



La presente memoria refleja las actuaciones realizadas durante el 2022. La observación de estos datos permite visualizar que los mismos representan un incremento de la actividad desarrollada, que se asemejan a la actividad en el periodo prepandemia.

El Hospital Asepeyo Sant Cugat es fiel al compromiso de presentar una valoración cuantitativa y cualitativa, con la finalidad de hacer saber a nuestro entorno los datos de la actividad realizada y, a la vez, hacer un ejercicio de evaluación y reflexión, con el objetivo de saber de dónde venimos y hacia dónde vamos.

En las memorias del ejercicio de 2021 ya se preveía el reto de afrontar el déficit de personal sanitario que afecta a todas las comunidades y entorno sanitario del país. Como no puede ser de otra manera, el Hospital Asepeyo Sant Cugat ha estado a la altura de ese reto, no sólo manteniendo la estabilidad de las plantillas, sino la calidad de la atención de nuestros pacientes.

Sabemos que estamos ante una situación compleja, en un escenario en donde la gestión, el liderazgo, la implicación, el verdadero trabajo en equipo, son las principales herramientas que nos han permitido adaptarnos al cambio, sin sacrificar la calidad que nos caracteriza, y con la firme creencia de que estos valores nos mantendrán en el camino del éxito, en un entorno de presión y de cambio constante, en el que, sin duda alguna, el reto es adaptarse.

El resultado expuesto se debe a la voluntad de todos los trabajadores, a quien traslado un especial agradecimiento. Sin su esencial contribución no sería posible presentaros un Hospital como el que encontraréis a continuación.



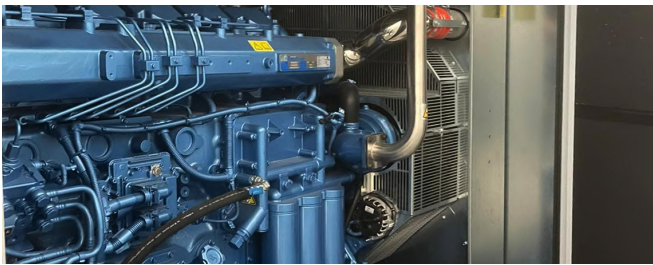
Ernesto Luis Madrid Marcano
Gerente

Proyectos destacados

Mejoras en los equipos que garantizan el suministro eléctrico en servicios e instalaciones críticas

Se ha sustituido el grupo electrógeno por uno de 825 kVA, garantizando su fiabilidad, disminuyendo el impacto acústico y garantizando que, en caso de fallo del suministro principal, éste abastecerá aquellos circuitos críticos que pueden representar el 30 % del total de los circuitos del Hospital.

Por otro lado, se han sustituido 8 SAI's (sistemas de alimentación ininterrumpida) para garantizar el suministro eléctrico sin alteraciones en todos los quirófanos, una de las resonancias, los servidores informáticos, así como todos los equipos críticos del Hospital.



Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria

La Cirugía Ambulatoria es una modalidad asistencial que atiende una demanda determinada de servicios de salud, lo que requiere de unas condiciones estructurales, funcionales y de recursos que garanticen su eficiencia y calidad, así como la seguridad de los usuarios. En los últimos años, se ha incrementado considerablemente el desarrollo de las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA), aumentando el número de procedimientos a realizar en esta modalidad que con anterioridad eran ingresados en unidades de hospitalización convencional, provocando un ingreso y una estancia más prolongada.

En el Hospital se apuesta favorablemente por esta práctica de asistencia, tomando una visión desde las perspectivas médicas, enfermeras, de gestión hospitalaria, de admisión y de documentación clínica.



Instalación de placas solares fotovoltaicas

Instalación de placas solares fotovoltaicas en una de las cubiertas, con una potencia instalada de 15'64 kWp.



Perimetrado del Hospital

Instalación de vallas de protección en todo el perímetro de la parcela para mejorar la seguridad del personal y usuarios.



