad tromboembólica: con hematología y vascular.
- Unidad de Enfermedades Infecciosas: con servicios quirúrgicos.
- Unidad de enfermedades autoinmunes: con reumatología, neurología, oftalmología y ginecología.
- Unidad de Vacunación y Atención al viajero
- Unidad de paciente crónico complejo y pluripatológico: con neurología, cardiología, neurología y endocrinología.

ACREDITACIÓN DE UNIDADES DEL SERVICIO

Solicitar la acreditación de las diferentes Unidades por sus respectivas sociedades científicas y SEMI:

- Unidad de enfermedades autoinmunes: Sociedad Española de Medicina Interna y GEAS.
- Unidad de Riesgo cardiovascular: SEMI o Sociedad Española de Arterioesclerosis.
Posteriormente se solicitaran el resto de unidades:
- Unidad de insuficiencia cardíaca: Sociedad Española de cardiología.
- Unidad de Enfermedad tromboembólica: Sociedad Española de Medicina Interna.
- Unidad de Enfermedades Infecciosas: Sociedad Española de Enfermedades infecciosas y microbiología clínica.
- Unidad de Vacunación y Atención al viajero: Departamento de Sanidad y Salud exterior.
- Unidad de paciente crónico complejo y pluripatológico: Sociedad Española de Medicina Interna.

Otras mejoras:

- Diseñar una atención basada en protocolos por procesos y circuitos asistenciales.
- Potenciar el plan de formación mediante sesiones, revisión de protocolos, curso de ecografía clínica.
- Crear líneas de investigación en medicina digital.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SERVICIO

La transformación digital permitirá lograr nuestra **visión** de Servicio: ser una Unidad sin paredes, trasladando la atención médica del hospital a donde esté el paciente, gracias a la telemonitorización y videoconsultas, potenciando la atención ambulatoria y domiciliaria y reduciendo los ingresos en hospitalización convencional.

- **Servicio de Hospital a Domicilio:**

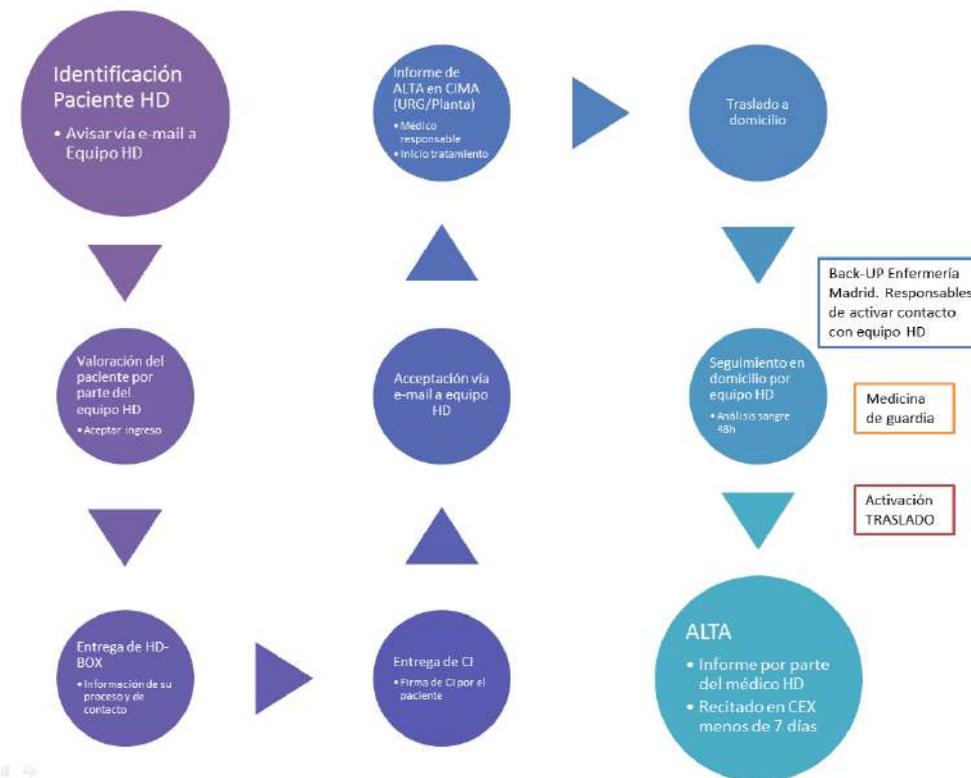
Creación de este nuevo servicio, basado en un modelo organizativo capaz de dispensar un conjunto de atenciones y curas médicas y de enfermería de rango hospitalario, a los pacientes en su domicilio, cuando éstos ya no necesitan toda la infraestructura hospitalaria pero todavía necesitan vigilancia activa y asistencia compleja.

