

TRABAJO FIN DE MÁSTER



Título: ¿Es posible modificar la organización de la sección de Urgencias de Pediatría del Hospital General de Alicante?

Alumno (Apellidos, nombre): GÓMEZ DE LA FUENTE, MARCO ANTONIO

Tutor (Apellidos, nombre): SANCHEZ MOLLA, MANUEL

Master Universitario en Gestión Sanitaria

Curso: 2019-2020

TRABAJO FIN DE MÁSTER

1.INDICE

1. PRESENTACIÓN
2. PLAN ESTRATÉGICO
 - 2.1. METODOLOGÍA. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIA Y VALORES
 - MISIÓN
 - VISIÓN
 - VALORES
 - 2.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN.
 - DATOS DEMOGRÁFICOS
 - CARTERA DE SERVICIOS
 - ESTRUCTURA FÍSICA
 - RECURSOS MATERIALES
 - RECURSOS HUMANOS
 - DISTRIBUCIÓN DE JORNADA
 - ACTIVIDAD ASISTENCIAL
 - ANALISIS DAFO
 - 2.3. LINEA ESTRATÉGICA Y OBJETIVOS
 - A. LINEA ESTRATÉGICA ASISTENCIAL
 - B. LINEA ESTRATÉGICA DOCENTE
 - C. LINEA ESTRATÉGICA INVESTIGADORA
 - D. LINEA ESTRATÉGICA EN CALIDAD
 - E. LINEA ESTRATÉGICA EN GESTIÓN
 - 2.4. PLAN DE ACTUACIÓN
 - 1A. PLAN DE ACTUACIÓN ASISTENCIAL
 - 2B. PLAN DE ACTUACIÓN DOCENTE
 - 3C. PLAN DE ACTUACIÓN INVESTIGADOR
 - 4D. PLAN DE ACTUACIÓN EN CALIDAD
 - 5E. PLAN DE ACTUACIÓN EN GESTIÓN
 - OPCIÓN A: TURNO DESLIZADO
 - OPCIÓN B: TURNOS DE 12 HORAS
3. CONCLUSIONES
4. AGRADECIMIENTOS

TRABAJO FIN DE MÁSTER

1. PRESENTACIÓN

La idea de esta memoria no surge de mi persona sino como parte del Máster Universitario en Gestión Sanitaria impartido por la Universidad Miguel Hernández en adelante UMH que estoy cursando en enero de 2020, como parte de una de las asignaturas sino la más importante del mismo, el Trabajo fin de Máster. Desde el primer momento tengo claro que es importante centrarlo en mi labor asistencial como clínico, puesto que desde hace 15 años y tras realizar la formación como Medico Interno Residente (MIR) adscrito a la unidad docente de Medicina de Familia y Comunitaria del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) soy Facultativo Especialista de Departamento Adjunto a la Sección de Urgencias de Pediatría del Servicio de Pediatría (UPED) con una situación ya de por si especial ya que dependemos funcionalmente del Servicio de pediatría y orgánicamente del Servicio de Urgencias Generales. De esta situación surge la pregunta de la cual nace mi trabajo;

¿Es posible modificar la organización de la sección de Urgencias de Pediatría del Hospital General de Alicante?

En respuesta a esta pregunta de gestión voy a proceder a elaborar una memoria de gestión de UPED, con la finalidad de valorar una posible modificación en la organización de dicha sección que cuenta con unas características muy particulares.

La memoria contará con tres partes esenciales la presentación, el plan estratégico y finalmente las conclusiones.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

2.PLAN ESTRATÉGICO

2.1. METODOLOGÍA. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIA Y VALORES

En esta memoria de gestión expondré cuál ha sido el trabajo realizado en la sección de Urgencias de pediatría durante el año 2019 en todas sus vertientes: asistencial, docente, investigadora, enfocadas a calidad y a gestión. Como no podría ser de otra manera la memoria de gestión de la sección no puede sino encuadrarse en la misma Misión, Visión y Valores del servicio al que pertenece, el Servicio de pediatría y del Hospital del que forma parte, el HGUA, hospital terciario con una cartera de servicios, dotación de personal y medios materiales y profesionales acordes a su categoría, ubicado en la capital de la provincia de Alicante marco y referente asistencial de toda la población de la provincia. La gestión de la sección si bien tiene un carácter independiente no puede sino reflejar en toda su amplitud la esencia del Servicio de Pediatría, su vocación al niño y la familia como centro del sistema y su razón de ser con la presencia de dos documentos clave que están disponibles desde la web del servicio de pediatría desde su creación en 2014 como son el código ético integrado dentro del código ético del HGUA y el documento Misión, Visión y Valores.

- MISIÓN

La MISION de UPED es la atención sanitaria urgente del paciente pediátrico y de su familia dentro del más alto nivel de calidad asistencial, accesibilidad y humanidad, ser el referente a nivel provincial y comunitario, garantizando la libertad de elección de los usuarios, ser la unidad a donde se acude preferentemente para ser valorada, aconsejada y tratada por el mejor equipo

TRABAJO FIN DE MÁSTER

humano y profesional posible, buscando el diagnóstico certero ante la circunstancia de pérdida de salud, el tratamiento más eficaz para las enfermedades de nuestros usuarios, dentro de un marco de excelencia en esa atención, con cobertura técnica y humana de calidad, con los medios necesarios para alcanzar ese fin tanto materiales como profesionales, junto a la promoción y la educación para la salud con el fin de mejorar la salud en niños, adolescentes y sus familias con la adquisición de hábitos saludables y evitando tanto conductas como hábitos de riesgo. Además, se promueve tanto la docencia como la investigación para empoderar al profesional, que logre su formación continuada y la excelencia en la prestación asistencial. Centrando la atención en la familia, no solo en el paciente dentro de un entorno adaptado a las especiales necesidades del niño.

-VISIÓN

La VISION de UPED es como queremos evolucionar en futuro, mejorando e impulsando el sistema de atención centrado en el niño y la familia con la mejor atención que cada uno merece, dentro de un servicio de pediatría del siglo XXI líder y referencia en este sector a nivel local y provincial, creciendo hasta convertirnos en un servicio puntero a nivel nacional. Queremos estar a la vanguardia en terapéutica, diagnóstico, cuidados, prevención y tecnología con un equipo humano propio formado por un conjunto de profesionales que se extiende desde los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), las enfermeras acreditadas en pediatría hasta un grupo de médicos multidisciplinar con pediatras y médicos de familia con vocación y formación centrados en ofrecer el mejor trato imaginable al niño, adolescente. Con el fin último de mejorar los estándares de calidad del sistema de salud de

TRABAJO FIN DE MÁSTER

forma global y como reza la visión del servicio orientada a resultados, a los niños y sus familias, a la humanización, a la cultura de seguridad en la atención, a mostrar coherencia y alianza con el conjunto del sistema, a la implicación y formación continuada de los profesionales, a la practica de una actividad coordinada con Atención Primaria AP dentro del concepto de Departamento de Salud Alicante- Hospital general (DSAHG), a proyectar el liderazgo más allá de Alicante a nivel comunitario y nacional y a contar con el respaldo de las autoridades en el logro de objetivos.

- VALORES

Los VALORES de UPED nos definen, establecen y dirigen nuestro modo de realizar nuestro trabajo diario, forman nuestra esencia y dan forma a nuestra filosofía de vida. Valores que han de estar en consonancia con el resto del servicio (Equipo, liderazgo, excelencia, alianza, humanización, seguridad, prevención cuaternaria, plasticidad, cerebros de obra, gestión de calidad total, compromiso y hospital liquido) y la organización del HGUA. Sin duda los valores claves en UPED son trabajo en equipo, plasticidad para superar adversidades, seguridad, eficacia, eficiencia y efectividad, compromiso y alianza, excelencia y liderazgo.