Exoesqueleto

El exoesqueleto es un sistema robótico diseñado para ayudar activamente a personas con movilidad reducida, facilitando que consigan el paso de sedestación a bipedestación y capacidad de marcha asistida. Es fácil de colocar y de controlar por parte del terapeuta y del paciente y reproduce movimientos funcionales minimizando los movimientos compensatorios. Está diseñado para pacientes con lesión medular entre los niveles C5 y L5 que mantengan con fuerza suficiente una actividad muscular extensora de codo en ambos brazos.

Este exoesqueleto se ha desarrollado en estrecha colaboración con expertos clínicos y pacientes, integrando sus opiniones en el diseño para crear un producto que resuelva sus necesidades de forma óptima. Su seguridad, viabilidad y usabilidad se han validado clínicamente en instituciones europeas pioneras en neurorrehabilitación.

Actividad asistencial

C

Consultas externas

Primeras visitas	3.156
Visitas sucesivas	13.832

Consultores

Angiología y Cirugía Vascular

Primeras visitas	47
Visitas sucesivas	156
Visitas pacientes ingresados	53
Intervenciones quirúrgicas	9

Cirugía General y Digestiva

Primeras visitas	78
Visitas sucesivas	120
Visitas pacientes ingresados	17
Intervenciones quirúrgicas	84

Cirugía Maxilofacial

Primeras visitas	32
Visitas sucesivas	106
Visitas pacientes ingresados	116
Intervenciones quirúrgicas	18

Cirugía Plástica y Reparadora

Primeras visitas	90
Visitas sucesivas	638
Visitas pacientes ingresados	1.279
Intervenciones quirúrgicas	152

Cirugía Torácica

Primeras visitas	38
Visitas sucesivas	251
Visitas pacientes ingresados	318
Intervenciones quirúrgicas	10

Neurocirugía

Primeras visitas	29
Visitas sucesivas	43
Visitas pacientes ingresados	61
Intervenciones quirúrgicas	4

Neuroortopedia

Primeras visitas	13
Visitas sucesivas	104
Visitas pacientes ingresados	17
Intervenciones quirúrgicas	18

Urología

Primeras visitas	4
Visitas pacientes ingresados	40
Intervenciones quirúrgicas	1

D

Diagnóstico por la imagen

Radiología convencional	9.685
Resonancia magnética	6.931
TAC	3.766
Ecografía	4.499

H

Hospitalización

Camas en funcionamiento	123
Ingreso de pacientes	2.663
Estancias (días)	15.720
Estancia media (días)	4,92
Índice de ocupación	75,90
Índice de rotación	4,40
Índice de mortalidad	0

Q

Quirófano

Intervenciones programadas	2.728
Intervenciones urgentes	420
Total intervenciones	3.148
Ocupación Cirugía programada (%)	83
Complicaciones postquirúrgicas	2
Intervenciones quirúrgicas suspendidas (%)	6,54
Índice de infección postquirúrgica (%)	1,72

R

Rehabilitación

Sesiones	26.231
Casos	3.771

Unidades funcionales

Lesión Medular	162
Daño Cerebral	199
Amputados	294
Traumatología	1.518

S

Servicios centrales

Laboratorio

Análisis	6.502
Determinación	53.157

Medicina Interna

Interconsultas	574
Primeras visitas	64
Visitas sucesivas	2.286

Psicología

Primeras visitas	89
Visitas sucesivas	1.096
Visitas pacientes ingresados	518

Servicio de Prevención Propio

Consultas de salud	13
Exámenes de salud	90
Vacunaciones	33
Consultas/seguimiento COVID	171

Trabajo social

Primeras visitas	306
Visitas sucesivas	517

Unidad de Valoración Funcional

Casos	212
Pruebas funcionales	282

Servicio de anestesia

Unidad del dolor	1.672
Visitas preanestésicas	3.371

T

Traumatología y Cirugía Ortopédica

Actividad quirúrgica unidades funcionales

Unidad de Cadera / Pelvis	33
Unidad de Columna	63
Unidad de Codo	248
Unidad de Hombro	305
Unidad de Mano	654
Unidad de Rodilla	445
Unidad de Tobillo y Pie	294
Unidad de Osteosíntesis	139

