

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA 2020-2021

RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Área de vigilancia y control de enfermedades transmisibles  
Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Tfno.: +34 91370 08 88

Correo-e: [epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org](mailto:epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org)

## VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA EN LA COMUNIDAD DE MADRID, AÑOS 2020-2021

### ÍNDICE

RESUMEN.....	2
1.- INTRODUCCIÓN .....	3
2.- PROCEDIMIENTOS VIGILADOS.....	3
3.- DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS .....	4
4.- INDICADORES DE FRECUENCIA DE INFECCIÓN.....	6
5.- INDICADORES PARA EL OBSERVATORIO DE RESULTADOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD 9	
6.- TASAS DE ILQ 2017-2021 EN PROCEDIEMIENTOS DE VIGILANCIA OBLIGATORIOS.....	10
ANEXO I.- LISTADO DE HOSPITALES QUE APORTAN DATOS DE LA VIGILANCIA DE ILQ EN 2020 y 2021 EN LA COMUNIDAD DE MADRID .....	12

### RESUMEN

- En el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020 se han vigilado en la Comunidad de Madrid 16.585 procedimientos, tanto obligatorios como opcionales. Durante el mismo periodo del año 2021 se han vigilado 18.099 procedimientos.
- El total de personas vigiladas en el año 2020 asciende a 16.203, que han requerido 16.368 ingresos, en 2021 el número de personas vigiladas fueron 17.462 que han requerido 17.819 ingresos.
- Durante el periodo de vigilancia de 2020 se han notificado 506 infecciones de localización quirúrgica (ILQ), siendo 591 durante 2021.
- En 2020 y 2021 se ha proporcionado al Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de salud indicadores de: incidencia acumulada de ILQ en cirugía de colon, en cirugía de prótesis de rodilla y de cadera globales y datos por hospitales del SERMAS con la razón estandarizada de infección como indicador en cada uno.
- La vigilancia de la ILQ y los datos entregados en 2020 y 2021 pueden haberse visto afectados por la pandemia de COVID-19.

## 1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de localización quirúrgica (ILQ) son un importante problema que pueden limitar los beneficios de las intervenciones quirúrgicas. Los pacientes que desarrollan una ILQ tienen mayor probabilidad de mortalidad, de estancias hospitalarias más prolongadas y de reingresos. Además, llevan aparejadas un aumento de pruebas complementarias y un uso adicional de antibióticos.

En la Comunidad de Madrid, en el año 2006, se creó el Sistema de Vigilancia y Control de la infección hospitalaria según orden 1087/2006 dentro del marco de desarrollo de la Red de Vigilancia Epidemiológica. Este sistema de vigilancia, establece la obligatoriedad de notificar las ILQ para todos los hospitales de la Comunidad de Madrid tanto públicos como privados. El sistema contempla la vigilancia de la ILQ de los pacientes sometidos a unos procedimientos quirúrgicos seleccionados obligatorios. La selección de los procedimientos quirúrgicos a incluir se realiza por consenso considerando la frecuencia de intervenciones realizadas y/o por la alta incidencia de infecciones quirúrgicas que conllevan.

En el momento actual los procedimientos que se vigilan con carácter obligatorio son: prótesis de cadera y rodilla, cirugía de colon, bypass aortocoronario con doble incisión en tórax y en el lugar del injerto y bypass aortocoronario con sólo incisión torácica. Opcionalmente cada hospital podrá elegir los procedimientos que considere vigilar adicionalmente.

## 2. PROCEDIMIENTOS VIGILADOS

Los datos de los procedimientos vigilados en 2020 y 2021 proceden de 55 hospitales públicos y privados de la Comunidad de Madrid, (ver anexo I del documento).

Debido a la situación epidemiológica ocasionada por la pandemia de SARS-CoV2 durante el año 2020 y 2021 los datos son orientativos ya que muchos hospitales no han podido registrar de forma adecuada los datos de los procedimientos vigilados.

### 2.1 Número de procedimientos vigilados. Años 2020-2021

En el periodo comprendido entre 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020 se han vigilado en la Comunidad de Madrid 16.585 procedimientos, tanto obligatorios como opcionales, durante 2021 se han vigilado 18.099 procedimientos, ver tabla.