2.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN.

- DATOS DEMOGRÁFICOS

La población asignada a UPED se corresponde con los alicantinos y oriundos de las 8 poblaciones que forman parte del DSAHG (Alicante, Agost, Moralete, Verdegás, Monforte del Cid, San Vicente del Raspeig, La Alcoraya y La Canyada) menores de 15 años, que es la población pediátrica que con fecha de 1 enero de 2018 se correspondía con un total de 41.770

TRABAJO FIN DE MÁSTER

menores formados por 20.148 mujeres y 21.623 varones que por tramos de edad se distribuyen de la siguiente manera:

edad	0	1-3	4-14	TOTAL
HOMBRES	1140	3872	16611	21623
%	2,7	9,3	39,8	51,8
MUJERES	1054	3628	15465	20148
%	2,5	8,7	37	48,2
TOTAL	2194	7500	32076	41770

Tabla 1 Población pediátrica del departamento por sexos y tramos de edad

Con un aumento total de 160 respecto al año anterior, que refleja un ligero predominio masculino del tramo de edad pediátrico (3,6%) y que con respecto al total de la población asignada al departamento 273.837 representa el 15,25%

El DSAHG se corresponde con uno de los 24 departamentos de salud en los que actualmente se encuentra organizada la Conselleria de Salut de la Comunitat Valenciana, cuenta con el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), el segundo en número de camas y a nivel asistencial de la Comunitat Valenciana, con una amplia cartera de servicios para la atención en este caso del paciente pediátrico, cuenta con 12 centros de salud (CS) y 5 consultorios auxiliares articulados en 10 zonas básicas de salud. Donde se cumple y se trabaja bajo el marco legislativo vigente en la Comunitat Valenciana y con el fiel propósito de alcanzar el pacto por objetivos. Formando parte del organigrama del departamento se encuentra el Servicio

TRABAJO FIN DE MÁSTER

de Pediatría con un total de 15 secciones y entre las que destaca por nivel y carga asistencial la Sección de Urgencias de Pediatría UPED.

- CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios de UPED se centra en:

- atención urgente al menor y su familia desde los 0-14 años
- triage: clasificación por el nivel de gravedad
- atención inicial al paciente inestable, atención y estabilización inicial al niño crítico
- atención a las emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas: resucitación cardiopulmonar básica, poli-traumatismos, shock, insuficiencia respiratoria o cardio-circulatoria, convulsiones, etc.
- atención a la Urgencia habitual en Cirugía Pediátrica, en cualquiera de áreas de especialidad.
- atención del paciente portador de enfermedades congénitas y adquiridas, de deformidades y de alteraciones funcionales traumáticas y no traumáticas del aparato locomotor (sistema musculoesquelético) y sus estructuras asociadas, y posterior derivación si precisa para seguimiento a Traumatología Infantil/Rehabilitación
- atención en el área de Observación pediátrica durante un intervalo máximo de 24 horas
- Técnicas realizadas en UPED :
 - Analgesia y sedación según protocolo del servicio
 - Acceso venoso
 - Artrocentesis evacuadora
 - Cardioversión far-

TRABAJO FIN DE MÁSTER

macológica • Drenaje de colecciones y abscesos • ECG • Examen con fluoresceína • Extracción de cuerpo extraño en nariz y en oído • Inhalación de fármacos • Inmovilización de extremidades • Oxigenoterapia • Punción intraósea • Punción lumbar • Pulsioximetría • Reparación de heridas con pegamento biológico • Reducción de hernia encancerada • Reducción de para fimosis • Reducción de fracturas óseas • Secuencia rápida de intubación • Sutura de heridas • Técnicas de recogida de orina en el lactante • Toracentesis • Ventilación con mascarilla y reservorio.

- ESTRUCTURA FÍSICA:

UPED se encuentra ubicada en la Torre D de la primera planta del HGUA con accesos directos a la calle por la puerta de Urgencias de Pediatría y Maternidad remodelada en el mes de enero de 2014, a través de un acceso independiente de las Urgencias Materno-Infantiles respecto a las Urgencias Generales, disponiendo para ello de su entrada principal a través de la calle Maestro Alonso. Cuenta con un pasillo central, sala de espera de familiares, consulta de triage, despacho de coordinación para el Jefe de Sección y la coordinadora de enfermería, sala de aislados (1 o 2 puestos), 2 salas de hospitalización-observación (5 puestos disponibles en cada una de las salas), sala de críticos para técnicas de RCP básica-avanzada, sala de traumatología y cirugía menor, consulta de técnicas de enfermería, 5 consultas medicas, un despacho medico, dos baños en la sala de familiares, dos baños para personal (uno de ellos completo), 5 cuartos de almacenaje , un cuarto de productos de limpieza, un sala para descanso de facultativos MIR, sala de reuniones o descanso del staff. En las proximidades dentro de la misma Torre D se encuentran las consultas externas de Pediatría y la sección de Radiología Pediátrica.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

- RECURSOS MATERIALES:

- en la sala de traumatología y curas: camillas, y material medico quirúrgico para cirugía menor y traumatología y ortopedia
- en cada sala de exploración: mesa, sillas, ordenador, camilla y material medico y de monitorización cardiopulmonar no invasiva
- en la sala de reanimación: desfibrilador, respirador, monitor, material necesario para monitorización cardiopulmonar no invasiva (saturación de oxígeno, tomas de TA, FC) y ECG
- microscopio para exploración ORL
- material para sedación con oxido nitroso
- carro de parada con desfibrilador, respirador de transporte, CPAP
- sala de técnicas de enfermería con material para canalización de vías periféricas, vías centrales y punciones lumbar e intraósea
- material para uso medico individual: fonendoscopio, otoscopio, oftalmoscopio
- medicación de urgencia y equipamiento para obtención de pruebas complementarias de sangre, orina, heces, secreciones traqueo bronquiales y LCR, otros

-RECURSOS HUMANOS:

Se compone de un total de 6 facultativos adjuntos(dentro de los cuales se incluye un jefe de Sección Germán LLozet Ferrándiz, una FED especialista en

TRABAJO FIN DE MÁSTER

pediatría Concepción Ruiperez Cebrián y 3 FED especialistas en Medicina de familia y Comunitaria M^a Dolores Gallart Martínez, M^a Teresa Cabral Ruano y Marco A. Gómez De la Fuente, el sexto puesto se distribuye por turnos asistenciales que se alternan con guardias por parte de 3 contratos de guardia que son realizados por tres FED especialistas en pediatría Rosa Vaquer Herrero, Belén Guibert y Laura Ureña, cada año además se cuenta con el trabajo durante su periodo formativo de un facultativo residente que permanece en la unidad 2 meses durante su primer año del periodo de formación, 15 enfermeras (que dependen de la Supervisora de Urgencias generales Carmen Esteban y con una coordinadora asignada al 100% a la sección Carmen Mira) y 15 TCAE.