U

UCI

Estancia media (días)	3,69
Índice de infección en UCI (%)	0
*por 1.000 días de estancia	

Urgencias

Visitas con ingreso	802
Visitas sin ingreso	7.243
Total visitas	8.045

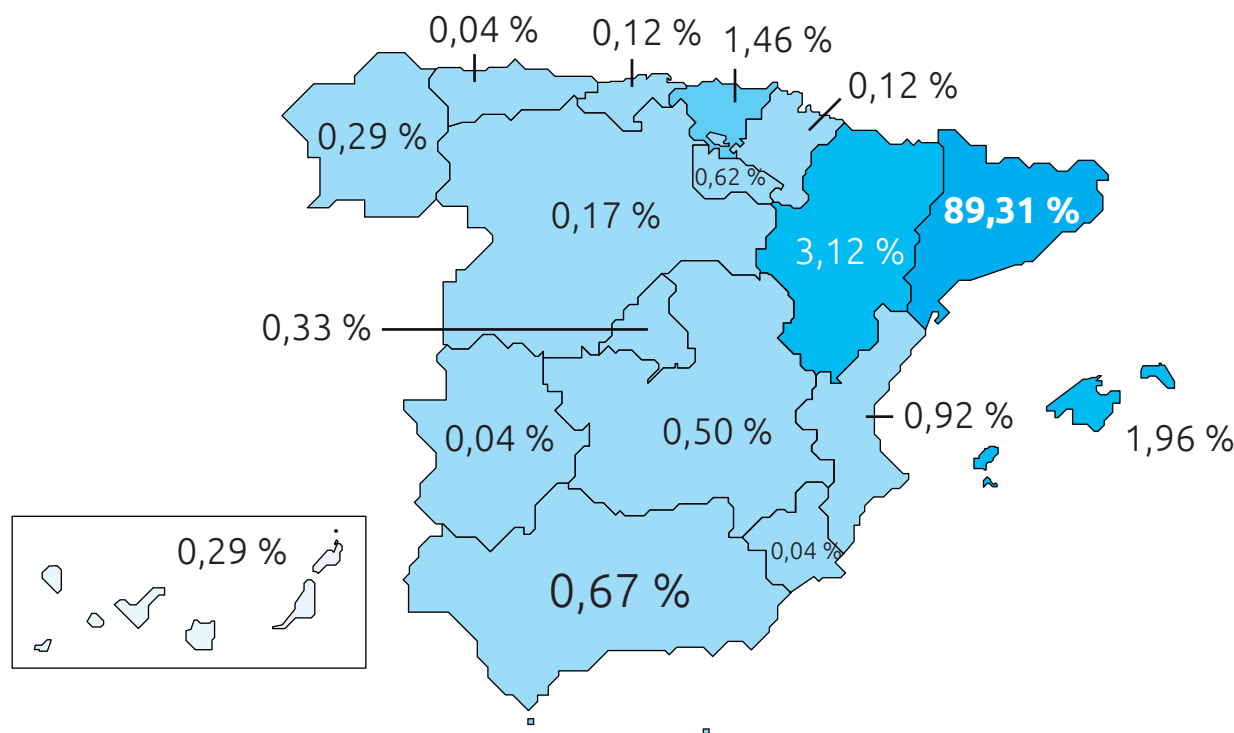
Tiempo espera (minutos)	43,70
Presión de urgencias (%)	30,54

Características del Hospital

20.164	m² superficie
123	Camas
6	Camas de la Unidad de Cuidados Intensivos
4	Quirófanos
1	Quirófanos Urgencias
5	Boxes Urgencias
4	Unidades de Enfermería
17	Consultas Externas
2	Salas Radiología
1	TAC
2	RNM
2	ECO



Procedencia de pacientes hospitalizados por territorio



Formación y docencia

La docencia ocupa un lugar preferente en el marco de nuestra actividad sanitaria. Estamos acreditados por el Ministerio de Sanidad para la formación especializada del programa MIR de Cirugía Ortopédica y Traumatología. En la actualidad contamos con 5 MIR de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Además, MIR de diferentes especialidades, procedentes de hospitales de distintas comunidades autónomas han realizado comisiones de servicio en el Hospital (Cirugía Ortopédica, Anestesiología y Rehabilitación).