PROCEDIMIENTO	Nº Vigilancia 2020	Nº Vigilancia 2021
Amputación de miembros (AMP)	1	1
Apendicetomía (APPY)	579	399
Bypass aortocoronario con incisión torácica solo (CBGC)*	116	96
Bypass aortocoronario doble incisión (CBGB)*	459	501
Cirugía abdominal (XLAP)	32	58
Cirugía cardíaca (CARD)	164	409
Cirugía de bazo (SPLE)	3	1
Cirugía de Colon (COLO)*	2.536	2.804
Cirugía de derivación vascular periférica (PVBY)	9	46
Cirugía de intestino delgado (SB)	21	10
Cirugía de mama (BRST)	967	1.106
Cirugía de ovario (OVRY)	8	10
Cirugía de tiroides-paratiroides (THYR)	5	21
Cirugía de vesícula biliar (CHOL)	2.059	1.634

Cirugía del conducto biliar, hígado o páncreas (BILI)	6	7
Cirugía gástrica (GAST)	39	36
Cirugía rectal (REC)	406	432
Cirugía renal (NEPH)	22	62
Cistectomía	11	32
Craneotomía (CRAN)	20	196
Endarterectomía carotídea (CEA)	5	18
Fusión vertebral (FUSN)	202	231
Herniorrafia (HER)	204	491
Histerectomía abdominal (HYST)	68	67
Histerectomía vaginal (VHYS)	5	26
Laminectomía (LAM)	9	7
Partos por cesárea (CSEC)	6	0
Prostatectomía (PRST)	182	205
Prótesis de cadera (HPRO)*	4.303	4.553
Prótesis de rodilla (KPRO)*	3.811	4.064
Reducción abierta de fractura o luxación (FX)	3	20
Refusión vertebral (RFUSN)	1	2
Reparación de aneurisma de aorta abdominal (AAA)	0	11
Transplante cardíaco (HTP)	0	1
Transplante renal (KTP)	11	13
Otros	201	431
Desconocidos	111	98
<b>TOTAL PROCEDIMIENTOS VIGILADOS</b>	<b>16.585</b>	<b>18.099</b>

\*Procedimientos de vigilancia obligatoria

### 3. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS

#### 3.1 Descripción de los casos. Años 2020-2021

Durante el año 2020 el número de personas a las que se les han vigilado procedimientos es de 16.203, que han requerido 16.425 ingresos. En el año 2021 el número de personas a las que se les han vigilado procedimientos es de 17.462, que han requerido 17.819 ingresos.

#### 3.2 Descripción por sexo

	SEXO	Nº INGRESOS	Nº PERSONAS	Nº INTERVENCIONES
Año 2020	Total	16.425	16.203	16.585
	Hombre	6.919	6.839	6.998
	Mujer	8.842	8.710	8.917
	Desconocido	664	654	670
Año 2021	SEXO	Nº INGRESOS	Nº PERSONAS	Nº INTERVENCIONES
	Total	17.819	17.462	18.099
	Hombre	7.560	7.435	7.730

	Mujer	9.524	9.302	9.631
	Desconocido	735	725	738

### 3.3 Descripción por índice de riesgo quirúrgico NNIS\*

	RIESGO	Nº INGRESOS	Nº PERSONAS	Nº INTERVENCIONES
Año 2020	Total Índice NNIS	16.425	16.203	16.585
	NNIS OE	143	143	143
	NNIS M	1.500	1.500	1.501
	NNIS 0	6.394	6.337	6.402
	NNIS 1	5.869	5.825	5.888
	NNIS 2	1.896	1.876	1.918
	NNIS 3	298	294	301
	Indeterminado**	423	418	432
	Año 2021	Total Índice NNIS	17.819	17.462
NNIS OE		62	62	62
NNIS M		1.080	1.080	1.080
NNIS 0		7.008	6.921	7.023
NNIS 1		6.357	6.304	6.398
NNIS 2		2.144	2.110	2.203
NNIS 3		383	380	383
Indeterminado**		921	907	950

\*El índice de riesgo quirúrgico del National Healthcare Safety Network (NHSN), del CDC, NNIS clasifica a los pacientes quirúrgicos en categorías basándose en la presencia de 3 factores de riesgo principales:

1. Riesgo anestésico-quirúrgico según la evaluación ASA (American Society of Anesthesiology) del paciente. Si la valoración ASA es  $\geq 3$ , se asigna al paciente 1 punto.
2. Clasificación de la cirugía según grado de contaminación: limpia, limpia-contaminada, contaminada y sucia. Si se trata de cirugía contaminada o sucia, se asigna 1 punto.
3. Duración de la cirugía > percentil 75 del tiempo estimado para esa cirugía: 1 punto

El índice de riesgo NNIS se calcula de la siguiente manera:

- Índice 0: ninguno de los anteriores factores de riesgo presente.
- Índice 1: 1 factor de riesgo presente.
- Índice 2: 2 factores de riesgo presentes.
- Índice 3: 3 factores de riesgo presentes.

Cuando la cirugía se realiza por vía laparoscópica, los índices de riesgo disminuyen de la siguiente forma:

- Colectomía y cirugía de colon laparoscópica se debe de restar 1 punto al riesgo NNIS, si es 0 será M.
- Apendicetomía, cirugía gástrica y herniorrafia laparoscópica si el índice de riesgo NNIS es 0 se denominará OE.

\*\* Pacientes a los que les falta en la notificación el ASA, el grado de contaminación y/o la duración de la cirugía.

## 4. INDICADORES DE FRECUENCIA DE INFECCIÓN

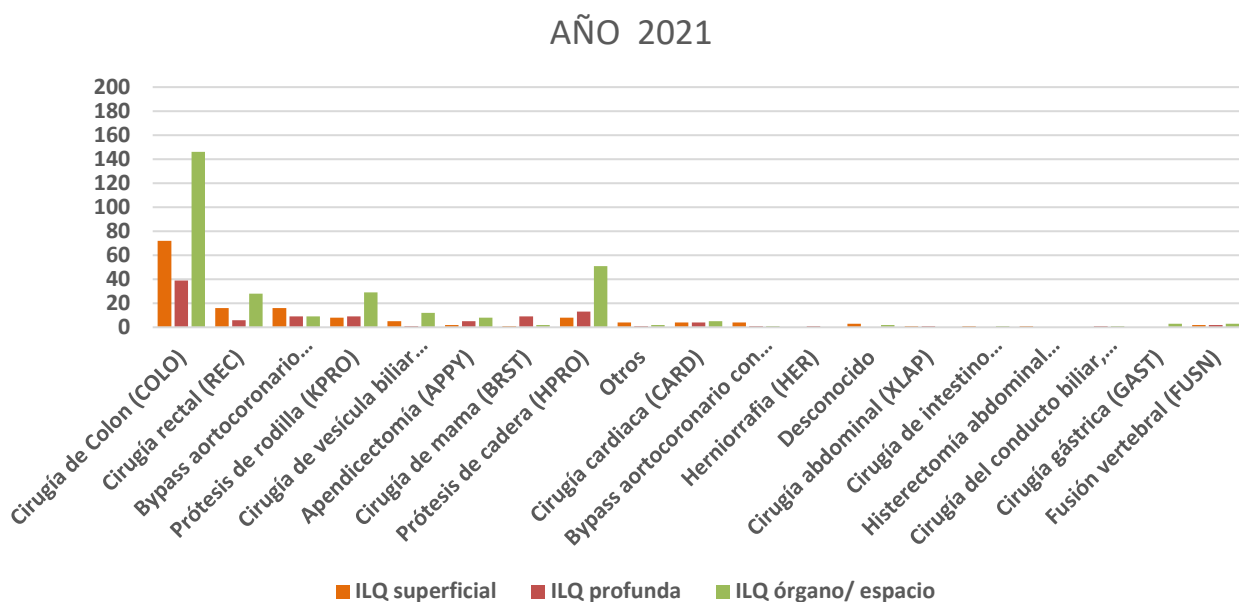
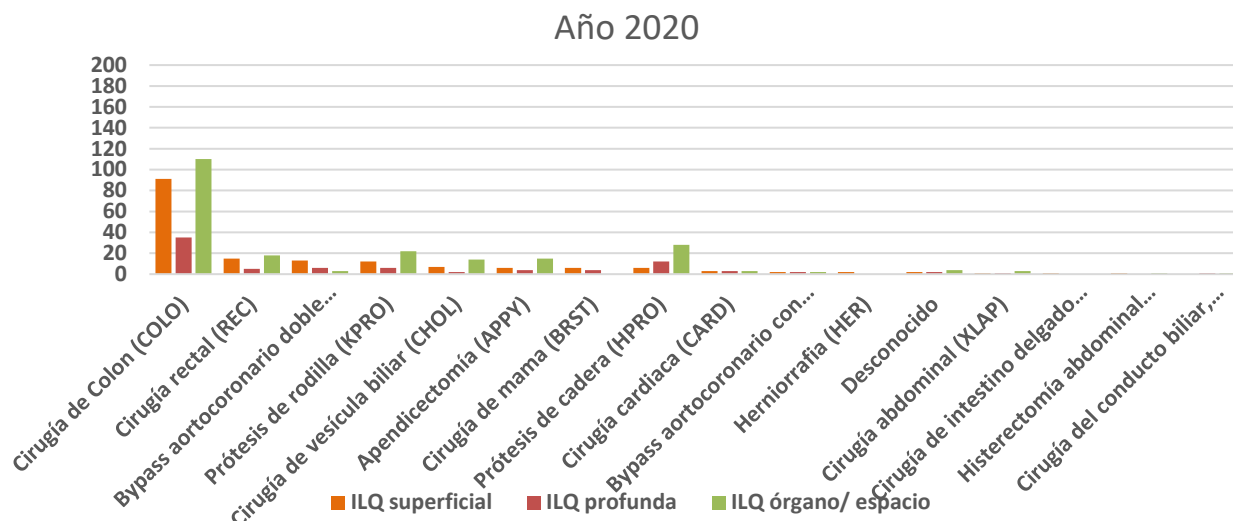
### 4.1 Tasas de ILQ según riesgo NNIS

RIESGO	TASA INFECCIÓN SITIO QUIRÚRGICO 2020	TASA INFECCIÓN SITIO QUIRÚRGICO 2021
Total Índice NNIS	3,05%	3,27%
NNIS OE	-	-
NNIS M	0,73%	0,28%
NNIS 0	1,30%	1,22%
NNIS 1	3,21%	3,56%
NNIS 2	8,86%	8,72%
NNIS 3	13,29%	13,84%
Indeterminado	3,01%	3,05%

### 4.2 Localización de las ILQ

LOCALIZACIÓN INFECCIÓN	Nº INFECCIONES NOSOCOMIALES 2020	Nº INFECCIONES NOSOCOMIALES 2021
ILQ superficial	172	158
ILQ profunda	92	110
ILQ órgano/ espacio	242	323
<b>Total infecciones</b>	<b>506</b>	<b>591</b>

## 4.3 Localización de la infección según procedimiento (número)



## 4.4 Tasas de ILQ según riesgo NNIS en procedimientos de vigilancia obligatoria. Años 2020-2021

PRÓTESIS DE RODILLA (KPRO)	Nº INTERVENCIONES 2020	Nº ILQ 2020	TASA ILQ 2020	Nº INTERVENCIONES 2021	Nº ILQ 2021	TASA ILQ 2021
<b>Total Índice NNIS</b>	3.811	40	1,05%	4.064	46	1,13%
<b>NNIS 0</b>	2.158	21	0,97%	2.251	17	0,76%
<b>NNIS 1</b>	1.377	14	1,02%	1.389	23	1,66%
<b>NNIS 2</b>	255	5	1,96%	288	6	2,08%
<b>NNIS 3</b>	9	0		9		
<b>Indeterminado</b>	12			127	-	-
PRÓTESIS DE CADERA (HPRO)	Nº INTERVENCIONES 2020	Nº ILQ 2020	TASA ILQ 2020	Nº INTERVENCIONES 2021	Nº ILQ 2021	TASA ILQ 2021
<b>Total Índice NNIS</b>	4.303	47	1,09%	4.553	72	1,58%

<b>NNIS 0</b>	1.954	10	0,51%	2.038	14	0,69%
<b>NNIS 1</b>	2.000	27	1,35%	2.048	38	1,86%
<b>NNIS 2</b>	299	10	3,34%	314	16	5,10%
<b>NNIS 3</b>	20	-	-	23	3	13,04%
<b>Indeterminado</b>	30			130	1	0,77%
<b>CIRUGÍA DE COLON (COLO)</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2020</b>	<b>Nº ILQ 2020</b>	<b>TASA ILQ 2020</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2021</b>	<b>Nº ILQ 2021</b>	<b>TASA ILQ 2021</b>
<b>Total Índice NNIS</b>	2.536	240	9,46%	2.804	257	9,17%
<b>NNIS M</b>	85	9	10,59%	66	0	0
<b>NNIS 0</b>	518	28	5,41%	525	26	4,95%
<b>NNIS 1</b>	907	68	7,50%	977	74	7,57%
<b>NNIS 2</b>	820	106	12,93%	877	109	12,43%
<b>NNIS 3</b>	182	27	14,84%	234	35	14,96%
<b>Indeterminado</b>	24	2	8,33%	125	13	10,40%
<b>BYPASS AORTOCORONARIO DOBLE INCISIÓN (CBGB)</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2020</b>	<b>Nº ILQ 2020</b>	<b>TASA ILQ 2020</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2021</b>	<b>Nº ILQ 2021</b>	<b>TASA ILQ 2021</b>
<b>Total Índice NNIS</b>	459	22	4,79%	501	34	6,79%
<b>NNIS 0</b>	28	1	3,57%	30		
<b>NNIS 1</b>	293	15	5,12%	292	16	5,48%
<b>NNIS 2</b>	132	6	4,55%	166	16	9,64%
<b>NNIS 3</b>	-	-	-		-	-
<b>Indeterminado</b>	6	-	-	13	2	15,38%
<b>BYPASS AORTOCORONARIO CON INCISIÓN TORÁCICA SOLO (CBGC)</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2020</b>	<b>Nº ILQ 2020</b>	<b>TASA ILQ 2020</b>	<b>Nº INTERVENCIONES 2021</b>	<b>Nº ILQ 2021</b>	<b>TASA ILQ 2021</b>
<b>Total Índice NNIS</b>	116	6	5,17%	96	6	6,25%
<b>NNIS 0</b>	8	-	-	3	1	33,33%
<b>NNIS 1</b>	70	4	5,71%	41	3	7,32%
<b>NNIS 2</b>	35	2	5,71%	47	2	4,26%
<b>NNIS 3</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Indeterminado</b>	3	-	-	5	-	-



## 5. INDICADORES PARA EL OBSERVATORIO DE RESULTADOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Los indicadores del Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud presentan resultados de ILQ (cirugía de colon, prótesis de cadera y prótesis de rodilla) de los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid.

### 5.1 Incidencia de infección de localización quirúrgica de cirugía de colon (COLO)

Los datos correspondientes a la vigilancia de 2020 y 2021 que se han presentado al Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) incluyen la incidencia acumulada de infección de localización quirúrgica en cirugía de colon. Este indicador se calcula mediante el porcentaje del número de infecciones en cirugía de colon en relación al número de intervenciones realizadas de cirugía de colon.

CIRUGÍA DE COLON (COLO)	Nº INTERVENCIONES	Nº ILQ	TASA ILQ
2020	2.045	184	9%
2021	2.466	199	8,07%

Se incluyen las infecciones de localización quirúrgica superficiales, profundas y órgano-espacio de cirugía de colon tanto programada como urgente. El indicador utilizado para los datos por hospitales del SERMAS de forma individualizada es la Razón Estandarizada de Infección que es el cociente entre las infecciones que se han producido en cirugía de colon (infecciones observadas) y las infecciones que deberían haberse producido (infecciones esperadas) para ese procedimiento.

Los valores para 2020 y 2021 fueron los que figuran en la tabla siguiente:

CIRUGÍA DE COLON (COLO)	Intervenciones	Observadas	Esperadas (INE)	REI	IC inferior	IC Superior
2020	2.045	184	322,79	0,57	0,49	0,66
2021	2.466	199	384,69	0,52	0,45	0,59

### 5.2 Incidencia de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de cadera (HPRO)

Los datos correspondientes a la vigilancia de 2020 y 2021 que se han presentado al Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud incluyen la incidencia acumulada de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de cadera. Este indicador se calcula mediante el porcentaje del número de infecciones en cirugía de prótesis de cadera en relación al número de intervenciones realizadas de cirugía de prótesis de cadera.

CIRUGÍA DE PRÓTESIS DE CADERA (HPRO)	Nº INTERVENCIONES	Nº ILQ	TASA ILQ
2020	3.144	42	1,33%
2021	3.939	60	1,52%

Se incluyen las infecciones de localización quirúrgica superficiales, profundas y órgano-espacio de cirugía de prótesis de cadera tanto programada como urgente. El indicador utilizado para los datos por hospitales del SERMAS de forma individualizada es la Razón Estandarizada de Infección que es el cociente entre las infecciones que se han producido en cirugía de prótesis de cadera (infecciones observadas) y las infecciones que deberían haberse producido (infecciones esperadas) para ese procedimiento.

Los valores para 2020 y 2021 fueron los que figuran en la tabla siguiente:

CIRUGÍA DE PRÓTESIS DE CADERA (HPRO)	Intervenciones	Observadas	Esperadas (INE)	REI	IC inferior	IC Superior
<b>2020</b>	3.144	42	91,18	0,46	0,33	0,62
<b>2021</b>	3.939	60	112,33	0,53	0,41	0,69

### 5.3. Incidencia de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de rodilla (KPRO)

Los datos correspondientes a la vigilancia de 2020 y 2021 que se han presentado al Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud incluyen la incidencia acumulada de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de rodilla. Este indicador se calcula mediante el porcentaje del número de infecciones en cirugía de prótesis de rodilla en relación al número de intervenciones realizadas de cirugía de prótesis de rodilla.

CIRUGÍA DE PRÓTESIS DE RODILLA (KPRO)	Nº INTERVENCIONES	Nº ILQ	TASA ILQ
<b>2020</b>	2.899	33	1,13%
<b>2021</b>	3.544	39	1,10%

Se incluyen las infecciones de localización quirúrgica superficiales, profundas y órgano-espacio de cirugía de prótesis de rodilla tanto programada como urgente. El indicador utilizado para los datos por hospitales del SERMAS de forma individualizada es la Razón Estandarizada de Infección que es el cociente entre las infecciones que se han producido en cirugía de prótesis de rodilla (infecciones observadas) y las infecciones que deberían haberse producido (infecciones esperadas) para ese procedimiento.

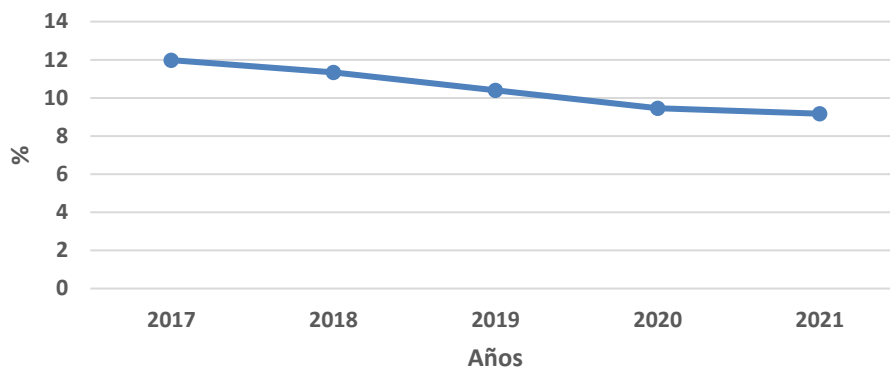
Los valores para 2020 y 2021 fueron los que figuran en la tabla siguiente:

CIRUGÍA DE PRÓTESIS DE RODILLA (KPRO)	Intervenciones	Observadas	Esperadas (INE)	REI	IC inferior	IC Superior
<b>2020</b>	2.899	33	57,59	0,57	0,39	0,80
<b>2021</b>	3.544	39	72,3	0,54	0,38	0,74