-DISTRIBUCIÓN DE JORNADA

La distribución a lo largo de la jornada ordinaria es la siguiente:

-en horario de mañana (8-15h): un mínimo de 3 adjuntos incluido el jefe de sección que realizaran funciones asistenciales, docencia a estudiantes universitarios de la facultad de medicina de la UMH de Alicante con practicas obligatorias en 5^o curso (2 semanas un total de 10 días en dos periodos de 5 días) y durante 3 semanas seguidas en el 6^o curso formando parte del rotatorio materno - infantil(contando con dos tutores docentes acreditados para practica) y postgrado bajo el sistema MIR con residentes de 1 año de Pediatría y otros años de otras especialidades como Medicina Familiar y Comunitaria; y labores de gestión por parte del jefe de sección. También realizan funciones asistenciales 4 enfermeras (una coordinadora con función asistencial y gestión) una enfermera con función asistencial dedicada al triage, otra en las consultas y la última en las salas de hospitalización -observación) y 4 TCAE que se

TRABAJO FIN DE MÁSTER

distribuyen de la misma manera de las enfermeras una auxiliar de centro que comparte funciones de gestión con la coordinadora de enfermería y las otras 3 del mismo modo, triage, consultas y observación- hospitalización.

- en horario de tardes: un facultativo que se añade al personal de guardia de pediatría que cuenta con 2 adjuntos(uno con funciones en UPED y otro dedicado a las plantas de hospitalización y soporte en UPED) y dos residentes (de 1º a 4º año de residencia) para cubrir labores asistenciales en UPED(en general uno de los MIR de 1er o 2º año) y como apoyo al pediatra de planta(desde 2º año al 4º año de residencia), así como 3 enfermeras y TCAE por parejas en triage, consultas y hospitalización - observación.
- por las noches: permanece el personal de guardia formado por 2 facultativos adjuntos y dos residentes con labores asistenciales en UPED y como apoyo al pediatra de planta, así como dos enfermeras y dos TCAE para triage, consultas y hospitalización -observación.

-ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Se recogen datos de los últimos 5 años que nos permiten valorar la evolución en aumento de las cifras de asistencia, las cifras se relacionan con las urgencias generales, servicio que realiza una labor asistencial parecida y que dispone de recursos humanos mas acordes a estas cifras que UPED.

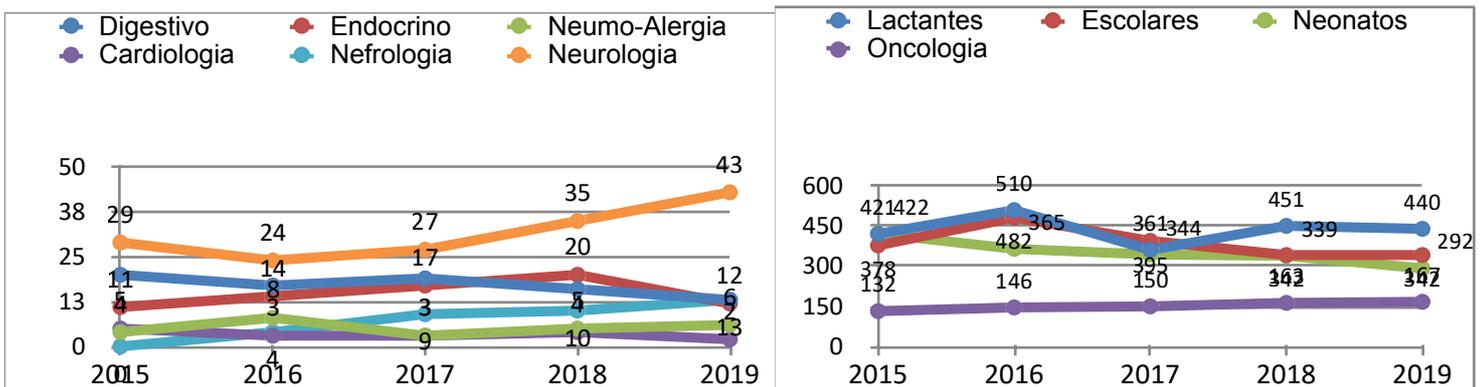
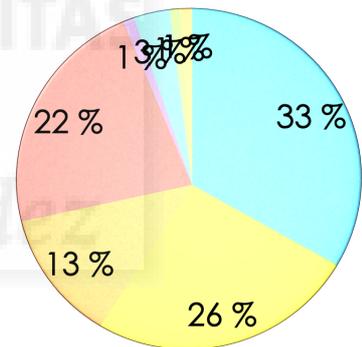
En primer lugar se presentan el numero de ingresos desde UPED en las principales secciones de pediatría, destacando la escasa variabilidad de los datos a pesar del incremento de la demanda asistencial; en la siguiente tabla

TRABAJO FIN DE MÁSTER

se exponen las cifras de las atenciones a usuarios en UPED con datos crecientes en las atenciones en los últimos 5 años con aumento porcentual del 2,55% del total de urgencias atendidas en UPED(todo ello sin aumento en recursos humanos) y en la siguiente tabla las cifras del ultimo año, correspondientes a 2019.

- LACTANTES
- NEUMO ALERGIA
- ESCOLARES
- ONCOLOGIA
- NEONATOS
- DIGESTIVO
- NEUROLOGIA
- ENDOCRINO
- CARDIOLOGIA
- NEFROLOGIA

INGRESOS DESDE UPED 2019



Grafica 1, 2 Y 3 INGRESOS D ESDE UPED

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Tabla 2 Indicadores asistenciales UPED

	2015	2016	2017	2018	2019
PACIENTES ATENDIDOS UPED	31057	35102	35912	35669	37617
TOTAL, PACIENTES ATENDIDOS URGENCIAS	150258	159919	159852	160318	166787
% URGENCIAS UPED	20	21,9	22,46	22,24	22,55
% URGENCIAS ADULTOS	68,3	67,5	67,5	67,99	68,07
OBSERVACIONES	869	237	3619	3781	3796
INGRESOS	1422	1573	1328	1385	1330
% INGRESOS	4,57	4,48	3,69	3,88	3,53
% ATENCIONES EN TIEMPO	91,32	88,17	92,73	93,13	95,19
% ATENCIONES PRIMEROS 30 MIN	59,48	60,02	70,97	74,68	69,9
% ATENCIONES PRIMERA HORA	87,43	85,91	92,76	94,34	92,36
% ATENCIONES EN 2 HORAS	97,79	96,20	99,36	99,35	99,02
% ATENCION POR NIVELES DE TRIAJE* ROJO NARANJA	0-15,488	0-13,44	0-14,59	0-19,75	0-21,05
% ATENCION POR NIVELES DE TRIAJE* AMARILLO-VERDE-AZUL	94,71-96,48-96,55	94,05-94,24-99,22	97,72-99,22-99,64	97,87-99,26-99,31	96,15-98,84-99,54
% DEPENDENCIA	81,68	82,59	82,28	82,31	81,61
TASA (%) RETORNO A 48H DESDE OBSERVACION	0,56	0,74	0,57	0,65	0,60
TASA (%) RETORNO A UPED A 72H	6,15	6,54	6,25	6,61	6,64

TRABAJO FIN DE MÁSTER

% PACIENTES CLASIFICADOS	76,56	76,42	81,66	99,59	99,63
% FUGADOS	0,93	1,25	0,59	0,56	0,84
TASA DE MORTALIDAD/ en tanto por mil	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00
PROMEDIO DIARIO DE URGENCIAS	90,65	101,01	99,11	98,09	103,21
TIEMPO MEDIO DE PERMANENCIA	99,3 min	99,5 min	87,1 min	82,0 min	90,0min

De media son atendidos 98,42 pacientes por día y 3.135 pacientes al mes, de los cuales permanecen en observación (para diferentes tratamientos y técnicas como máximo durante 24h) 10,4 pacientes por día y 316,33 por mes, de los cuales finalmente precisan ingreso hospitalario a planta de pediatría (en sus distintas secciones) un total de 3,64 pacientes por día y 110,83 pacientes por mes. Con un porcentaje de ingresos decreciente a lo largo de los últimos años pasando del 4,57% de las atenciones en 2015 al 3,53 % en 2019.