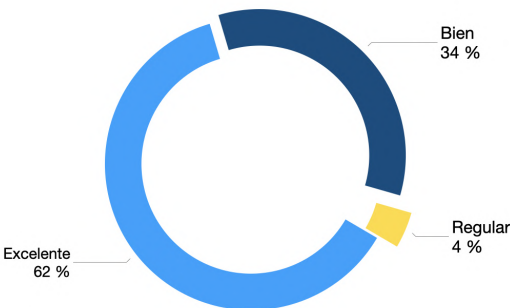
De la misma forma, colaboramos en la formación de estudiantes del ámbito de Enfermería, Fisioterapia y Diagnóstico por la imagen. Destaca la participación del personal del Hospital en congresos de ámbito sanitario, así como la organización de jornadas, cursos y seminarios.

Desglose actividad

Asistencia a cursos y congresos	114
Personal que asiste a cursos y congresos	202
Ponencias, conferencias, comunicaciones	89
Pósters	31
Moderación de mesas redondas	15
Alumnos en formación	15

Opinión de nuestros usuarios

Hospitalizados



Hospitalizados en la UCI



NPS (Net Promoter Score)

Valoración intencionalidad de recomendación

66,14
Puntos



- Reimplantes y revascularizaciones digitales. Análisis retrospectivo.
- Correlación neurográfica por RMN y hallazgos intraoperatorios.
- Estudio prospectivo sobre la asociación de la infiltración de botox en la tenorrafia primaria de los flexores.
- Amputación anatómica de Chase.
- Estudio inicial del uso del colgajo corticoperióstico del 1er MTC en pseudoartrosis de escafoides.
- Revisión del tratamiento artroscópico de las lesiones del FCT.
- Resultados clínicos a largo plazo de las artrodesis totales de muñeca.
- Resultados funcionales de las osteotomías de acortamiento cubital. Nuestra experiencia.
- Influencia del confinamiento en los resultados clínico postquirúrgicos de las epicondilitis y las rupturas del manguito de los rotadores.
- Estudio para validar un cuestionario Autoconstant al español.
- Estudio comparativo entre las diferentes técnicas quirúrgicas para la reparación de la luxación acromioclavicular aguda.
- Nuestra experiencia en el manejo de fracturas de húmero proximal mediante reducción con placa MIPO.
- Estudio descriptivo de resultados clínicos y de imagen de re-rupturas de manguito tratadas con reparación y malla de colágeno.
- Técnicas de interposición en rotura posterolaterales de manguito rotador.
- Transferencia de trapecio inferior en ámbito laboral.
- Estudio clínico piloto de fase IIa, unicéntrico, prospectivo, aleatorizado, paralelo, de dos brazos de tratamiento, abierto con evaluación ciega y de dosis-única para la evaluación de células mesenquimales troncales adultas autólogas expandidas "ex vivo" conjugadas en matriz ósea de origen alogénico (XCEL-MT-OSTEO-ALPHA) en el tratamiento de la pseudoartrosis no hipertrófica de huesos largos.
- Consenso en fracturas peri-implante del fémur.
- Supervivencia a largo plazo de las fracturas subcapitales de fémur tratadas mediante osteosíntesis.
- Estudio para diagnosticar y clasificar por Schatzker fracturas de meseta tibial por IA en Rx AP de rodilla.
- Estudio biomecánico comparando PTR tipo NPS y PS.
- Fracturas y luxaciones de Chopart. Nuestro algoritmo diagnóstico y terapéutico.
- Inestabilidades de tobillo.
- Able Exoskeleton.
- Imaginería en el dolor de miembro fantasma en amputados: colaboración con la Universidad de Vic.
- Realidad virtual: colaboradores con la Universidad Carlos III.
- Robótica para extremidad superior: colaboradores con la Universidad Carlos III.
- Observacional de nuestros pacientes con Lesión Medular.
- Revisión de las Hidro Dilataciones.



