

A close-up photograph of a silver and black stethoscope resting on a white medical form. The form has various fields and text, including "INSURANCE IN", "Work Phon", "Relation to", "Address of different", "WORKMAN", "Claim #", and "The above inform". A black pen is also visible on the form. The background is a soft, out-of-focus light blue.

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE ADULTOS

PRESENTACIÓN
INTRODUCTORIA

DIRECTOR MÉDICO:
DR. PEDRO GIL DE RUBIO

AGENDA

Hospital Universitario de Adultos:
Misión, Visión y Datos Generales

Objetivos: Servicios Médico-
Hospitalarios, Docencia e
Investigación

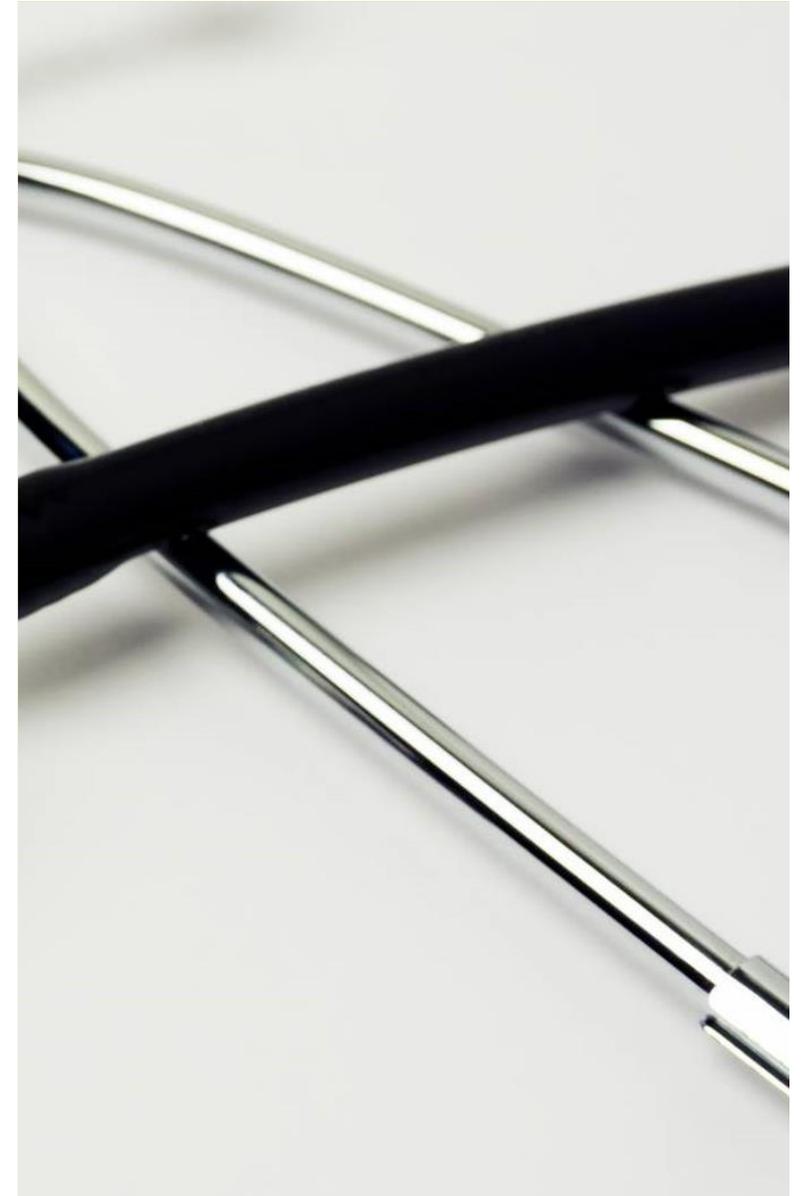
Datos Estadísticos del Hospital

Cuerpo Médico: Residentes

Reglas y Reglamento

Aspectos Fundamentales

Cierre



A close-up photograph of a doctor in a white lab coat, wearing a stethoscope, holding a tablet computer and using a stylus. The background is a blurred hospital environment with blue lighting. A semi-transparent dark grey box is overlaid on the left side of the image, containing white text.

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE
ADULTOS:
DATOS GENERALES,
MISIÓN Y VISIÓN**

DATOS GENERALES



**Único hospital público supraterciario
para adultos en Puerto Rico**

(unidades clínicas especializadas y múltiples especialidades y subespecialidades médicas disponibles)



Para su operación requiere de servicios centralizados ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud de Puerto Rico (ASEM)

- Cuartos: 186 (8 son cubículos)
- Capacidad de camas: 263 (200 en uso)