## 6. EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE ILQ 2017-2021 EN PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA OBLIGATORIOS

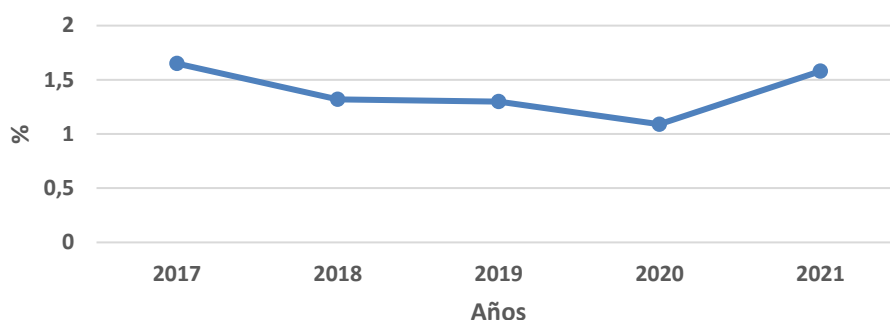
En los procedimientos de **cirugía de colon** entre los años 2017-2021 se observa una tendencia descendente, teniendo en cuenta los años 2020-2021 con la pandemia y la posible afectación de esta en la vigilancia de ILQ.

## TASA DE ILQ CIRUGIA DE COLON



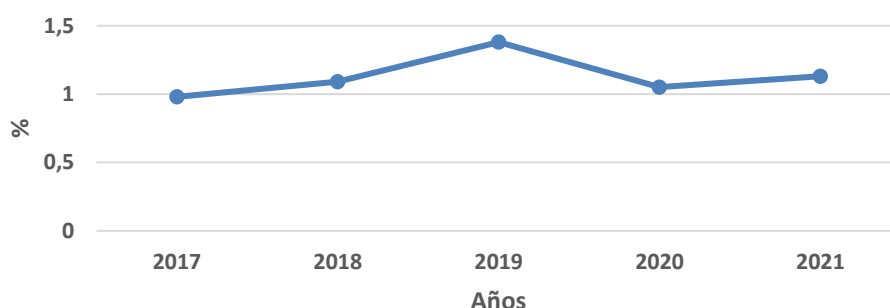
Desde 2017, las variaciones en las tasas de ILQ en **prótesis de cadera** han sido descendentes hasta 2021. Las ILQ en prótesis de cadera se producen en números muy bajos lo que puede influir en que pequeñas variaciones alteren la tasa final. También debemos seguir teniendo en cuenta la influencia de la pandemia en los años 2020-2021 y las alteraciones que ha podido suponer en la vigilancia de ILQ.

## TASA DE ILQ PRÓTESIS DE CADERA



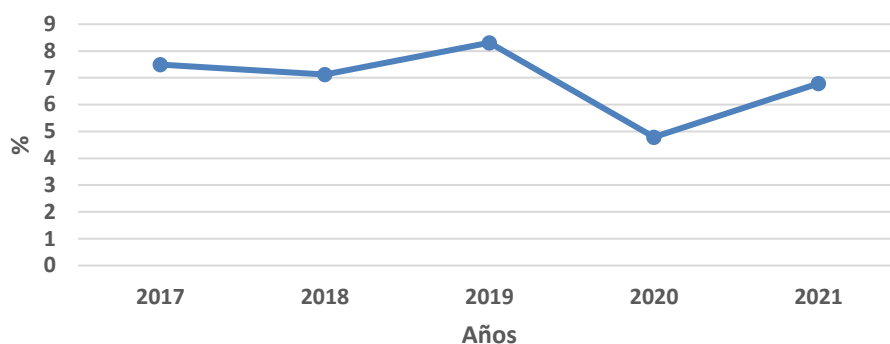
En el caso de las tasas de ILQ de la **prótesis de rodilla** 2017-2021, ocurre de forma similar a la ILQ de prótesis de cadera, el intervalo en el que se mueven el número de infecciones es bajo por lo que mínimas variaciones afectan a los resultados. Se observaba una tendencia ligeramente ascendente entre 2017-2019 y un descenso en los años posteriores, datos que hay que valorar con precaución al ser los años de la pandemia.

## TASA DE ILQ PROTESIS DE RODILLA



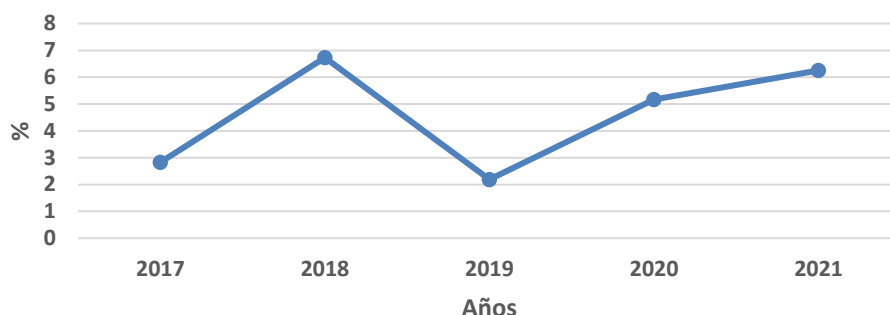
Los datos de las tasas de ILQ del **bypass aortocoronario de doble incisión** entre 2017-2021 muestran una estabilización en las tasas de ILQ en los tres primeros años del periodo, con una caída brusca en el año 2020, año de inicio de la pandemia y sus datos pueden verse afectados de forma importante. En 2021 se observa que se recuperan tasas de ILQ similares a la de los tres primeros años.

### TASA DE ILQ BYPASS AORTOCORONARIO DOBLE INCISIÓN



Los procedimientos que se vigilan en la cirugía de el **bypass aortocoronario de incisión simple** son muy pocos, el número de ILQ también, por ello cualquier mínimo cambio se refleja de forma importante en las tasas de ILQ, como podemos observar en el gráfico siguiente.

### TASA DE ILQ BYPASS AORTOCORONARIO INCISIÓN SIMPLE



## ANEXO I.- LISTADO DE HOSPITALES QUE APORTAN DATOS DE LA VIGILANCIA DE ILQ EN 2020 y 2021 EN LA COMUNIDAD DE MADRID

### HOSPITALES PÚBLICOS

FUNDACION HOSPITAL ALCORCON  
 FUNDACION JIMENEZ DIAZ  
 HOSPITAL CENTRAL DE CRUZ ROJA SAN JOSE Y SANTA ADELA  
 HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA GOMEZ ULLA  
 HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS  
 HOSPITAL DE EL ESCORIAL  
 HOSPITAL DE MOSTOLES  
 HOSPITAL DE TORREJON DE ARDOZ  
 HOSPITAL DEL HENARES  
 HOSPITAL DEL SURESTE  
 HOSPITAL DEL TAJO  
 HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA  
 HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN  
 HOSPITAL INFANTA CRISTINA  
 HOSPITAL INFANTA ELENA  
 HOSPITAL INFANTA LEONOR (integra datos DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE)  
 HOSPITAL INFANTA SOFIA

HOSPITAL REY JUAN CARLOS  
HOSPITAL SEVERO OCHOA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ  
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA  
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS

**HOSPITALES PRIVADOS**

CLINICA CEMTRO  
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
HOSPITAL VITHAS MADRID LA MILAGROSA  
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE AMERICA VITHAS ARTURO SORIA  
CLINICA RUBER  
HOSPITAL BEATA MARIA ANA  
HOSPITAL DE LA ZARZUELA  
HOSPITAL LA MORALEJA  
HOSPITAL LOS MADROÑOS  
CLÍNICA SANTA ELENA  
HOSPITAL QUIRON SAN CAMILO  
HOSPITAL QUIRON SUR  
HOSPITAL RUBER INTERNACIONAL  
HOSPITAL SAN RAFAEL  
HOSPITAL SUR ALCORCON  
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MADRID  
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM PUERTA DEL SUR  
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM VALLES  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRINCIPE  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID-NORTE SANCHINARRO  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID-TORRELODONES  
HOSPITAL VIRGEN DEL MAR  
SANATORIO SAN FRANCISCO DE ASIS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO VITHAS MADRID ARAVACA  
HOSPITAL QUIRON SALUD LA LUZ