Dr. Santiago Gallardo Villares

Director médico Sant Cugat

Edad: 50 años

En Asepeyo des del 2000

¿Cuándo empezaste a trabajar en Asepeyo?

Empecé a trabajar en Asepeyo Sant Cugat en junio del año 2000, tras la elección de la plaza MIR, para realizar la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Aunque mi contacto con Asepeyo se inició anteriormente durante la preparación del examen MIR. Durante este periodo, me iniciaba en el mundo de la Traumatología, colaborando con los Dres. Miguel García Munilla y Miguel García Navlet. En alguna ocasión, había acudido al Hospital de Coslada para realizar alguna ayudantía en quirófano.

¿Siempre quisiste ser médico?

Siempre no, pero a partir de BUP me empezó a interesar hasta el punto que durante el año de COU me apunté a un curso durante unos fines de semana que se llamaba “¿Quieres ser médico?”. Estaba organizado en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid y se visitaba la facultad, laboratorios e incluso pude asistir a una intervención quirúrgica. Realmente me resultó interesante y me confirmó mi elección.

¿Cómo es tu día a día en el trabajo?

Uff!!! Es complicado de resumir en unas líneas. Mi trabajo podría decirse que es polivalente/multifunción. Tan pronto tengo una videoconferencia con los coordinadores de territorio como una reunión sobre licitaciones y compras o entro en quirófano a operar alguna fractura o preparo alguna ponencia para algún congreso. La mayoría de días me faltan horas para poder completar toda la actividad y, por lo tanto, es muy importante saber priorizar.

¿Qué es lo que más te apasiona de tu profesión?

Quizás es la variabilidad de las funciones que comentaba antes. Es imposible aburrirse. Cada día es diferente, y aunque intentes tenerlo todo planificado, se necesita tener una capacidad importante para la improvisación.

Como director médico del Hospital ¿en qué objetivos trabajas en la actualidad?

En la actualidad tenemos varios objetivos en desarrollo y quizás el más importante se basa en los profesionales. Estamos llevando a cabo el relevo generacional del Hospital, en un momento de difícil gestión por la falta de profesionales sanitarios a todos los niveles. El poder llevar a cabo, de forma adecuada, este relevo generacional repercutirá de forma directa en la calidad asistencial, y por lo tanto, en la asistencia a los pacientes.

Otro objetivo en que estamos trabajando conjuntamente con la dirección de Enfermería en el desarrollo de los procesos asistenciales enfocados, sobre todo, a la seguridad del paciente.

Y, por otro lado, estamos trabajando en la integración de los servicios dentro del Hospital. Está más que demostrado que los resultados mejoran con el trabajo en equipo. Un buen ambiente de trabajo, con buena relación y comunicación entre los profesionales, mejora la calidad asistencial. Nuestro Hospital tiene un tamaño ideal para poder potenciar este tipo de interacciones. Todos nos conocemos.

¿Qué es lo más satisfactorio de tu trabajo? ¿Y lo menos?

Lo más satisfactorio como médico es poder curar a los pacientes y el trabajo de docencia que realizamos a diario con compañeros, MIRs y estudiantes. Como director, colaborar con el equipo directivo en conseguir los objetivos marcados y favorecer un buen ambiente de trabajo para los profesionales.

Lo menos, tener que dar malas noticias a los pacientes o a los compañeros.

Un momento especial que recordarás siempre

Momentos especiales he tenido muchos, pero quizás por la cercanía en el tiempo, y no por el hecho de ser agradable, ha sido la pandemia. Eso sí, todo lo sufrido por un lado se recompensaba por la unión tan fuerte que se generó entre los profesionales. Hoy parece olvidado, pero creo que de una u otra manera, nos ha marcado a todos.

Un sueño de futuro, profesional o personal

En lo profesional no me gusta soñar. Me gusta ser realista y trabajar en base a las diferentes circunstancias que se presentan en el día a día. En lo personal, más que un sueño es un deseo y es que el trabajo no me absorba demasiado y me deje disfrutar de mi familia y amigos. En resumen, ser feliz en lo que hago cada día.