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS

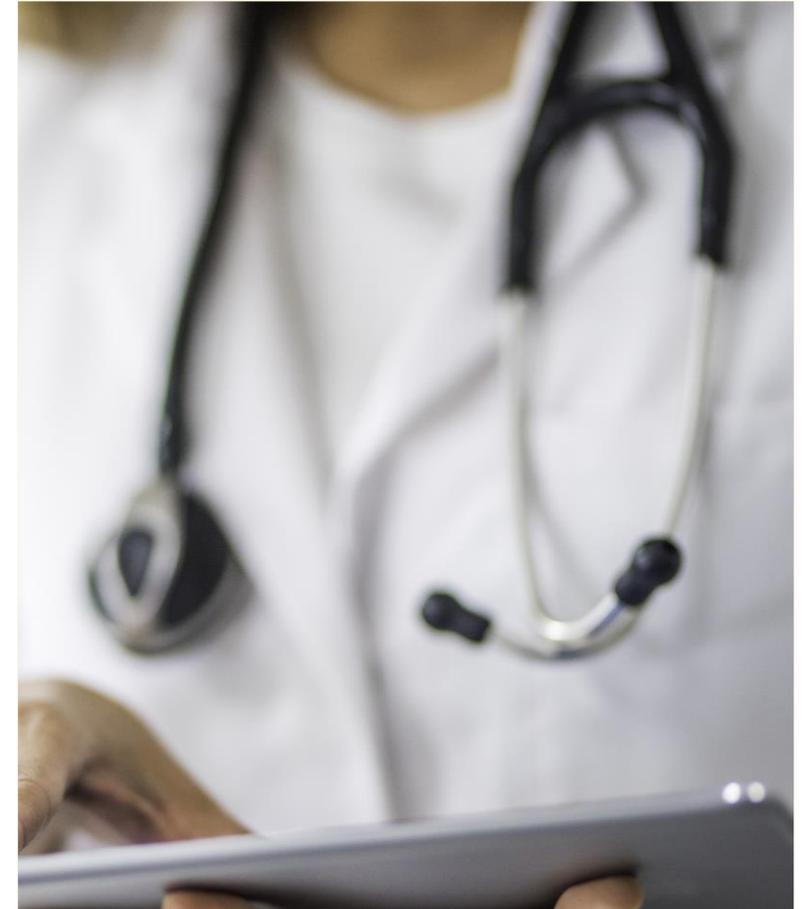
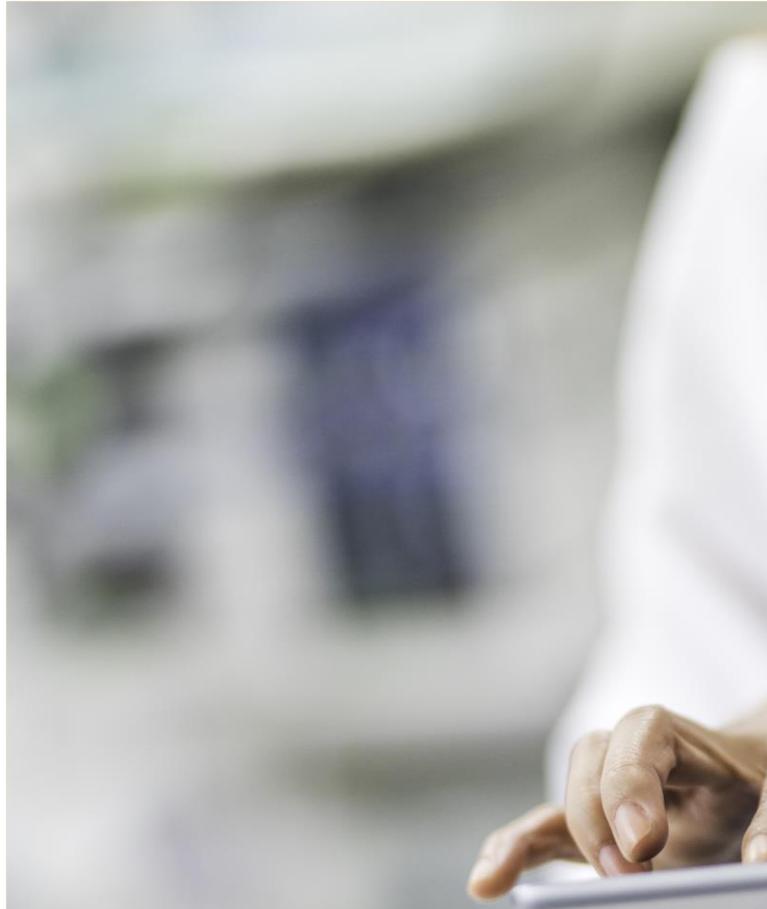
MISIÓN:

- Brindar un cuidado médico digno de la más alta calidad y excelencia, al menor costo posible, sin discrimen por razón alguna; garantizando así que el servicio del nivel supraterciario, terciario y secundario que se brinda en la institución esté al alcance de todos.

VISIÓN:

- Ser un hospital de vanguardia en servicios de salud terciarios y supraterciarios de excelencia que sirva de modelo a otras instituciones de salud de Puerto Rico y el Caribe durante el siglo XXI.

OBJETIVOS



OBJETIVO I: SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS



La razón fundamental del Hospital Universitario de Adultos es prestar servicios médico-hospitalarios.



Estos servicios serán de la mejor calidad de acuerdo a los recursos disponibles.