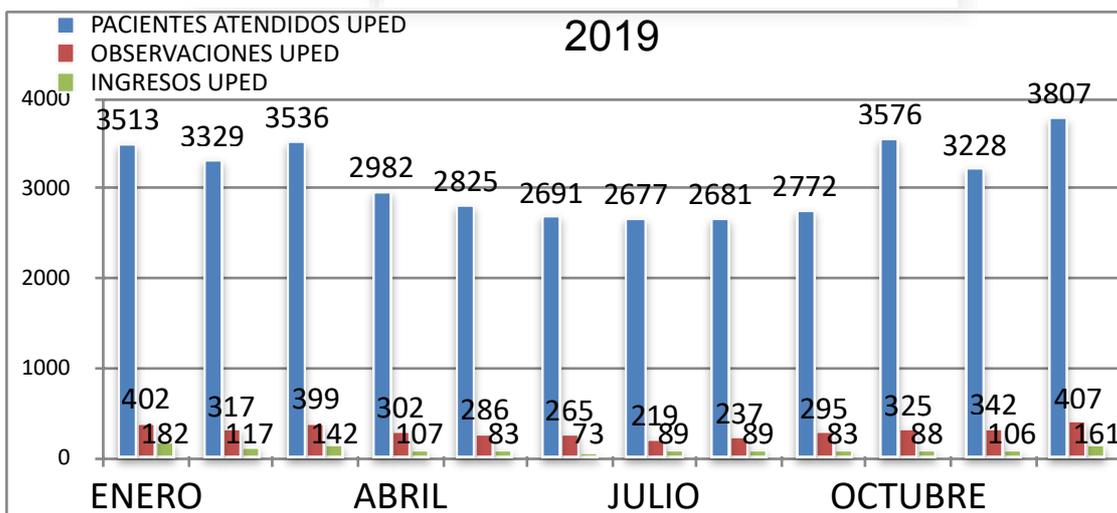
Más del 90% de los pacientes reciben su atención a tiempo según normas de triaje Manchester*, las cifras desde 2018 rondan el 99% de pacientes clasificados gracias a la implantación del mismo en el turno de noche, las mayores dificultades aparecen en los pacientes triados como naranjas o nivel 2, mientras que el resto de niveles alcanzan rangos de atención superiores al 94%. Las cifras de pacientes triados en el nivel rojo o N1 (totales en 5 años de 159) no alcanzan el 1% ya que van desde los 25 pacientes en 2017 a los 40 de 2019, en todos los casos a los 30 minutos se han atendido más del 90% de los casos. Los triados en naranja 10031 y amarillo 15443 alcanzan juntos los 25474 pacientes. El porcentaje de dependencia es de un 82,09% de promedio.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

La tasa de retorno a Uped en 72h si bien ronda el 6% que es el límite considerado como ideal, en todos los años se ve superada, dato importante a tener en cuenta para intentar referir en un futuro próximo.

La tasa de fugados es inferior al 1% y como media suelen permanecer en UPED 91,58 minutos debido a que la mayoría de pacientes triados corresponden a los niveles verde (un total de 129015 pacientes en los 5 años) y azul (total de 1664) de atención según triaje Manchester.

En la última gráfica se aprecian los datos de atenciones, observaciones e ingresos desde Uped que corresponden al año 2019, que muestran un aumento de las cifras durante los meses de otoño e invierno con una relajación de las mismas en la primavera y sobretodo durante el verano y que como máximo suponen un desnivel de 1130 atenciones entre el mes de menor al de mayor presión asistencial.



Gráfica 3 Pacientes atendidos, ingresos y observaciones a lo largo de 2019

TRABAJO FIN DE MÁSTER

- ANALISIS DAFO:

En este punto presento una análisis DAFO que como herramienta de diagnóstico nos permita alcanzar el objetivo de encontrar los factores estratégicos críticos que una vez identificados y reconocidos pueden usarse para fortalecer la organización y llevar a efecto los cambios necesarios para alcanzar una mejora, para ello es importante fijar y consolidar las fortalezas, llevar al mínimo las debilidades, aprovechar todas aquellas ventajas que nos ofrecen las oportunidades y hacer desaparecer las debilidades en la medida de lo posible.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> -falta de personal facultativo -sistema de guardias de 17-24h -demora en la atención tras consulta con otras especialidades -demoras en el ingreso de pacientes en determinados horarios -falta de material de autoprotección -falta de actitud proactiva por parte de enfermería y TCAE -picos de elevada presión asistencial -quejas directas de familiares -ausencia de separación física zona de trabajo y sala de espera 	<ul style="list-style-type: none"> -obras en la urgencia hospitalaria -aumento explosivo en la demanda asistencial -insatisfacción y demandas insatisfechas de los familiares -filtración de información -proximidad al TAC de la 2 planta -problemas de filtración de agua en techos (frecuentes goteras) -inestabilidad laboral (escaso personal fijo entre facultativos) -dificultades para encontrar personal cualificado para sustitución en vacaciones y bajas
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES

TRABAJO FIN DE MÁSTER

- formación profesional especializada en pediatría y áreas afines
- formación MIR, EIR y docencia pre-grado
- trabajo en equipo
- ambiente laboral y relaciones interpersonales
- hospital de tercer nivel con especialidades
- alto nivel de humanización en el trato

- aprendizaje
- desarrollo y carrera profesional
- investigación clínica
- crecimiento y desarrollo en calidad asistencial en la sección, servicio y hospital

2.3. LINEA ESTRATÉGICA Y OBJETIVOS

La línea estratégica y los objetivos de la misma manera que en el resto de servicio se centran en los cinco niveles asistencial, gestión, calidad total, docencia e investigación con una participación elevada en cada una de las líneas, los cuales a su vez forman parte del contrato de gestión del Servicio de Pediatría. Los objetivos van a marcar el devenir del futuro, pero también los indicadores asistenciales, económicos y los recursos tanto humanos como materiales precisos para alcanzarlos; los objetivos generales y específicos del servicio de pediatría son:

- 1.Orientar todos los procesos asistenciales al usuario y la familia.
- 2.Potenciar la docencia, como elemento esencial de un hospital universitario como es el HGUA.
- 3.Estimular la investigación, como elemento crucial en nuestra práctica clínica.
- 4.Consolidar la cultura de la calidad asistencial en todas las facetas.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

5. Crear una cultura de gestión eficiente en recursos.

6. Trabajar la imagen de hospital "líquido" dentro del servicio de pediatría y del HGUA a través de la web y de las nuevas TIC

Para el cumplimiento de estos objetivos se desarrollan unas líneas estratégicas de trabajo con particularidades en la sección de UPED para cada una de ellas.

A. Línea estratégica asistencial: Aumentar la satisfacción del usuario tras abandonar UPED. Mejorar la relación con AP. Reducir por debajo del 6% la tasa de retorno a Uped en 72h.

B. Línea estratégica docente: Mantener e impulsar el nivel docente en UPED. Mejorar las evaluaciones tras la rotación de los residentes.

C. Línea estratégica investigadora: Promover la investigación, participar en las líneas existentes y en proyectos propios. Aumentar la participación en congresos.