Combinará visita presencial de enfermería en el domicilio para realizar curas o administrar medicación más el uso de videoconsulta y telemonitorización con wearables con salud conectada para control médico, evitando el desplazamiento del médico al domicilio.



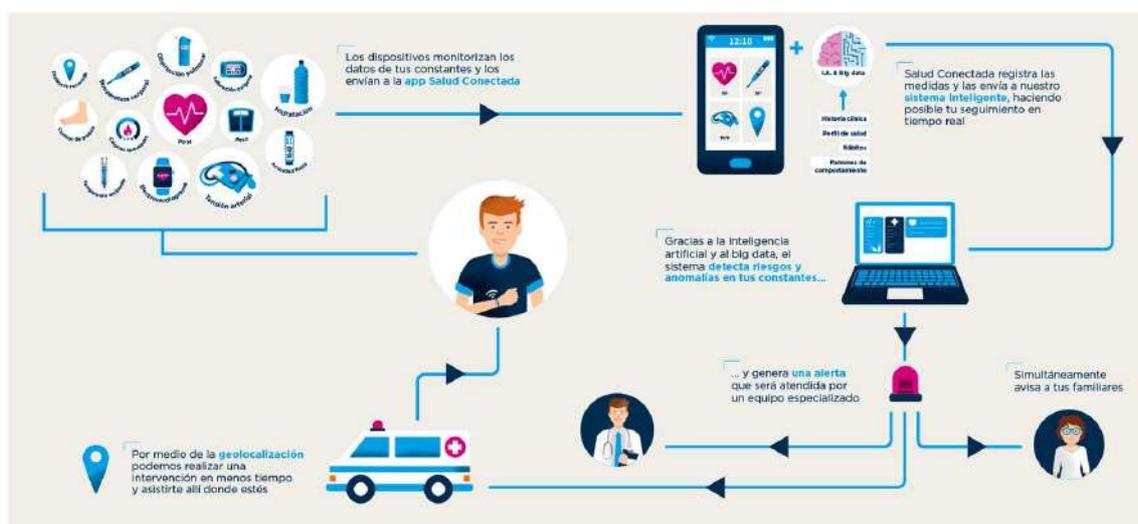
Hospitalización a domicilio: Líneas Generales

- Quién**
 - Paciente hospitalizado médico o quirúrgico (no crónico) candidato a seguir régimen domiciliario
 - Área Metropolitana de Barcelona
 - A cargo de Medicina Interna y Enfermería
- Cómo**
 - DIGITAL**
 - 100% van conectados a casa con SALUD CONECTADA
 - PRESENCIAL**
 - Enfermería a domicilio (100% casos) +/- Conexión digital con Médico diaria
- Con qué**
 - TRANSPORTE**
 - Smart: Desplazamientos Enfermería
- Qué incluye**
 - Telemonitorización 24x7
 - Teleinvolucración de familiares
 - Videoasistencia de Médico
 - Visitas a domicilio de Enfermería



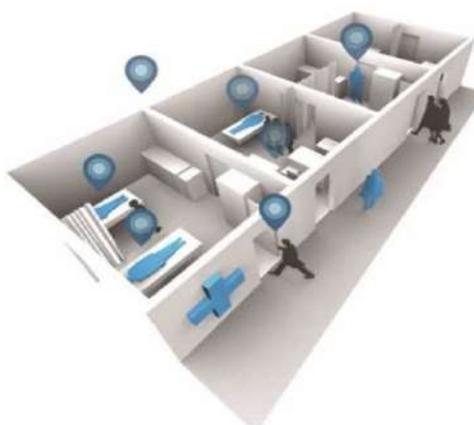
- **Salud conectada:**

Potenciar la plataforma de telemonitorización de enfermedades crónicas mediante uso de wearables y la app Salud Conectada. Crear otros proyectos pilotos en paciente con posible síndrome de apneas del sueño con Adsalutem y para control de la infección nosocomial.