DEPARTAMENTOS
CLÍNICOS

Medicina Interna

Dermatología

Cirugía

Obstetricia y Ginecología

Pediatría (Nursery)

Odontología

DEPARTAMENTOS CLÍNICOS: MEDICINA INTERNA

Cardiología

Endocrinología

Gastroenterología

General

Geriatría

Hematología

Infecciosa

Inmunología

Nefrología

Neurología

Pulmonar

Reumatología

DEPARTAMENTOS CLÍNICOS

Cirugía

- Neurocirugía
- Ortopedia
- Oftalmología
- OTO-CC
- Urología

Odontología

- Cirugía Oral y Máxilo-Facial
- Odontología General

DEPARTAMENTOS MÉDICO-ADMINISTRATIVOS

Anestesiología

Patología y Medicina de Laboratorio

Medicina Física y Rehabilitación

Ciencias Radiológicas

Medicina Nuclear

Radiología Diagnóstica

Sala de Emergencia

Clínicas Ambulatorias

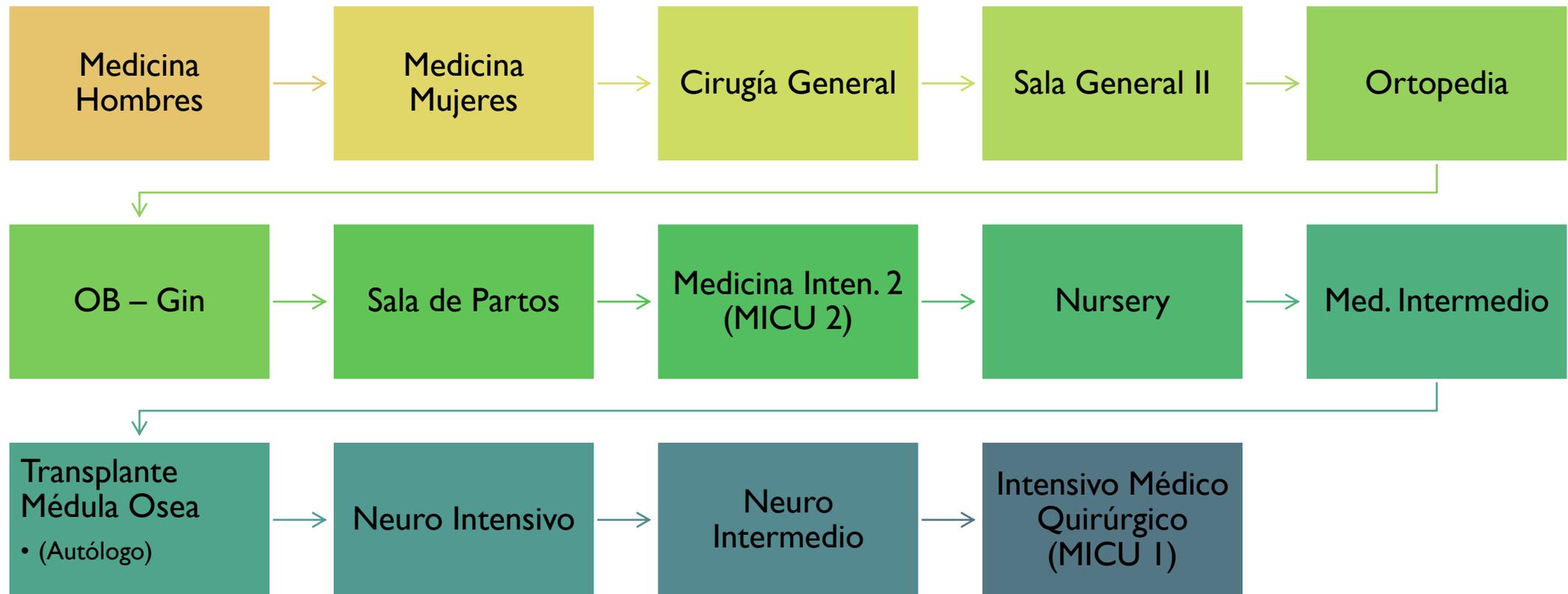
Servicios Consultivos

Psiquiatría (no Esc. Med. – UPR)

(Hospital Based Contracted Physician)



UNIDADES CLÍNICAS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS



DISTRIBUCIÓN DE CAMAS

UNIDAD	CAMAS	EN USO	CUARTOS	CERRADAS
MEDICINA HOMBRES	38	30	2 AISL. PRESIÓN NEG. 10 PRIV. 13 SEMI-PRIV. TOTAL = 25 CUARTOS, 30 CAMAS	8
MEDICINA MUJERES	36	30	2 AISL. PRESIÓN NEG. 10 PRIV. 12 SEMI-PRIV. TOTAL = 24 CUARTOS, 30 CAMAS	6
TRANSPLANTE MÉDULA OSEA	9	2	9 PRIVADOS Presión positiva	7
MICU \ SICU	15	8	4 AISL. PRESIÓN NEG. 11 privados	7
MEDICINA INTERMEDIO	14	8	3 SEMI-PRIV. 8 CUARTOS PRIVADOS	6

DISTRIBUCIÓN DE CAMAS (CONT.)

UNIDAD	CAMAS	EN USO	CUARTOS	CERRADAS
CIRUGÍA GENERAL (en remodelación) *	25	0	2 AISL. PRESIÓN NEG. 5 SEMI-PRIV./ 13 PRIV. TOTAL = 20 CUARTOS, 25 CAMAS	25
CIRUGÍA ORTOPEDIA (seis camas para cirugía)	33	33	2 AISL. PRESIÓN NEG. 13 PRIV. 9 SEMI-PRIV. TOTAL = 24 CUARTOS, 33 CAMAS	0
SALA GENERAL II (Cirugía)	14	14	6 SEMI-PRIV. 2 AISL. PRESIÓN NEG.	0
NEURO INTENSIVO	20	15	18 PRIVADOS. 2 AISL. PRESIÓN NEG.	5
NEURO INTERMEDIO	18	16	4 PRIVADOS 6 SEMI-PRIV. 2 AISL. PRESIÓN NEG.	2
OB-GIN	34	30	2 PRIVADOS 15 SEMI-PRIV. 2 AISL. PRESIÓN NEG. TOTAL = 19 CUARTOS, 34 CAMAS	4
TOTAL* (incluye MICU 2)	263	200	186 CUARTOS	63

DISTRIBUCIÓN DE CAMAS (CONT.)

UNIDAD	CAPACIDAD	EN USO
<i>NURSERY</i>	18 BASINETTES WELL BABY 12 BASINETTES ESTABILIZADORA	30
SALA DE PARTOS	23 CAMAS (10 de Recovery y 2 de Birthing (cerradas) 1 AISL. PRESION NEG.	21
SEOB	5 (1 de presión negativa)	5
MICU 2	7	7

Nota Aclaratoria:

El censo diario de pacientes de la Sala de Partos y de la Unidad de Recién Nacidos fue excluido de la capacidad total. Entendemos que las camas en servicio no están disponibles para pacientes en general, por lo que alteran nuestras estadísticas.

La licencia del hospital es para una capacidad de 390 camas.

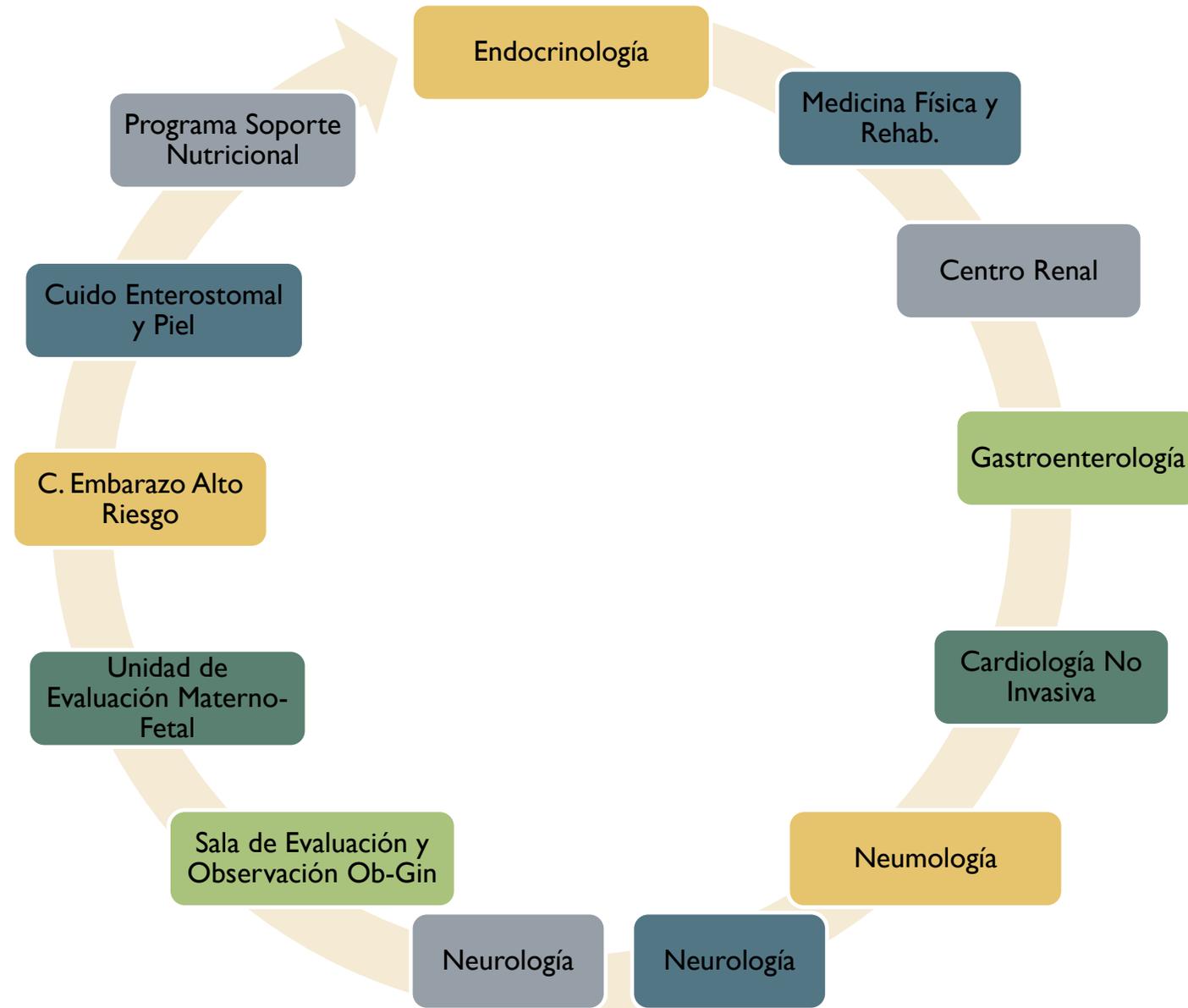
Cuartos de aislamiento con presión negativa: 12 salas generales y 8 en unidades especiales. Las salas de Ortopedia y Medicina Hombres se pueden conv. a pres. neg.