D. Línea estratégica calidad: Actividad asistencial centrada en el paciente, trato humanitario. Alcanzar la calidad total, trabajar con y para la seguridad.

E. Línea estratégica de gestión: reducir costes y optimizar los recursos económicos y asistenciales. Modificar la organización de las guardias en UPED.

2.4. PLAN DE ACTUACIÓN

1.A. PLAN DE ACTUACIÓN ASISTENCIAL

El usuario se ha convertido en el centro del sistema sanitario en torno al cual deben girar todas las actuaciones y procesos del mismo, se debe buscar su estado pleno de salud, hemos de aliviar su enfermedad, buscando en fin último su satisfacción. La humanización en el trato y en el desarrollo de

TRABAJO FIN DE MÁSTER

cualquier proceso asistencial es fundamental, básico, no tratamos enfermedades sino usuarios enfermos o accidentados, los cuales han de sentir que mantienen siempre su dignidad decoro y han de salir satisfechos de la atención recibida. Debemos adaptarnos a sus necesidades e intentar satisfacerlas. Es importante destacar el buen clima de las relaciones con AP (siempre mejorable a través de las reuniones mensuales del servicio con AP), con el resto de secciones del servicio través de la sesión diaria y con otras especialidades hospitalarias donde un importante flujo de contactos con pediatría se produce de una manera grata y satisfactoria en la sección de UPED. Es importante destacar que actualmente algunos compañeros de AP realizan guardias en la sección contribuyendo a establecer lazos de trabajo en equipo, seria importante implementar el numero de pediatras que realicen estas guardias o turnos en el futuro. En esta línea estratégica ha de tener cabida el desarrollo personal y profesional de todos los recursos humanos con los que cuenta la sección. Es importante también estudiar las causas mas frecuentes de retorno a UPEd en 72h para intentar reducir aquellas que estén en nuestra mano y lograr el objetivo de una tasa <6%.

2.B. PLAN DE ACTUACIÓN DOCENTE

La docencia es clave para el desarrollo futuro del sistema sanitario, porque los profesionales del mañana deben formarse hoy. En UPED se reciben estudiantes de 5º y 6º del grado de medicina procedentes de la UMH (con las valoraciones mas elevadas dentro del servicio para la rotación en UPED) los cuales son dirigidos durante su rotación para la elaboración de una sesión clínica que exponen y son evaluadas por los diferentes tutores al final del rotatorio, también se reciben estudiantes de enfermería y TCAE, así como formación MIR (otras especialidades) y Enfermera Interna residente (EIR). La docencia que constituye una parte esencial en UPED se realiza de forma diaria a través de la practica clínica, con charlas docentes para estu-

TRABAJO FIN DE MÁSTER

diantes y residentes, se organizan sesiones que son expuestas para el resto del servicio, protocolos clínicos colgados en la web del servicio, así como se dirigen trabajos de fin de grado que también disponibles en la web del servicio. Por supuesto es básica la docencia a los residentes de pediatría con dos facetas de desarrollo práctico durante la rotación que tiene lugar en su primer año de residencia durante dos meses en horario de mañana y posteriormente y durante los 4 años de rotación en las guardias diarias en las que se comparten conocimientos a través de la práctica clínica y a través de la revisión de protocolos o guías de práctica clínica según las necesidades del momento. Además de residentes de pediatría realizan guardias residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y está previsto que comiencen a hacerlo residentes de Cuidados intensivos (UCI). La evaluación de los residentes de pediatría hacia la rotación es satisfactoria pero las de las guardias presentan un amplio margen de mejora en el que habrá de incidir nuestros esfuerzos.

Todos los documentos que se elaboran durante los rotatorios de estudiantes del grado de medicina, los residentes o los propios adjuntos del servicio están disponibles para su revisión o consulta en la web del servicio <https://serviciopediatria.com/>.

3.C. PLAN DE ACTUACIÓN INVESTIGADOR

En la sección de UPED siempre ha existido un especial carácter investigador colaborando con numerosas líneas presentes en nuestro servicio, con proyectos propios y a lo largo del último año participando en el estudio multicéntrico "HELIOX-DRIVEN BETA2-AGONISTS NEBULIZATION FOR CHILDREN WITH MODERATE TO SEVERE ACUTE ASTHMA: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL, HELIOX COMO VEHÍCULO EN LA NEBULIZACIÓN DE BETA 2-AGONISTAS EN NIÑOS CON ASMA AGUDO MO-

TRABAJO FIN DE MÁSTER

DERADO-SEVERO: ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO ALEATORIZADO”

EudraCT number: 2015-004959-50, Financiado por: S.E.Carbuos Metálicos S.A. grupo Air Products.

Un estudio que compara los resultados finales en la atención de crisis asmáticas administrando la medicación con oxígeno o con helio como alternativa.

Por último y no menos destacable, cada año se participa en la reunión de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría SEUP, en la que se han presentado trabajos en forma póster o ponencia oral y de la que formamos parte dos afiliados en la sección.

4.D. PLAN DE ACTUACIÓN EN CALIDAD

En UPED existe una búsqueda permanente de la calidad total, tanto a nivel profesional como en la calidad percibida por el usuario, así como en la seguridad tanto para el usuario como para el profesional en el desarrollo de la práctica asistencial a través de la comunicación de efectos adversos en el Sistema de Notificación y registro de Efectos adversos de la Agencia Valenciana de Salud (SINEA). En UPED se busca aumentar la calidad científico técnica del profesional, mejorando su formación y su trabajo diario a través de la Medicina Basada en la Evidencia. Se busca la excelencia y la humanización en el trato al usuario y entre profesionales para mejorar la calidad percibida; sin olvidarnos de la calidad organizativa económica con un ejercicio de micro gestión en el quehacer diario del profesional en cada acto o decisión, de meso gestión en la organización del servicio de pediatría y de macro gestión a través de la Conselleria.

Queda pendiente a la finalización de las Obras de remodelación de la todas las Urgencias del HGUA la adaptación del espacio de UPED a través de la

TRABAJO FIN DE MÁSTER

arte terapia (se trata de un proyecto de adecuación de espacios con la finalidad de presentar un aspecto menos agresivo en las distintas secciones de pediatría, con colocación de paneles y de temática centrada en cuentos y personajes de series y animación pasados y presentes, uso de colores en las pinturas de paredes y salas, así como distintos accesorios lúdicos) para ayudar a alcanzar el objetivo de la humanización en este caso del espacio buscando la atención adaptada para la infancia.

5.E. PLAN DE ACTUACIÓN EN GESTIÓN

En la línea de la eficiencia es importante que UPED como sección del Servicio de Pediatría se ha centrado en reducir costes y optimizar los recursos económicos; disminuyendo la demanda inadecuada, disminuyendo las estancias inapropiada y prolongadas en la observación de UPED, disminuyendo los test y las pruebas diagnosticas innecesarias, las actuaciones desproporcionadas y las visitas sucesivas sin indicación, desarrollando protocolos que mejoren los resultados y optimicen los costes todo ello buscando la excelencia y la calidad total.