- **Proyecto de geolocalización y guiado en el hospital:**

Liderar el proyecto dentro de BedigitAll, que permite la trazabilidad de movimientos de personas (pacientes y trabajadores) y material con un sistema de localización en tiempo real, optimizando el uso de recursos en el hospital y mejorando la satisfacción del cliente.



- **Videoconsulta**

Colaborar en el objetivo de la compañía potenciando las Videoconsultas en las diferentes interacciones médico/paciente, tanto en cliente de Sanitas como pacientes privados y chequeos con posibilidad de **citación por chatbot y facturación online**.



- **Unidad de Medicina Digital**

Con el objetivo de realizar investigación digital en salud, validación de nuevas tecnologías y asesoría en transformación digital en salud.

Unidad de Medicina Digital



- | | |
|---|--|
| 1. Estudio en Web de Ensayos Clínicos | 5. Se le envía wearable o descarga App |
| 2. Paciente solicita participar | 6. Se vincula wearable a Salud Conectada |
| 3. Se realiza videollamada de reclutamiento | 7. Se analizan datos de Salud Conectada |
| 4. Paciente firma eConsentimiento. | 8. Se publica estudio con resultados |



- **Proyecto de Tablets a pie de cama**

Colaborar en este proyecto para mostrar material educativo, gestión de la historia clínica electrónica y videoconsulta.



- **Asistente Virtual como Scribe vinculado a historia clínica electrónica**

Colaborar en este proyecto de asistente Virtual de BedigitAll, aplicándolo como virtual Scribe para la gestión de la historia clínica electrónica.



- **Chatbot Eliza**

Colaborar en este proyecto del Chatbot Eliza de Sanitas.



- **Actividades científicas de transformación digital en salud**

Crear actividades donde mostrar la innovación que se realiza en Hospital, en diferentes foros científicos como:

- Congresos internacionales como IoT World Congress.
- Sección eSalut del Comb y cursos derivados de la sección colegial.
- Sociedad española de medicina interna y sus programas formativos de la sección de Nuevas tecnologías, y coordinación del área eHealth de su congreso anual.



Área eHealth congreso SEMI 2019

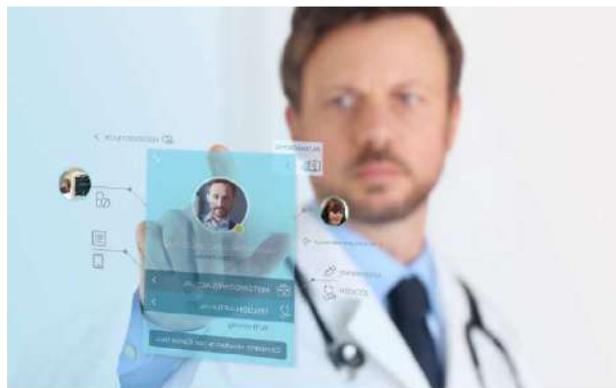
- Edición web del MANUAL DE ACTUACIÓN MÉDICA EN HOSPITAL CIMA

Reeditar la nueva versión digital actualizada: <http://protocolos.sanitasweb.es/>
Ello permitirá revisar con todo el equipo todas las patologías que se atienden en Urgencias y optimizar sinergias con otros servicios.



CONCLUSIONES

El servicio de MI del Hospital CIMA está plenamente alineada dentro de la estrategia del hospital y del grupo Sanitas. Optimizará los recursos para adaptarse a las necesidades dinámicas del hospital, mejorando su eficiencia y creando un continuum asistencial, mejorando los circuitos y las relaciones entre los implicados.



El Futuro, estar siempre conectado