Cuartos de aislamiento con presión positiva: 8 en Trasplante Médula Ósea

* Incluye MICU 2

Actualizado: mayo de 2024

SERVICIOS AMBULATORIOS, UNIDADES CLÍNICAS



CENTRO RENAL

- Población asistida:
 - PR, EE. UU.
 - Turistas
 - Pacientes con cubierta médica
 - Indocumentados
- Núm. De Estaciones de Servicio: 34 estaciones
 - Diálisis aguda: 2
 - Hemodiálisis: 26
 - Intra peritoneal dialysis (IPD): 5
 - Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD): 1
- Días de Servicios y Turnos:
 - Lunes a Sábado
 - 2 Turnos – 6:30 a.m. -12:00 p.m.
 - 12:00 p.m. – 6:00 p.m.
- Servicios de Emergencias: 24 Horas

OBJETIVO 2: DOCENCIA



DOCENCIA

Estas actividades se ofrecen mediante acuerdo suscrito entre DS y UPR-RCM. El HUA es el taller clínico principal para el Programa de Educación Médica Graduada – UPR y sus estudiantes de medicina y el Programa de Educación Dental Graduada – UPR.

Estas actividades están coordinadas e integradas a las actividades de prestación de servicios médico-hospitalarios a pacientes.

Las mismas se deben de armonizar.

Se reciben estudiantes de otras escuelas de medicina privadas y otros colegios con programas de educación en salud del país y fuera del país.

Se reciben residentes en rotaciones electivas de otros programas en PR y EE.UU.

DOCENCIA (CONT.)

Otros programas educativos del RCM rotan sus estudiantes:

Enfermería

Farmacia

Nutrición y Dietética

Terapia Física y Ocupacional

Administración de Servicios de Salud

Manejo de Información de Salud

Programa de Patología de Habla-Lenguaje

PROGRAMAS DE RESIDENCIAS Y FELLOWSHIP QUE BASAN SUS RESIDENCIAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS:(24)

Anestesiología
(13)*V-4

Dermatología
(8)*MUNI-2

Cirugía (41) V-8,
Investigación - 2

Medicina Física y
Rehabilitación (14)
Investigación - 1

Neurología (12)*V-4

Ciencias
Radiológicas*

- Radiología Diagnóstica (16)
- Medicina Nuclear (3)

(número de residentes 2025-2026 / (304 residentes)

* Ofrecidos solo por el PEMG - UPR

PROGRAMAS DE RESIDENCIAS Y FELLOWSHIP QUE BASAN SUS RESIDENCIAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS (CONT.)

Medicina Interna (51) y “fellowship” (40) en:

Cardiología (13)

Enfermedades
Infecciosas (4)

Hematología y
Oncología (6)

Nefrología (4)

Reumatología (4)*

Gastroenterología
(9)
I research fellow

Endocrinología (6)

Alergia e
Inmunología (2)*

Infectología (4)

Jefes de Residentes
(2)

(número de residentes 2024-2025)

PROGRAMAS DE RESIDENCIAS Y FELLOWSHIP QUE BASAN SUS RESIDENCIAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS (CONT.)

Obstetricia y
Ginecología (20)

Ortopedia (21)*
MUNI-4, RF-I

Oftalmología (16)* V-
3, RF-I

Otorrinolaringología
y Cabeza y Cuello
(10)*

Patología y Medicina
de Laboratorio (10)*

Urología (13)* V-2

Neurocirugía (1)*

Combinado de Med.
Interna y Pediatría
(8)*

(número de residentes 2024-2025)

PROGRAMAS DE
RESIDENCIAS Y
FELLOWSHIPS
QUE **NO** BASAN
SUS RESIDENCIAS
EN EL UHA, PERO
HACEN
ROTACIONES: (6)

Medicina de Emergencia (29)

Medicina de Familia (25)

Pediatría (43)

Fellowship en Neonatología (4)

Psiquiatría (29)

Internado Transicional (4)

PROGRAMA DE EDUCACIÓN DENTAL GRADUADA

Cirugía Oral y Maxilofacial: (11)

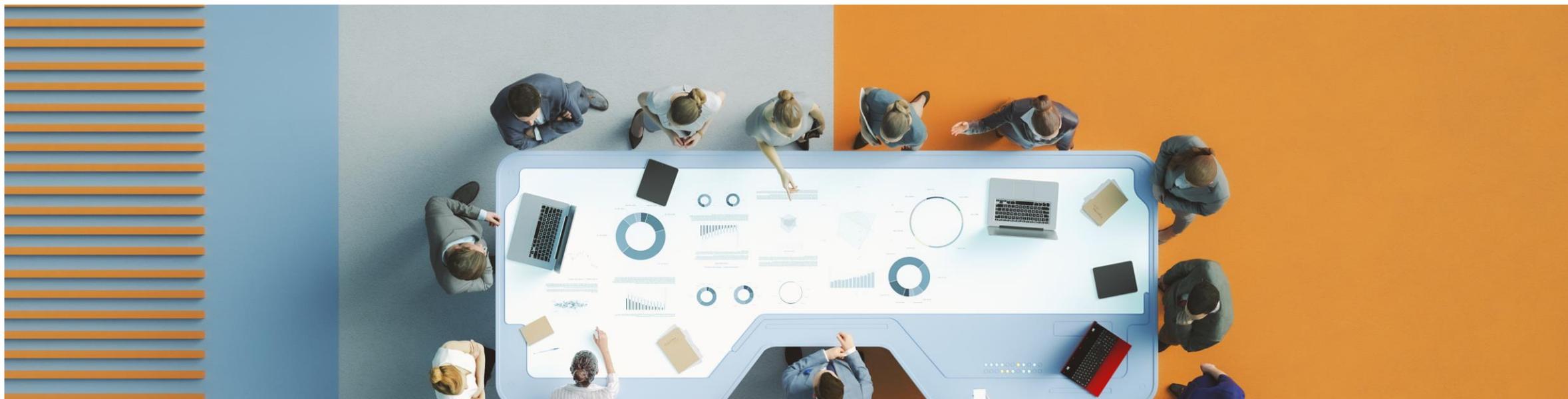
Odontología General: (8) – Rotan en ASEM
– HUA

Prostodoncia: Rotan ASEM

Odontopediátrica: No rotan

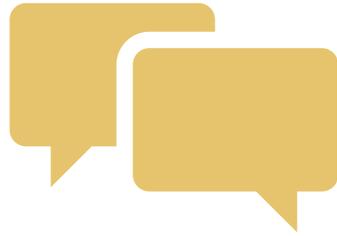
Ortodoncia: No rotan

Endodoncia: No rotan



OBJETIVO 3: INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN



Llevar a cabo y/o patrocinar actividades de investigación científica y social; coordinadas e integradas a las actividades de prestación de servicios y docencia.

Autorizaciones pertinentes son necesarias para su realización.



El Institutional Review Board (IRB) es del RCM

DATOS ESTADÍSTICOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTOS



DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES AÑO 2024

- Admisiones: 7,305
 - Ob-Gin: 29.4%
 - - Medicina Interna: 23.4%
 - - Ortopedia: 22.4%
 - - Neurocirugía: 13.1%
 - - Cirugía: 11.6%
- Porcentaje de Ocupación: 77.6%
- Estadía Promedio: 9 días
- Mortalidad: 4.6%
- Forma de pago por altas:
 - Plan de Salud del Gobierno: 33%
 - Plan comercial privado: 12%
 - Agencias de gobierno: 1%
 - Medicare: 51% (Advantage 31%, Tradicional 20%)
 - Otros, incluye no asegurados: 3%

(Año Fiscal 2023- 2024-julio 2023 a marzo 2024)

CUERPO
MÉDICO:
RESIDENTES

REGLAS Y
REGLAMENTOS



CUERPO MÉDICO: RESIDENTES

- Categoría *House Staff*
- 421 del Prog. De Educ. Méd. Grad.- UPR
 - 19 forman parte del Prog. Educ. Dental Grad.- UPR
- Responsabilidades: Delineadas por su departamento.
- Supervisión: Facultad Médica o Dental con privilegios clínicos.
- Regidos por los *By – Laws Rules and Regulations* de Facultad Médica.

REGLAS Y REGLAMENTOS

Admisión

- Responsabilidad de la facultad médica: se hace al servicio de un attending. Programación de asignación es departamental.
- Nombre del hospital: UDH y departamento y nombre del attending es requerido para procesar admisión.

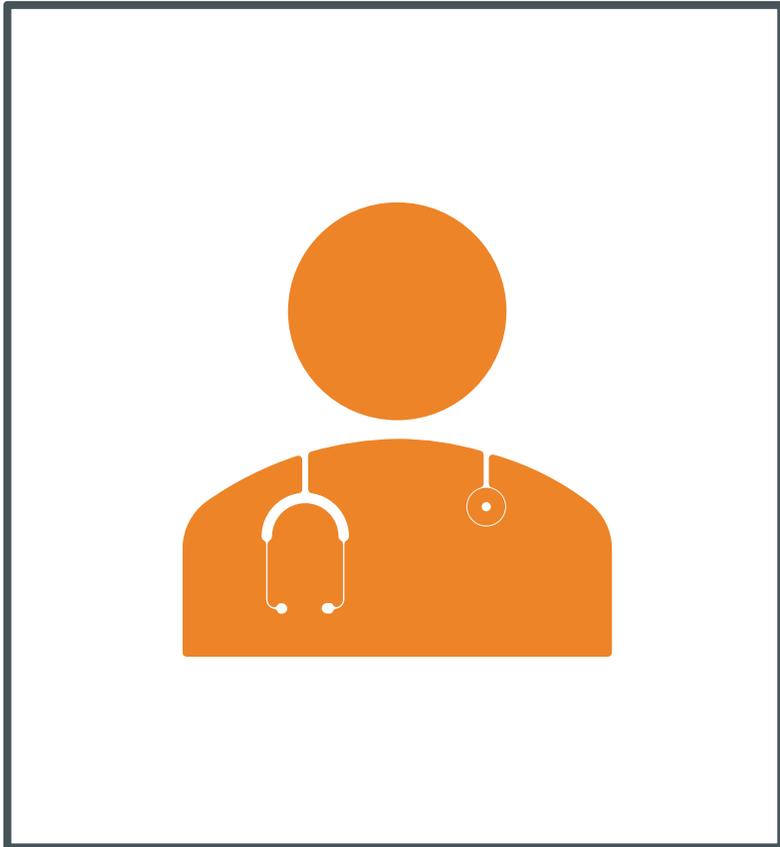
Documentación de la Supervisión

- Supervisión por parte de los attendings es requerido por agencias acreditadoras (incluye ACGME, JC y Medicare).
- Se tiene que reflejar en el expediente médico la consulta al attending o residente de nivel superior (Case discussed with: CDW).

Admisiones al Hospital

- Se requiere un diagnóstico (provisional), emergencia es excepción.

REGLAS Y REGLAMENTOS



- **AMA (Against Medical Advice)**

- La Admisión de los pacientes es voluntaria. Si desea finalizar su hospitalización sin consentimiento clínico, se requiere completarse el AMA. El / la médico explica sobre las consecuencias de su acto y documenta en el Electronic Health Record (EHR).
- Luego de recibir orientación, tanto por médico y personal de enfermería; el/la paciente firma documento (provisto por el hospital) que exime de responsabilidad al Hospital y Facultad. Se llena un Discharge Summary, cita para clínicas, recetas que necesite y otros arreglos de continuidad de cuidado, como si se diese de alta regular.

- **Altas**

- Se escribe orden de alta antes de las 11:00 a.m. Hace cama disponible y paciente pendiente en ER se busca temprano.
- ***Estrategia:*** Escribir orden de alta, nota de alta, recetas y Discharge Summary primero a los pacientes que se van de alta. Luego, realizar Progress Notes a los pacientes que continuaran hospitalizados.

REGLAS Y REGLAMENTOS

Desviaciones de las Guías

- Departamentos tienen guías de manejo basados en los estándares de manejo para la condición, por lo tanto, no debería de haber desviaciones.

Historial Médico y Examen Físico

- Tiene que estar completado en el expediente en las primeras 24 horas de admisión.

Abreviaturas, Siglas u Otros Términos

- Al anotar entradas al expediente médico sólo se han de utilizar esas que están debidamente aprobadas por la Facultad Médica. Están en el *Intranet* del hospital.

REGLAS Y REGLAMENTOS



Expedientes Médicos

Propiedad del Hospital (excepto por orden del tribunal).

Contenido es propiedad del paciente.



Progress Notes

Por lo menos una entrada diaria. Entradas hacerlas preferiblemente al momento de la observación, para evitar omitir datos que luego no se recuerdan.



Report of Operation

La descripción de todas las operaciones con sus hallazgos tiene que estar escritas inmediatamente en el *EHR* al terminar la operación por el cirujano que la realiza.

REGLAS Y REGLAMENTOS

Firmas y Contrafirmas

- Todas las entradas al expediente médico tienen que ser firmadas.
- Todas las entradas hechas por los estudiantes (MS IV) tienen que ser contrafirmadas. En el EHR, toda entrada de reporte u orden que ha completado tiene que firmarla electrónicamente y enviarla al *attending* asignado del caso para su contrafirma.
- Asegurarse de No dejar reportes en draft, luego de concluir su turno.

Órdenes

- **Todas** las órdenes para tratamiento tienen que estar por escrito electrónicamente.

Medicamentos Traídos de Afuera

- Si al hospital se le dificulta conseguir un medicamento que el paciente trae de su casa, estos pueden ser administrados.
- Es importante evaluarlos, y si proceden, escribir orden para su administración. Hay que entregarlos a farmacia para el control de administración.

REGLAS Y REGLAMENTOS

Sala de Emergencia

- Ubicada en Edificio Central de la ASEM. Médicos *screeners* solo tienen privilegios para atender pacientes en esa área y no para admitir pacientes al Hospital.

Servicios Ambulatorios

- Mayor parte de estos están en un edificio de la ASEM ubicado contiguo al Hosp. Industrial. Los *attendings* son responsables por el cuidado médico que se ofrece en esa área. Toda clínica debe tener un *attending* asignado para supervisión.

REGLAS Y REGLAMENTOS



Autorización Para Autopsias

Procurar conseguir autorización del familiar.
Correlación clínico-patológica valiosa en instituciones como la nuestra.



Formas Especiales

Hay varios procesos que se realizan que conllevan llenar unas formas “especiales”. Estas están diseñadas para facilitar la documentación de algunos procesos tediosos que requieren de cierta documentación específica para estar en cumplimiento con ciertas normas y reglamentos. Varias se encuentran disponibles en EHR.

REGLAS Y REGLAMENTOS: PARTICIPACIÓN EN COMITÉS DEPARTAMENTALES Y DEL HOSPITAL

- Se requiere del Departamento Clínico – evaluar periódicamente la calidad del servicio que le ofrece al paciente. A los residentes, como parte de su adiestramiento (*Practice Based Learning & Improvement, System Based Learning, Professionalism*), **CLER – ACGME** les pide participación en proyectos de mejoramiento, **junto con el hospital** (calidad y seguridad del paciente). También en la evaluación de ciertos criterios y participación en comités:
 - Mortalidad
 - Uso de medicamentos y equipo médico
 - Procedimientos Invasivos / No Invasivos
 - Uso de sangre y sus componentes
 - Revisión de Expedientes Médicos
 - Control de Infecciones
 - Comité Multidisciplinario de Seguridad
 - Morbilidad y Complicaciones
 - Revisión de Tejidos
 - Revisión de Utilización
 - Protocolos de Manejo
 - Manejo de Riesgos
 - Ética y Derechos de paciente

REGLAS Y REGLAMENTO

Es **requisito** que todo proveedor de servicios de salud en la nación americana y sus territorios, tengan un número de ***National Provider Identifier (NPI)***.



Para ayudarle en la gestión de obtenerlo:

Contactar: Dra. Sandra Santiago, oficial de seguridad y privacidad de HIPAA
Hospital Universitario de Adultos.

ASPECTOS FUNDAMENTALES

Seguridad del Paciente

- Ante todo, la seguridad del paciente es primordial.

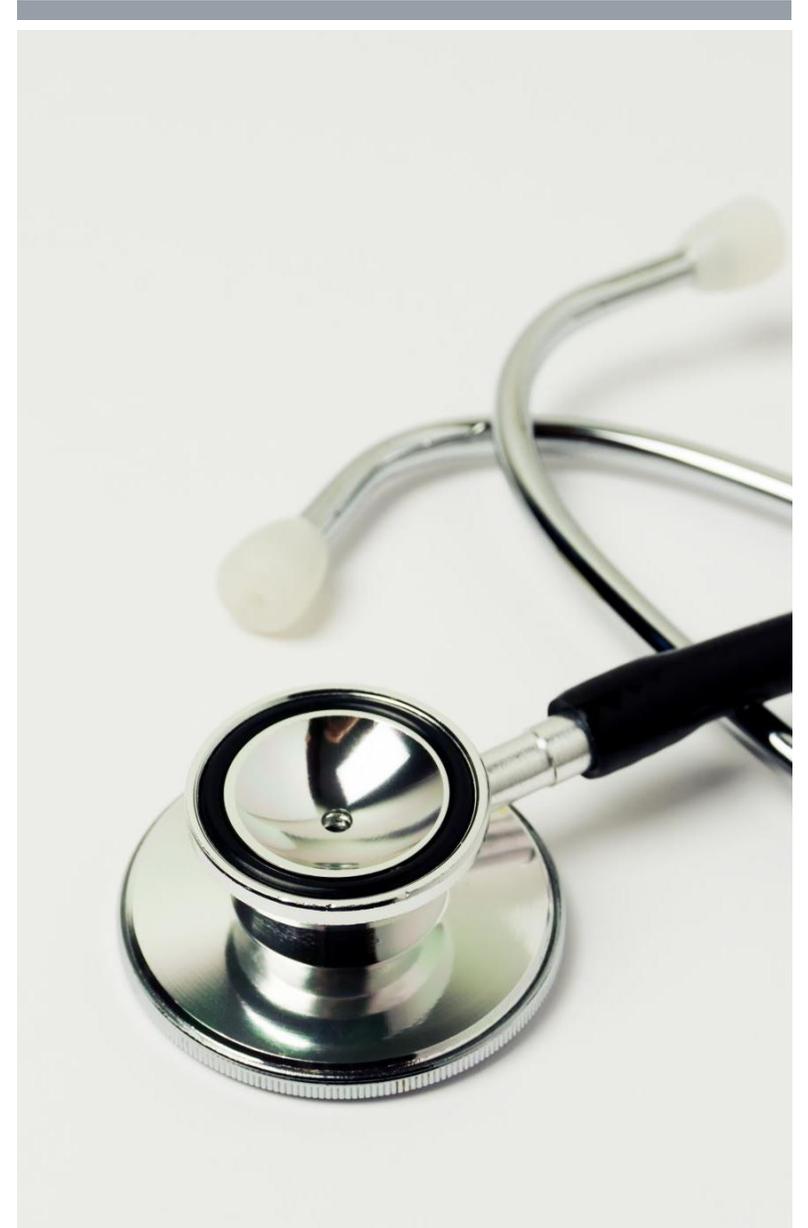
Trabajar en Equipo y Comunicación Efectiva

Profesionalismo

- Utilizar siempre tarjeta oficial de identificación otorgada por el hospital que tiene su retrato.
- Utilizar bata blanca limpia es recomendable.

Comportamiento

- Los Médicos son vistos como profesionales de la más alta escolaridad dentro de la comunidad y por eso gozan de muchos privilegios en comparación a otros en la comunidad.
- Se espera un comportamiento profesional, ético, moral y compasivo de lo más alto del país.





COMENTARIOS

¡ BIENVENIDOS Y MUCHO ÉXITO!

- DR.VERÓNICA RODRÍGUEZ– DIRECTOR MÉDICO
OFICINAS ADMINISTRATIVAS 2do PISO FASE B HOSPITAL UNIVERSITARIO
TEL.(787) 754-0101 EXT. 5209 y 5220