En el momento actual la modificación de la organización de UPED pasaría por cambios profundos en la distribución, convirtiéndose de por si en un nuevo objetivo independiente y con una línea estratégica y plan de actuación que paso a desarrollar: con dos opciones a valorar, ambas con el cambio del puesto de guardia de adjunto en UPED y una sustitución de este por turnos de trabajo. La razón de este cambio podría venir motivada debido a la obligatoriedad de la presencia de un tutor/supervisor del MIR de primer año durante todo su primer año formativo, pero de una manera prioritaria a potenciar la autonomía en la organización de UPED y de los profesionales de la sección buscando por otra parte a reducir la variabilidad de criterio

TRABAJO FIN DE MÁSTER

asistencial(con la presencia de adjuntos de otras secciones) en el trato al usuario, centrándose en la atención prioritaria y humana a la familia; para lograr mejorar la calidad, la seguridad y la satisfacción de la asistencia tanto en el usuario como en el profesional.

OPCION A: TURNO DESLIZADO CON TRAMOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE

Se sustituye la actual organización diaria en turno de mañana (3-4 adjuntos) con refuerzo de tarde (1 adjunto) y un puesto de guardia (17 h) por turnos de trabajo que contarán respectivamente con 3 adjuntos en la mañana (8-15h), dos adjuntos en la tarde(15-22h) y un adjunto en el turno de noche (22h-8h). Para poder asegurar la cobertura diaria existirá un deslizamiento de puestos de manera que tras la realización de 3 mañanas se pasará a la tarde, tras dos tardes a la noche y esta ira seguida de un descanso de 48h. Además, esta distribución de trabajo se mantendrá en fines de semana y festivos asumiendo los dos puestos de guardia de UPED que corresponden a esos días. El resto de la guardia del servicio de pediatría a efectos de adjunto de planta y residentes asignados se mantendría exactamente igual. Para poder garantizar el funcionamiento se precisa de un total de 8 adjuntos.

En los Anexos 1 y 2, se muestran el cuadrante de turnos para un mes aleatorio y la tabla retributiva o de costes que la modificación supondría, frente la situación actual.

OPCION B: TURNOS DE TRABAJO DE 12H

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Se sustituye la actual organización diaria en turno de mañana(3-4 adjuntos) con refuerzo de tarde(1 adjunto) y guardia (17h) por dos turnos de 12h, el turno diurno cuenta con tres adjuntos de 8:00 hasta las 20:00 h y un turno de 12h desde las 20:00 a las 8:00h con un adjunto asignado, además de 4 adjuntos salientes de turno con descanso de 96 horas tras la salida del turno de noche; se trataría de un turno deslizado de tres mañanas y el paso de uno de los adjuntos al turno nocturno cada día, se asumiría el turno de trabajo habitual y el puesto de guardia correspondiente al adjunto de "puerta" que en sábados , domingos y festivos se dobla; para asegurar el descanso necesario y el buen funcionamiento se precisa de 8 adjuntos. El resto de la guardia del servicio de pediatría a efectos de adjunto de planta y residentes asignados se mantendría exactamente igual.

En los anexos 3 y 4 se presentan un cuadrante de turno para un mes aleatorio y por otro lado el montante económico que supone esta opción frente a la situación actual.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

3.CONCLUSIONES

UPED ha pasado a constituirse en un pilar básico dentro del servicio, la presencia de un personal competente, eficaz, entusiasta y con capacidad de liderazgo. Con capacidad de adaptación y transformación a los nuevos tiempos y corrientes que corren, comprometidos con la situación actual y futuras. La necesidad creciente a nivel asistencial, de humanización, de especialización inciden sobretodo en los servicios que como UPED cuentan con un componente multidisciplinar, hemos de saber aprovechar las virtudes que nos brinda el sistema en esencial para alcanzar objetivos. UPED debe aprovechar el análisis DAFO para potenciar la formación del personal y aprovechar las buenas relaciones humanas y laborales, la amplia experiencia y la alta capacitación, así como formar parte de un hospital de tercer nivel para seguir creciendo. UPED se presenta como una sección integrada en el servicio de pediatría con unas características especiales tanto en su funcionamiento, como en su distribución y problemática de trabajo, de relaciones o asistencial; para mejorar unos índices asistenciales satisfactorios ya de por sí, pero sobretodo la asistencia al usuario con su presencia en el centro del sistema, aumentando su seguridad y su satisfacción, así como la del profesional, con una mayor capacidad docente y formativa para el estudiante pre-grado y para el MIR y con una finalidad gestora se proponen dos opciones de organización y de mejora de la misma que aportan una mayor cobertura asistencial y docente, así como estabilización laboral sin suponer ningún incremento en el gasto económico y que contribuirá al desarrollo de los objetivos propuestos en esta memoria.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

4.AGRADECIMIENTOS

Me gustaría en primer lugar agradecer su paciencia y su apoyo constante en este años tan variopinto con el carcinoma de colon y el Covid-19 danzando a MARIO Y MIS PADRES por su amor incondicional, por no haberme dejado solo ni un minuto, su paciencia, su apoyo constante y sus múltiples enseñanzas a lo largo de los años, a JAVIER SANCHEZ MOLLA mi tutor por su inestimable dirección y orientación en esta memoria, a JAVIER GONZALEZ DE DIOS mi jefe de servicio por su disponibilidad, su ejemplo de liderazgo horizontal y su ayuda siempre presente a lo largo de los años, a GERMAN LLORET Y CARMEN MIRA los coordinadores medico y de enfermería de la unidad por su constante respaldo y la ayuda prestada para la obtención de datos necesarios para la elaboración de esta memoria, a mis compañeros y resto del servicio(enfermeras, TCAE, secretaria, etc.) por las innumerables muestras de trabajo en equipo y por ultimo y no menos importante a mis RESIDENTES de los que tanto he aprendido y con los que he disfrutado de buenísimos momentos, y sobretodo a los niños por mostrarme a través de sus ojos las maravillas de la vida.

GRACIAS, muchas gracias a todos.

MARCO ANTONIO GOMEZ DE LA FUENTE



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

ANEXOS AL TRABAJO FIN DE MÁSTER :

¿Es posible modificar la organización de la sección de Urgencias de
Pediatria del Hospital General de Alicante?.

Alumno: GÓMEZ DE LA FUENTE, MARCO ANTONIO

Tutor: SANCHEZ MOLLA, MANUEL

TRABAJO FIN DE MÁSTER

ANEXO 1. CUADRANTE TURNO RODADO 8-15-22H

	Lunes		Martes		Miérco-		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	mañana A,B,C tarde D, E noche F libre G, H	mañana H, A, B tarde C, D noche E libre F, G	mañana G, H, A tarde B, C noche D libre E, F	mañana F, G, H tarde A, B noche C libre D, E	mañana E, F, G tarde H, A no- che B libre C, D	mañana D, E, F tarde G, H noche A libre B, C	mañana C, D, E tarde F, G noche H libre A, B							
	8	9	10	11	12	13	14							
	mañana B, C, D tarde E, F noche G libre H, A	mañana A,B,C tarde D, E noche F libre G, H	mañana H, A, B tarde C, D noche E libre F, G	mañana G, H, A tarde B, C noche D libre E, F	mañana F, G, H tarde A, B noche C libre D, E	mañana E, F, G tarde H, A no- che B libre C, D	mañana D, E, F tarde G, H noche A libre B, C							
	15	16	17	18	19	20	21							
	mañana C, D, E tarde F, G noche H libre A, B	mañana B, C, D tarde E, F noche G libre H, A	mañana A,B,C tarde D, E noche F libre G, H	mañana H, A, B tarde C, D noche E libre F, G	mañana G, H, A tarde B, C noche D libre E, F	mañana F, G, H tarde A, B noche C libre D, E	mañana E, F, G tarde H, A no- che B libre C, D							
	22	23	24	25	26	27	28							

TRABAJO FIN DE MÁSTER

mañana D, E, F tarde G, H noche A libre B, C	mañana C, D, E tarde F, G noche H libre A, B	mañana B, C, D tarde E, F noche G libre H, A	mañana A, B, C tarde D, E noche F libre G, H	mañana H, A, B tarde C, D noche E libre F, G	mañana G, H, A tarde B, C noche D libre E, F	mañana F, G, H tarde A, B noche C libre D, E	
	29	30	1	2	3	4	5
mañana E, F, G tarde H, A noche B libre C, D	mañana D, E, F tarde G, H noche A libre B, C	mañana C, D, E tarde F, G noche H libre A, B	mañana B, C, D tarde E, F noche G libre H, A				

ANEXO 2. TABLA RETRIBUTIVA O DE COSTES DEL TURNO RODADO

En la actualidad existen 6 puestos de adjunto En UPED que suelen realizar unas 4 guardias de media hasta un total de 24 guardias repartidas entre semana, sábados, domingos o festivos y tres contratos de guardia que de sus 7-8 guardias mensuales realizan la mitad en UPED ó sea otros 12 puestos. En un mes tipo de 30 días habría 22 guardias de diario y al menos 4 fines de semana sino hay un festivo añadido, los puestos de guardia de UPED los fines de semana y festivos pasan a ser 2 por día si que habría que cubrir unos 16 puestos de guardia hasta un total de 38 o 39 si ha un festivo y progresivamente. También hay que tener en cuenta los 5 festivos especiales con retribuciones de mayor cuantía, 24, 25, 31 de Diciembre, 1 y 6 de Enero). La relación guardia ordinaria / festivo es 22/16-17 del total de 38 o 39, en porcentajes si ponemos 39 como numero de guardias totales puesto que con el numero de festivos anuales prácticamente es seguro uno por mes; serian 56,4 % ordinarias y 43,6 % festivas.

De manera que un adjunto tipo haría de sus 4 guardias

El montante económico que esto supone son :

6 contratos de facultativo de urgencia hospitalaria o facultativo especialista que reciben por retribución mensual (incluye sueldo, complemento de destino y complemento específico B) 3631,56 euros mas una retribución por horas de guardia que se refleja en la siguiente tabla. Al total anual calculado por meses

TRABAJO FIN DE MÁSTER

para adjuntos y para contrato de guardia hay que añadirle * el montante correspondiente a los festivos especiales y las pagas extras **.

	FACULTATIVO ESPECIALISTA O MEDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	CONTRATO DE GUARDIA	TOTAL POR SECCION / año
suelo	1179,96 €		
complemento de destino	620,19 €		
complemento específico B	1831,41 €		
mensualidad	3631,56 €		
horas de guardia jornada ordinaria 23,65€/ hora	4 x 56,4/100= 2,25 guardias cada guardia 17h total 38,25 h 38,25x 23,65= 904,61€	8x 56,4/100= 4,5 guardias 4,5 x17 = 76,5 h 76,5x 23,65= 1809,22€	
horas de guardia jornada sábado, domingos y festivos 25,65 €/hora	4x 43,6/100= 1,75 guardias cada guardia 24 horas 24- x1,75= 42 h x 25,65 =1077,3	8x 43,6/100= 3,5 guardias 3,5 x 24 h= 84h 84 x 25,65 = 2154,6 €	
horas de guardia festivos especiales*	1 al año 24 x 47,30= 1135,2€		cada guardia 2 puestos UPED total 10 puestos entre 9 personas totales 9,9 x 1135,2 =11.238,46€
extra junio/ dic**	3179,73 €		3179,73 X12(6/6)= 38156,76€

TRABAJO FIN DE MÁSTER

	FACULTATIVO ESPECIALISTA O MEDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	CONTRATO DE GUARDIA	TOTAL POR SECCION / año
TOTAL MENSUAL(mensualidad + guardias)	5613,47 €	3963,82 €	
TOTAL POR SECCION/ mes	6x 5613,47= 33680,82€	3x 3963,82= 11891,46 €	12 (33680,82 + 11891,46) + 11238,46*+ 38156,76 **= 596.262,58€

Con la nueva organización, desaparecen las guardias pero las jornadas en todos los casos superan las 135h mensuales con turnicidad, realizándose en dos casos 3 noches y en los 6 restantes 4 noches y 20 jornadas en festivos. Las retribuciones serian las siguientes:

	A 190 horas/ 55h	B 183 horas/ 48h	C 176 horas/ 41h	D 176 horas/ 41h	E 176 horas/ 41h	F 176 horas/ 41h	G 170,5 horas/ 35,5h	H 177,5 horas/ 42,5h	TOTAL
sueldo	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	9439,68 €
complemento	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	4961,52 €
complemento especial	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	14651,28 €
mensualidad	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	29052,48 €

TRABAJO FIN DE MÁSTER

festivos 83,6 €/7horas	167,20 €	83,60 €	83,60 €	167,20 €	250,80 €	334,40 €	334,40 €	250,80 €	1672,00 €
nocturnidad*	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	2400,72 €
turnicidad**	228,70 €	228,70 €	228,70 €	228,70 €	228,70 €	228,70 €	228,70 €	228,70 €	1829,60 €
Exceso de horas / 23,65 €***	1300,75 €	1135,20 €	969,65 €	969,65 €	969,65 €	969,65 €	839,57 €	1005,12 €	8159,24 €
total mensual	5628,30 €	5379,15 €	5213,60 €	5297,20 €	5380,80 €	5464,40 €	5334,32 €	5416,27 €	43114,04 €
total anual	67539,60 €	64549,80 €	62563,20 €	63566,40 €	64569,60 €	65572,80 €	64011,84 €	64995,24 €	517368,48 €
extraordinaria 3179,73 € x2 en 1º y 2º	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	6359,46 €	50875,68 €
SUB-TOTAL	73899,06 €	70909,26 €	68922,66 €	69925,86 €	70929,06 €	71932,26 €	70371,30 €	71354,70 €	568244,16 €
festivos especiales									11352 €
TOTAL									579596,16 €

- * nocturnidad : el calculo corresponde a la cuantía de las noches en 1ª y 2ª semana con proporcionalidad al pago A2 de 206,94€ y la cuantía de las noches en 3ª y 4ª semana con cuantía general de 93,15€ con un total de 300,09€
- * **turnicidad calculo proporcional al cobro por concepto en A2, un total de 228,7€
- * *** exceso de horas realizadas se restan al total realizado por cada persona las 135horas de la jornada ordinaria , estas se consideran horas extras a precio ordinario 23,65 € /h al ya haberse considerado los complementos de nocturnidad, festivos y turnicidad. Festivos especiales son 10 puestos cada uno

TRABAJO FIN DE MÁSTER

se paga a 1135,2€ por día luego el total sería 11352€ que añadiríamos a los 568244,16 dándonos una cifra total de **579596,16**

La comparativa de cifras totales estaría a favor de la implantación de los turnos con ahorro anual de **16666,42 €** (596.262,58€ - 579596,16 €)

ANEXO 3. CUADRANTE DE TURNO DE 12H

Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
	1		2		3		4		5		6		7
Diurno A, B, C Nocturno D Libre E, F, G, H	Diurno H, A, B Nocturno C Libre D, E, F, G	Diurno G, H, A Nocturno B Libre C, D, E, F	Diurno F, G, H Nocturno A Libre B, C, D, E	Diurno E, F, G Nocturno H Libre A, B, C, D	Diurno D, E, F Nocturno G Libre H, A, B, C	Diurno C, D, E Nocturno F Libre G, H, A, B							
	8		9		10		11		12		13		14
Diurno B, C, D Nocturno E Libre F, G, H, A	Diurno A, B, C Nocturno D Libre E, F, G, H	Diurno H, A, B Nocturno C Libre D, E, F, G	Diurno G, H, A Nocturno B Libre C, D, E, F	Diurno F, G, H Nocturno A Libre B, C, D, E	Diurno E, F, G Nocturno H Libre A, B, C, D	Diurno D, E, F Nocturno G Libre H, A, B, C							
	15		16		17		18		19		20		21
Diurno C, D, E Nocturno F Libre G, H, A, B	Diurno B, C, D Nocturno E Libre F, G, H, A	Diurno A, B, C Nocturno D Libre E, F, G, H	Diurno H, A, B Nocturno C Libre D, E, F, G	Diurno G, H, A Nocturno B Libre C, D, E, F	Diurno F, G, H Nocturno A Libre B, C, D, E	Diurno E, F, G Nocturno H Libre A, B, C, D							
	22		23		24		25		26		27		28

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Diurno D, E, F Nocturno G Libre H, A, B, C	Diurno C, D, E Nocturno F Libre G, H, A, B	Diurno B, C, D Nocturno E Libre F, G, H, A	Diurno A, B, C Nocturno D Libre E, F, G, H	Diurno H, A, B Nocturno C Libre D, E, F, G	Diurno G, H, A Nocturno B Libre C, D, E, F	Diurno F, G, H Nocturno A Libre B, C, D, E
29	30	1	2	Día	Día	Día
Diurno E, F, G Nocturno H Libre A, B, C, D	Diurno D, E, F Nocturno G Libre H, A, B, C	Diurno C, D, E Nocturno F Libre G, H, A, B	Diurno B, C, D Nocturno E Libre F, G, H, A			

ANEXO 4. TABLA RETRIBUTIVA 12H

Con la nueva organización desaparecen las guardias se establecen dos turnos de trabajo de 12h, las jornadas en todos los casos superan las 135h mensuales ordinarias con turnicidad, realizándose en dos casos 3 noches y en los 6 restantes 4 noches y 20 jornadas en festivos. Las retribuciones serian las siguientes:

	A 202HO- RAS/ 67H	B 190 HO- RAS/ 55H	C 178 HORAS / 43H	D 178 HORAS/ 43H	E 175,5 HO- RAS/ 40,5 H	F 187,5 HORAS/ 52,5 H	G 202 HORAS/ 67H	H 202 HORAS/ 67 H	TOTAL
sueldo	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	1179,96 €	9439,68 €
complemento destino	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	620,19 €	4961,52 €
complemento específico B	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	1831,41 €	14651,28 €
mensualidad	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	3631,56 €	29052,48 €
festivos 83,6 €/7horas	0,00 €	0,00 €	167,20 €	334,40 €	501,60 €	501,60 €	334,40 €	167,20 €	2006,40 €
nocturnidad*	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	300,09 €	2400,72 €

TRABAJO FIN DE MÁSTER

turnicidad**	228,70 €	228,70	228,70 €	228,70 €	228,70	228,70 €	228,70 €	228,70 €	1829,60
Exceso de horas / 23,65 €***	1584,55	1300,75	1016,95	1016,95	957,83	1241,63	1584,55	1584,55	10287,76
total mensual	5744,90	5461,10	5344,50	5511,70	5619,78	5903,58	6079,30	5912,10	45576,96
total anual	68938,80	65533,2	64134,00	66140,40	67437,30	70842,96	72951,60	70945,20	546923,54
extraordinaria 3179,73€ x2 en Jun/ Dic	6359,46	6359,46	6359,46	6359,46	6359,46	6359,46	6359,46	6359,46	50875,68
SUBTOTAL	75298,26	71892,6	70493,46	72499,86	73796,80	77202,42	79311,06	77304,66	597799,20
festivos especiales									11352 €
TOTAL									609151,20

* nocturnidad : el calculo corresponde a la cuantía de las noches en 1ª y 2ª semana con proporcionalidad al pago A2 de 206,94€ y la cuantía de las noches en 3ª y 4ª semana con cuantía general de 93,15€ con un total de 300,09€

* **turnicidad calculo proporcional al cobro por concepto en A2, un total de 228,7

* *** exceso de horas realizadas se restan al total realizado por cada persona las 135 horas de la jornada ordinaria , estas se consideran horas extras a precio ordinario 23,65 € /h al ya haberse considerado los complementos de nocturnidad, festivos y turnicidad. Festivos especiales son 10 puestos cada uno se paga a 1135,2€ por día luego el total seria 11352€ que añadiríamos a los 597799,2€ dándonos una cifra total de 609151,2€

Con esta distribución el gasto ascendería a 609151,2€ ligeramente mayor al gasto actual 596.262,58€, una diferencia anual de 12888,62€ que se debe fundamentalmente a la diferencia de horas totales e trabajo diario que en el caso del turno rodado son 47,5 horas de trabajo al día y en el turno de 12h ascendería a 50,5 horas , que en el computo anual se elevan a un total de 1095h. 3636

TRABAJO FIN DE MÁSTER

ANEXO 5.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

<https://serviciopediatria.com>
<https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2019/12/MISIÓN-VISIÓN-y-VALORES-del-HGUA.pdf>
https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2019/12/CÓDIGO-ÉTICO-del-HGUA_ppt.pdf
https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2020/01/CARTERA-DE-SERVICIOS-del-Servicio-de-Pediatr%C3%ADa-del-HGUA_revisado-2018.pdf
<https://serviciopediatria.com/docencia/pregrado-y-universitaria/sesiones-estudiantes/>
<https://serviciopediatria.com/docencia/pregrado-y-universitaria/trabajos-fin-de-grado/>
http://www.san.gva.es/documents/157385/7466462/Memoria+CS+2017_optimizado.pdf
http://www.san.gva.es/documents/153662/6405222/TAULES_RETRIBUTIVES_IISS_2019_JUL-DES_DOGV.pdf
<http://alicante.san.gva.es/memorias-de-gestion>
http://www.elda.san.gva.es/documents/6521643/7640344/Manual+de+Usuario+Colectivos+Clinicos_Alumbra.pdf

ANEXO 6.INDICE DE ABREVIATURAS

UMH - Universidad Miguel Hernández
HGUA - Hospital General Universitario Alicante
UPED - Urgencias de Pediatría
TCAE - Técnico en cuidados auxiliares de enfermería
AP - Atención Primaria
DSAHG - Departamento de salud Alicante Hospital general
CS - Centros de Salud
TA - Tensión Arterial
FC - Frecuencia Cardiaca
ECG - Electrocardiograma
ORL - Otorrinolaringológico
CPAP -Presión Positiva Continua en las Vías respiratorias(siglas en inglés)
LCR - Líquido Cefalorraquídeo
FED - Facultativo Especialista de Departamento
MIR - Médico Interno Residente
MIN- minutos
H- hora

TRABAJO FIN DE MÁSTER

TAC - Tomografía Axial Computarizada

TFG- Trabajo fin de grado

ISABIAL- Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante

EIR - Enfermera Interna Residente

TIC - Tecnologías de la Información y la Comunicación

UCI - Unidad de Cuidados Intensivos

R1- residente de primer año

DAFO - Acrónimo de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades

SEUP - Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

SINEA - Sistema de Notificación y registro de Efectos adversos de la Agencia Valenciana de Salud

ANEXO 7 . TRIAJE MANCHESTER

NIVEL	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10-15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS