

# Memoria 2021

## Hospital Universitario General de Villalba



# Hospital Universitario General de Villalba

Servicio Madrileño de Salud  
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID



# Memoria 2021

Hospital  
Universitario  
General de  
Villalba



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:  
Secretaría General del  
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid  
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica  
Edición: 10/2022

Impreso en España – Printed in Spain



## INDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>1. NUESTRO CENTRO</b>	<b>8</b>
2021 en Cifras	8
Misión, Visión y Valores	10
Área de Influencia	13
El Hospital	15
Organigrama	17
Cartera de Servicios	19
Recursos Humanos	22
Recursos Materiales	23
<b>2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA</b>	<b>26</b>
La vacunación frente al SARS-CoV-2	26
La detección de la infección activa	27
La emergencia climática Filomena	27
<b>3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES</b>	<b>30</b>
Actividad Asistencial	30
Actividad Quirúrgica	31
Actividad Global de consultas no presenciales	31
Donaciones – Trasplantes	32
Técnicas Utilizadas	32
Consultas Externas	33
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	35
Casuística (CMBD)	36
Continuidad Asistencial	42
Cuidados	47
Áreas de Soporte y Actividad	50
Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia.	57
<b>4. CALIDAD</b>	<b>67</b>
Objetivos institucionales de calidad	67
Comisiones Hospitalarias	71
Grupos de mejora	73
Certificaciones y acreditaciones	74
<b>5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS</b>	<b>101</b>
Experiencia del paciente y calidad percibida	101
Información y atención a la ciudadanía	106
Otras actividades de atención a las personas	107
Trabajo Social	108
Registro de Voluntades Anticipadas	110
Responsabilidad Social Corporativa	111
<b>6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL</b>	<b>125</b>
Recursos Humanos	126
Seguridad y Salud Laboral	133
Premios y reconocimientos a nuestros profesionales	135



<b>7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>137</b>
Docencia	137
Formación Continuada	139
<b>8. INVESTIGACIÓN: I+D+I</b>	<b>146</b>
Proyectos de investigación	146
Grupos Investigadores	150
Innovación	151
Publicaciones científicas	151
Actividades de divulgación científica	156
Biblioteca en Ciencias de la Salud	164
<b>9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA</b>	<b>167</b>
Farmacia	167
<b>10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL</b>	<b>169</b>
Destacados del Año	169



## PRESENTACIÓN

La sociedad y el Hospital han continuado sufriendo los vaivenes motivados por las sucesivas olas epidémicas, cada vez de menor severidad clínica gracias a la vacunación masiva que ha conseguido contener los efectos de la pandemia por Coronavirus.

En el Hospital comenzamos a vacunar a los profesionales coincidiendo con la emergencia climática – y asistencial- causada por la tormenta Filomena, que puso a prueba, una vez más, nuestra capacidad de adaptación frente a las circunstancias adversas, para cumplir nuestra misión con los pacientes. A ello ayudó la cooperación de numerosos grupos institucionales y sociales.

La actividad asistencial ha alcanzado niveles próximos a la época prepandémica, permitiendo que volvamos a ser el Centro con menores tiempos de demora asistencial de la Comunidad de Madrid, así como que, en la Encuesta del Servicio Madrileño de Salud de 2021, hayamos obtenido el mayor Índice de Satisfacción Global entre nuestros pacientes; estos éxitos son el resultado de la aplicación de las estrategias para conseguir una mayor salud de nuestra población, inspirados por la mejora de la experiencia del paciente y en un entorno de eficiencia y seguridad clínica.

En los aspectos docente e investigador, nos hemos afianzado con la incorporación de nuestra primera promoción de Médicos Internos Residentes, y con la integración del Hospital en el Instituto de Investigación Sanitaria FJD, acreditada por las autoridades del ISCIII.

En las páginas siguientes se puede ver con gran detalle y minuciosidad las actividades y logros, a los que cada uno de los integrantes del HU General de Villalba puede estar orgulloso de haber contribuido.

**Adolfo Bermúdez de Castro Pfeiffer**

**Director Asistencial**





## **Nuestro centro**

Presentación  
2021 en Cifras  
Misión, Visión y Valores  
Área de Influencia  
El Hospital  
Organigrama  
Cartera de Servicios  
Recursos Humanos  
Recursos Materiales

1

## 1. NUESTRO CENTRO

### 2021 EN CIFRAS

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	9.003
Estancia Media	5,01
Peso Medio	0,8610
Ingresos totales	8.999
Ingresos Urgentes	6.660
Urgencias Totales	114.591
% Urgencias ingresadas	5,82
Sesiones Hospital de Día	24.751
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.186
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.062
Nº partos	630
% Cesáreas	18,57

#### ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	19.762
Telefónicas	5.863
Telemedicina	72.427

#### CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	120.751
Consultas sucesivas	237.627
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	50,39
Índice sucesivas/primeras	1,97
<b>TOTAL</b>	<b>358.378</b>

#### CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	28.003
Número citas salientes	3.927



## CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	5.974	4,97	0,6683
GRDs Quirúrgicos	3.029	5,07	1,2410

## RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	6
Área Médica- Facultativos	245
Área Enfermería	504
Personal No Sanitario	226
<b>TOTAL</b>	<b>981</b>

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación de Grado	211 alumnos
Formación Posgrado	8 alumnos
Formación de Especialistas	12 residentes
Formación Continuada	Nº actividades totales: 79 Nº horas formación totales: 2.759 Nº profesionales participantes: 1.995

## INVESTIGACIÓN I+D+i

Nº proyectos investigación	18
Nº publicaciones científicas	208



## MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

### Misión

La misión del Hospital Universitario General de Villalba es la prestación de servicios sanitarios dentro de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de la atención especializada con el objetivo de mejorar la salud de la población de referencia asignada, y la de los ciudadanos que ejerzan su derecho a la libre elección de Hospital y médico especialista, bajo un marco de eficiencia, seguridad para los pacientes y profesionales y equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias, cumpliendo con un firme compromiso de responsabilidad hacia nuestros pacientes, nuestros trabajadores y la ciudadanía madrileña en general.

### Visión

La Visión del Hospital Universitario General de Villalba se centra en alcanzar la mejora de la salud de la población, ofreciendo los mejores estándares de calidad en los servicios de atención sanitaria prestada garantizando la seguridad clínica de nuestros pacientes, con la incorporación continua de la tecnología de vanguardia y de los últimos avances técnicos y científicos a través del desarrollo de servicios y programas asistenciales, resolviendo los procesos con agilidad, efectividad y de acuerdo con la Medicina Basada en la Evidencia, obteniendo el reconocimiento de los pacientes que reciben asistencia, así como de la ciudadanía en general, contribuyendo al uso racional de los medicamentos y a la prevención y fomento de hábitos saludables mediante planes de cooperación en educación y formación sanitaria con Atención Primaria, siendo una institución atractiva para los profesionales de la salud por el desarrollo profesional y personal que se les procura y siendo un referente del modelo de colaboración de prestación pública-gestión privada en la Comunidad de Madrid.

### Valores

#### Trabajo en equipo



Trabajar en equipo es coordinar e integrar esfuerzos para lograr un resultado común, poniendo lo mejor de uno mismo al servicio de una meta compartida. El principal valor del trabajo en equipo en nuestra compañía es la colaboración. Para que exista, todos los miembros deben disponer de oportunidades para aportar sus conocimientos y experiencias, y para enriquecerse con las aportaciones de los demás.

El trabajo en equipo necesariamente exige respeto, vocación de servicio, autonomía, responsabilidad, proactividad, participación y diálogo entre todos los miembros. Cuando se trabaja en equipo la responsabilidad personal se transforma en responsabilidad compartida. Trabajar en equipo es creer que "juntos, somos más".



## Implicación y Pasión



La diferencia entre "hacer lo que se debe hacer" y "querer hacer lo que se debe hacer", viene marcada por el compromiso y la implicación que asume una persona con su labor.

Fomentamos este espíritu de responsabilidad en cada uno de los trabajadores de la empresa. Promoviendo el valor de la vocación profesional, la pasión en el trabajo diario y la lealtad hacia los valores de la compañía, logramos un mayor sentimiento de pertenencia a la empresa y un mayor nivel de compromiso, que redundan directamente en la calidad del servicio que prestamos.

## Humanidad



En la compañía somos personas que trabajamos cuidando personas, aportando cercanía, calidez y proximidad. Esto se traduce en una mirada amable, en un contacto más próximo, en un tono de voz más suave.

Queremos ser reconocidos por nuestro trato cercano, nuestra empatía y accesibilidad, confidencialidad y discreción, y por generar un clima de confianza, respeto y comunicación.

## Competencia profesional



La capacitación profesional es fundamental. Ofrecemos un nivel de asistencia de máxima calidad, y este grado de excelencia se ve sustentado por profesionales dotados de la formación, experiencia y competencias necesarias para asegurar la fiabilidad de nuestras actuaciones, la seguridad para el paciente y el uso responsable de la tecnología

## Innovación



Innovar es pensar como nunca nadie había pensado antes. Es tener iniciativa para explorar nuevos caminos y mejorar lo que ya existe. En la organización la innovación es un valor presente, no solo en el ámbito de la investigación, la docencia y la tecnología, sino muy especialmente en los procesos y tareas del día a día.

Un pensamiento innovador, una mente abierta y una actitud creativa nos ayudan a obtener resultados diferentes, a evolucionar y a ser más eficaces. Innovar es liderar



**Beneficio para la sociedad**

beneficio para la  
**sociedad**

Trabajamos con un único fin: mejorar la salud y bienestar de millones de personas. Invertimos nuestros recursos en lograr que nuestros centros dispongan de la tecnología y técnicas médicas más avanzadas; desempeñamos una importante labor en investigación y docencia para transferir los resultados de nuestros avances al conjunto de la sociedad; además, desarrollamos políticas de cuidado medioambiental.

Todo ello con sobriedad y sencillez, optimizando los recursos. En definitiva, cuidamos a las personas y al entorno que nos rodea.



## ÁREA DE INFLUENCIA

### El entorno

El Hospital General de Villalba está ubicado en una finca de 55.688 m<sup>2</sup>, cedida por el Ayuntamiento de Collado Villalba, ubicada en la llamada Finca Montero, en el margen de la Ctra- M608, km 41.

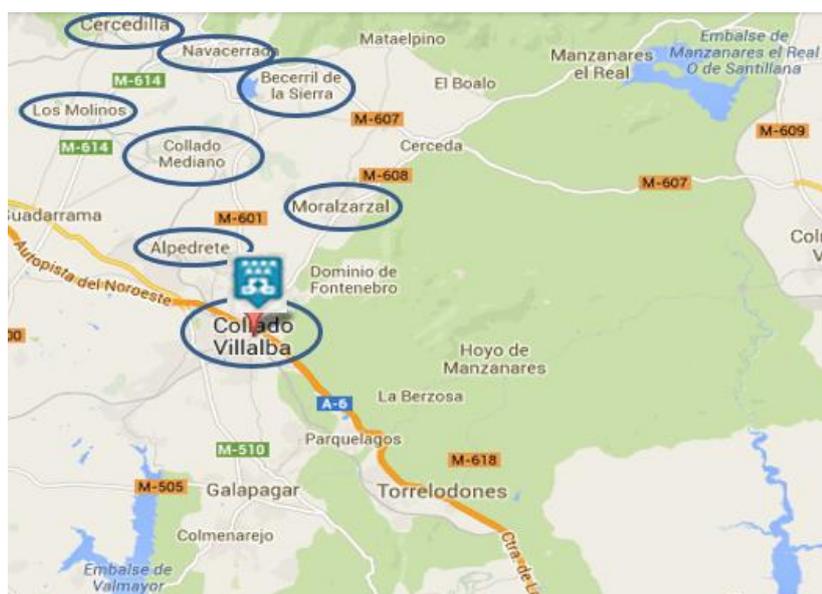
Su área de influencia comprende los siguientes municipios:

- Alpedrete
- Becerril de la Sierra
- Cercedilla
- Collado Mediano
- Collado Villalba
- Moralarzal
- Navacerrada
- Los Molinos

Mapa de la zona de asignada

Los Centros y Consultorios a los que da cobertura el Hospital General de Villalba son los siguientes:

- Centro Salud Villalba Estación
- Centro Salud Villalba Pueblo
- Centro de Salud Sierra Guadarrama
- Centro de Salud Cercedilla
- Consultorio de Los Molinos
- Consultorio de Navacerrada
- Consultorio de Alpedrete
- Consultorio de Moralarzal
- Consultorio de Collado Mediano
- Consultorio de Becerril de la Sierra

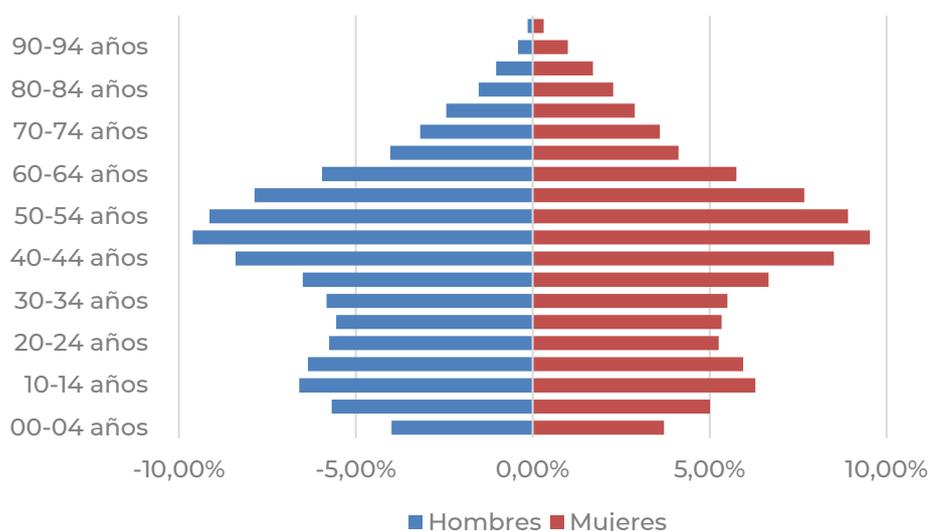


## Población de referencia

GRUPOS DE EDAD (AÑOS)							
NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	TOTAL
C.L. COLLADO MEDIANO/ BECERRIL	COLLADO MEDIANO/ BECERRIL	252	1.906	8.375	1.335	567	12.435
C.S. CERCEDILLA	CERCEDILLA	255	1.804	9.535	1.646	892	14.132
C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	COLLADO VILLALBA	813	6.399	31.449	4.610	1.716	44.987
C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	COLLADO VILLALBA	717	5.411	22.386	2.980	1.270	32.764
C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	COLLADO VILLALBA	387	2.439	11.282	1.674	658	16.440
TOTAL		2.424	17.959	83.027	12.245	5.103	120.758

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2021

## Pirámide de Población



Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2021



## EL HOSPITAL

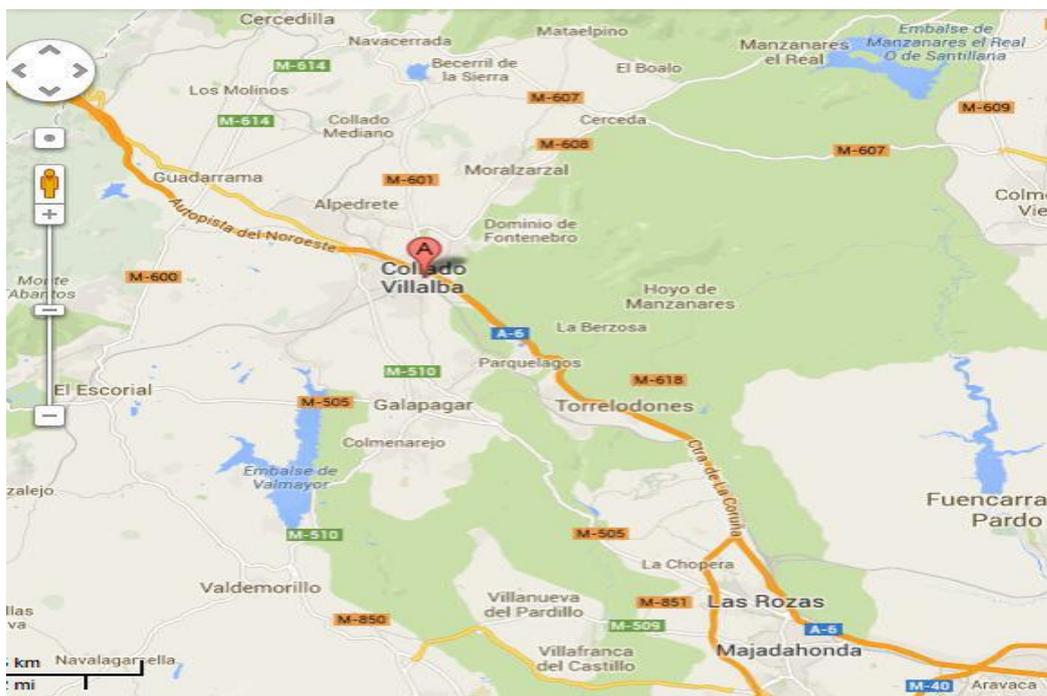
La superficie construida total es de 69.066 metros cuadrados, ocupando la edificación puramente hospitalaria 46.591 m<sup>2</sup>, y estando el resto dedicado a instalaciones técnicas y garaje cubierto.

El Hospital cuenta con 178 habitaciones de Hospitalización convencional, todas ellas individuales, con baño, (con posibilidad de uso doble), sistema de climatización, televisión (gratuita), teléfono y sofá cama para el acompañante.

Se trata de un edificio concebido con capacidad de modificar y ampliar su estructura en función de las necesidades futuras. Más del 80% de las instalaciones disponen de luz natural. El Parking es de acceso libre para pacientes y visitantes.

## Ubicación del Hospital

El Hospital se encuentra ubicado en la Ctra. de Alpedrete a Moralarzal M-608, km. 41, 28400 de Collado Villalba (Madrid). El acceso se puede hacer por carretera, desde la M-601 o por la M-608.





## Accesos

CERCANÍAS RENFE:

Línea C.- Aranjuez – Atocha – Sol – Chamartín – El Escorial

Línea C8.- Atocha – Chamartín – Villalba – El Escorial – Cercedilla

Línea C10.- Villalba – Príncipe Pío – Atocha – Chamartín – Fuente de la Mora

AUTOBUSES URBANOS DE COLLADO VILLALBA:

L1.- FFCC – Parque Coruña – Pueblo – Los Valles Urbanizaciones

L4.- FFCC – Parque Coruña – Pueblo

L6.- FFCC – Cantos Altos – Pueblo – Arroyo Arriba

AUTOBUSES INTERURBANOS

670 Collado Villalba (Hospital) – Moralzarzal

680 Collado Villalba (Hospital) – Cercedilla

696 Collado Villalba (Hospital) – Navacerrada

673 Collado Villalba (Hospital) – Madrid (Moncloa)

## Contacto

[www.hgvillalba.es](http://www.hgvillalba.es)

Teléfono: 91 090 81 02

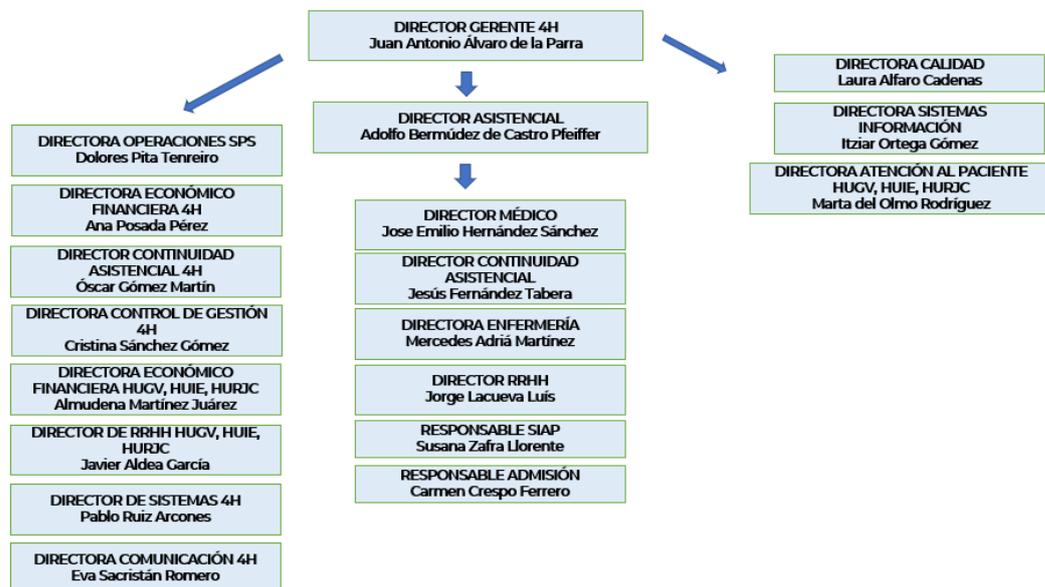
[www.madrid.org/sanidad](http://www.madrid.org/sanidad)

e-mail: [informacion@hgvillalba.es](mailto:informacion@hgvillalba.es)

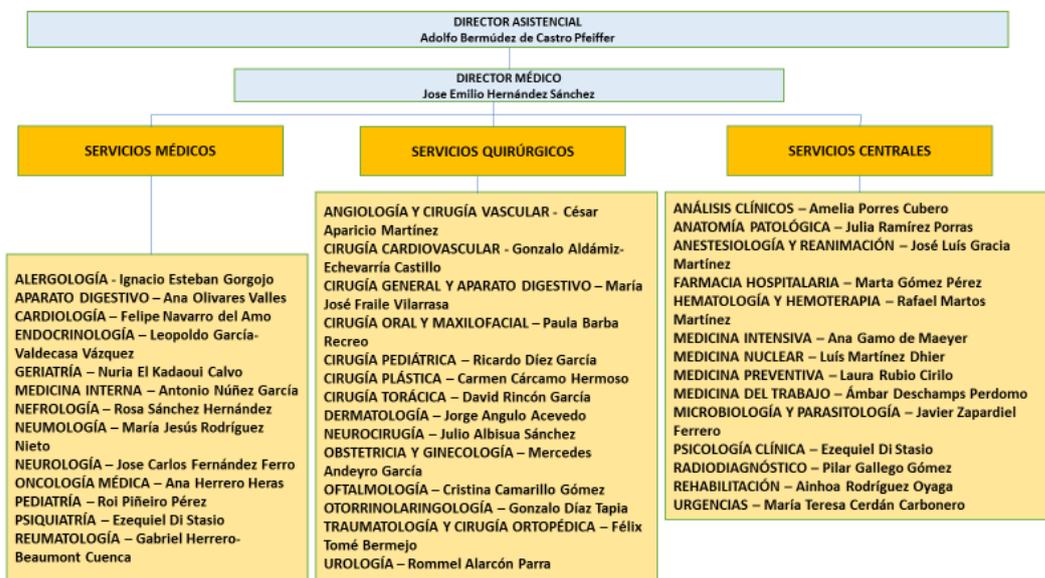


## ORGANIGRAMA

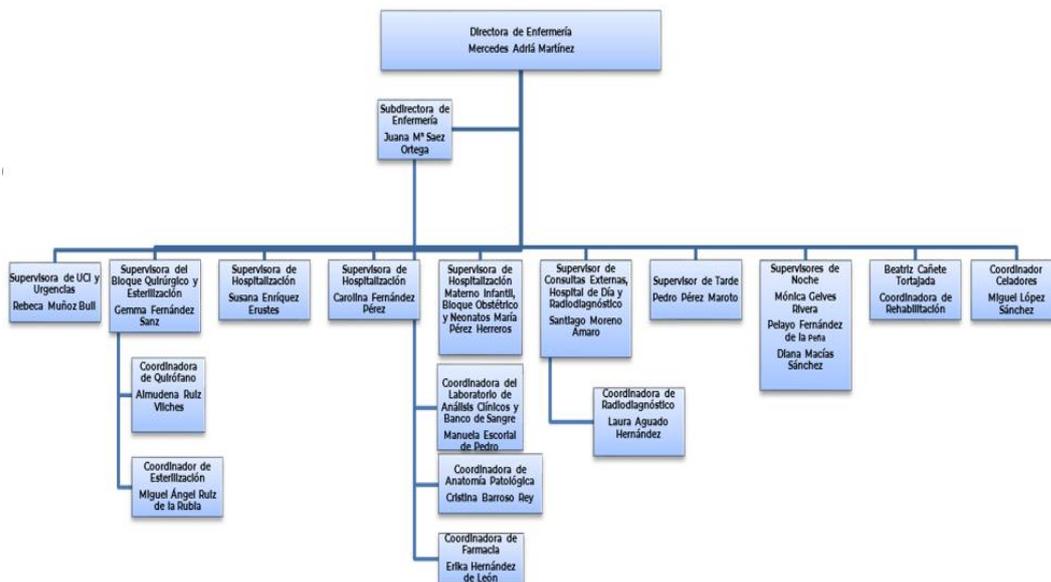
### Dirección Gerencia



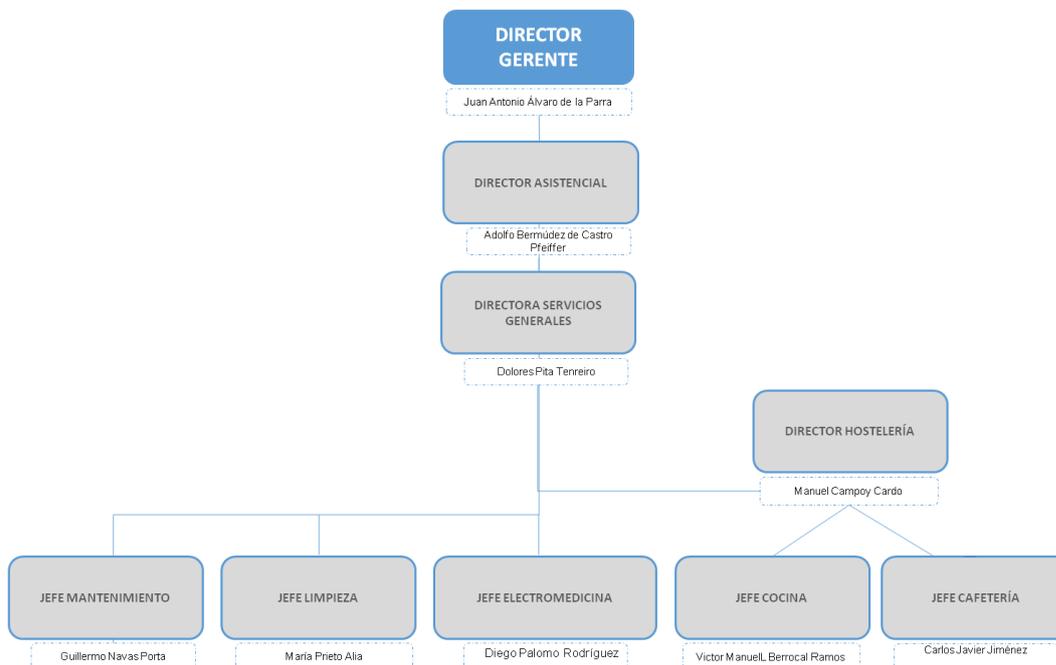
### Dirección Médica



### Dirección de Enfermería



### Dirección de Gestión y SSGG



## CARTERA DE SERVICIOS

### Servicios Médicos

Alergología	Medicina Interna	Pediatría
Aparato digestivo	Nefrología	Psiquiatría
Cardiología	Neumología	Reumatología
Endocrinología	Neurología	
Geriatría	Oncología Médica	

### Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vasular	Cirugía Pediátrica	Oftalmología
Cirugía Cardiovascular (Consulta)	Cirugía Plástica	Otorrinolaringología
Cirugía General y de Aparato Digestivo	Cirugía Torácica	Traumatología y Cirugía Ortopédica
Cirugía Oral y Maxilofacial	Dermatología	Urología
	Neurocirugía	
	Obstetricia y Ginecología	

### Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica	Hematología y Hemoterapia	Microbiología y Parasitología
Análisis Clínicos	Inmunología	Psicología Clínica
Anatomía Patológica	Medicina Intensiva	Radiodiagnóstico
Anestesiología y Reanimación	Medicina Nuclear	Rehabilitación
Bioquímica Clínica	Medicina Preventiva	Urgencias
Farmacia Hospitalaria	Medicina del Trabajo	



## Áreas de Enfermería

- Anatomía Patológica
- Bloque quirúrgico
- Bloque obstétrico
- Enfermería de Continuidad Asistencial
- Enfermería de Cuidados Paliativos
- Enfermería de Medicina Preventiva
- Esterilización
- Equipo de terapia intravenosa (ETI)
- Extracciones y Donación
- Farmacia
- Fisioterapia
- Hemodinámica
- Hospital de Día Alergia
- Hospital de Día Médico
- Hospital de Día Oncohematológico
- Hospital de día pediátrico
- Hospitalización Materno Infantil
- Hospitalización Médica
- Hospitalización Quirúrgica
- Laboratorio Análisis Clínicos y Banco de Sangre
- Logopedia
- Medicina Nuclear
- Neonatos
- Radiodiagnóstico
- Radiología Intervencionista
- Reanimación
- Terapia Ocupacional
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Unidad del dolor
- Urgencias



## Alianzas Estratégicas

- Hospital Universitario Infanta Elena
- Hospital Universitario Rey Juan Carlos
- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz.

Nuestro Hospital se encuentra integrado en el Instituto de Investigación Sanitaria a través de un acuerdo marco de colaboración. Se desarrollan actuaciones conjuntas de investigación científica y desarrollo tecnológico en numerosas áreas y líneas de investigación: Cáncer, Enfermedades Crónicas, Infecciosas e Inflamatorias, Genética y Genómica, Neurociencias, Enfermedades Renales, Metabólicas y Cardiovasculares y Tecnología Sanitaria.

- “Servicios, Personas, Salud” – Alianza Clave para la prestación de Servicios No Asistenciales: mantenimiento, limpieza, hostelería, equipamiento de electromedicina, seguridad, lencería, gestión de residuos, etc.
- Servicio Madrileño de Salud.
- Dirección Asistencial Noroeste (DANO).
- Ayuntamiento de Collado Villalba.
- Centros de Salud del área de referencia.
- Residencias del área de influencia.
- Universidad Alfonso X El Sabio.
- Centros escolares del área de influencia.
- Asociaciones de Pacientes.
- Voluntarios de distintas Asociaciones.



## RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2020	2021
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial	1	1
Director de Calidad	1	1
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería	1	1
<b>ÁREA MÉDICA</b>		
Facultativos	239	245
<b>ÁREA ENFERMERÍA</b>		
Enfermeras/os	208	204
Matronas	15	13
Fisioterapeutas/logopedas	21	19
Terapeutas ocupacionales	3	4
Óptico Optometrista	4	5
Técnicos superiores especialistas	59	65
Técnicos en Farmacia	7	7
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	193	187
<b>PERSONAL NO SANITARIO</b>		
Grupo Técnico Función Administrativa	4	4
Grupo Gestión Función Administrativa	8	7
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	8	9
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	71	79
Celadores y resto	119	127
<b>TOTAL</b>	<b>965</b>	<b>981</b>

A 31 de diciembre de 2021



## RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2020	2021
Camas Instaladas <sup>1</sup>	217	217
Camas funcionantes <sup>2</sup>	190	173
<b>QUIRÓFANOS</b>		
Quirófanos Instalados	9	9
<b>OTRAS INSTALACIONES</b>		
Paritorios	4	4
Consultas en el hospital	72	72
Consultas en Centros de especialidades		
<b>PUESTOS HOSPITAL DE DÍA</b>		
Oncológico	16	16
Psiquiátrico	6	6
Otros Médicos	8	8
Quirúrgico	17	17
<b>HEMODIÁLISIS</b>		
Número de puestos	18	18
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>		
Mamógrafos	1	1
TC	1	1
RM	2	2
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	5	4
Ecógrafos. Servicio Cardiología	4	5
Ecógrafos. Otros Servicios	22	26
Sala convencional de Rayos X	3	3
Telemando	1	1

<sup>(1)</sup> Camas instaladas: Número de camas hospitalarias que constituyen la dotación fija del centro, aunque no estén en servicio. No se contabilizarán en esta cifra:

Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en espacios no asistenciales, consultas, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.

Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, consultas, etc.).

<sup>(2)</sup> Camas funcionantes: Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias, independientemente de que sí se impute al área correspondiente la actividad que se genera en dichas camas.



ALTA TECNOLOGÍA	2020	2021
Gammacámara	1	1
Angiógrafo digital	1	1
Sala de hemodinámica	1	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2020	2021
Arco Multifuncional Rx	2	2
Equipo Radioquirúrgico	3	3
Equipos Ergometría	11	9
Holter Electrocardiograma	11	10
Holter Tensión	3	3
Salas Endoscopias	3	3
GastroscoPIO / Esofagoscopios	9	9
Colonoscopios / Rectoscopios	8	8
Polisomnógrafos	5	6
Vídeo EEG	2	2
Electromiógrafos	1	2
Equipos Potenciales Evocados	1	1
Mesas Prona	1	1
Densitómetros	1	1
Ortopantomógrafos	1	1

Fuente: SIAE





## **Recuperando la normalidad en la atención sanitaria**

La vacunación frente al SARS-CoV-2

La detección de la Infección Activa

La emergencia climática Filomena

# 2

## 2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA

### LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-COV-2

La vacunación frente a la COVID-19 en el Hospital comenzó el 8 de enero de 2021 siguiendo las indicaciones de la Comunidad de Madrid como línea estratégica nacional y europea, para prevenir la enfermedad y disminuir la gravedad y mortalidad de ésta, además de disminuir el impacto de la pandemia sobre el sistema asistencial y socioeconómico, protegiendo especialmente a aquellos grupos con mayor vulnerabilidad.

Durante el año 2021 fueron administradas en el centro más de 93.000 vacunas a la población general, además de las administradas a los profesionales sanitarios del centro y de centros sociosanitarios adscritos al Hospital.

El Hospital fue adaptándose a las distintas etapas marcadas por la Comunidad de Madrid en función de la disponibilidad de vacuna, pero siempre ofertando una amplia agenda donde los ciudadanos pudieran citarse y facilitar, así al máximo, la posibilidad de vacunar al mayor número de personas en el menor tiempo posible.

El Hospital habilitó desde el principio un espacio totalmente independiente y perfectamente acondicionado para asegurar que pudieran mantenerse las medidas de seguridad establecidas en cada momento.

Para los pacientes del grupo 7 se activó un circuito y espacio diferenciado con muy buena aceptación por parte de los pacientes que acudían al centro a vacunarse.



### ¡El HUGV empieza a vacunar a la población frente a la Covid-19!

**NOTICIAS**

Desde **mediados de abril** vacunamos frente a la Covid 19 a **pacientes de “muy alto riesgo”**: oncológicos, trasplantados, en diálisis, inmunodeprimidos...






A **finales de abril** empezamos con población de **entre 70 y 74 años** y desde principios de **mayo** también vacunamos a partir de **50 años**.



## LA DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN ACTIVA

Se hizo una PCR de cribado a todo paciente que fuera a ingresar y que no hubiera pasado el COVID en los 90 días previos, tanto en ingresos programados como urgentes, para asegurar que se clasificaban correctamente durante la hospitalización también aquellos casos pauci o asintomáticos. En aquellos que dieron negativo en esta PCR inicial, se generó un automatismo que solicitaba PCRs en los días 3 y 7 de ingreso, y a partir de ahí semanalmente hasta fin de la hospitalización.

Aquellos casos que positivizaban durante el ingreso eran notificados a Salud Laboral, quien valoraba si era necesario intervenir sobre los trabajadores.

Se trabajó con informática para crear distintas herramientas que facilitarían el rastreo de posibles contactos en aquellos casos en los que un paciente positivizaba durante la hospitalización: descarga que identifica a los compañeros de habitación del caso durante un periodo de tiempo determinado y los diferentes recursos ocupados en el hospital. A los compañeros de habitación se les realizaba PCR y si era negativa, se indicaba cuarentena por ser contacto estrecho. Otra descarga identificaba los pacientes ingresados en la misma unidad del caso durante los 5 días previos al comienzo de síntomas (o de la fecha diagnóstica en asintomáticos), a los que se realizaba cribado con PCR.

Además, se adoptó la "Estrategia de detección precoz, intervención y control de casos hospitalarios y brotes por SARS-CoV-2" (Comité COVID-19 del Servicio Madrileño de Salud. Diciembre 2020); donde se describen recomendaciones sobre algunos de los aspectos comentados previamente y actuaciones a adoptar en caso de un brote en hospitalización.

## LA EMERGENCIA CLIMÁTICA FILOMENA

La intensa nevada que cubrió Madrid durante el día 9 de enero a causa del temporal Filomena, generó grandes dificultades en la entrada y salida de los servicios de emergencias de nuestro hospital, adaptándonos con rapidez y transformando nuestros espacios para dar respuesta a la emergencia sanitaria.

Entre las principales actuaciones se encuentran:

- Se retrasó el alta de pacientes, dotando de cama a familiares y pacientes que tuvieron que pasar la noche en nuestro centro.
- Se repartieron mantas para proteger a todos del intenso frío.
- Los sanitarios tuvieron que doblar turnos ante la imposibilidad de que llegaran los relevos previstos, habilitándose habitaciones para que éstos o aquellos profesionales que no podían regresar a sus domicilios pudieran descansar.
- Se organizaron nuevos turnos de trabajo y zonas de descanso.
- Se prepararon alimentos en los comedores de guardia para los profesionales.



Y todo ello, con la programación del inicio de la vacunación a nuestros profesionales, cuya previsión se vio ligeramente alterada por la dificultad de recibir las vacunas en nuestro Hospital.

Los días que duró FILOMENA, profesionales voluntarios que disponían de un todoterreno se organizaron para hacer desplazamientos de pacientes y sanitarios. Contamos también con la inestimable ayuda y colaboración para los desplazamientos de voluntarios anónimos, así como de la Unidad Militar de Emergencias (UME), la Guardia Civil, Protección Civil y Policía Local, lo que permitió continuar con una asistencia segura a nuestros pacientes y sus familias.



NOTICIAS

### El HUGV comenzó la campaña de vacunación frente a la Covid-19 a sus profesionales en plena gestión de la situación de emergencia generada por Filomena

- En pleno temporal, empezamos a suministrar las **primeras dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech** a los trabajadores que pudieron llegar al hospital.

El HUGV pudo compatibilizar ambas prioridades gracias al **trabajo interno de coordinación de necesidades**; el **esfuerzo, profesionalidad y compromiso de todos sus trabajadores**; y la **ayuda de los servicios de emergencia, cuerpos de seguridad y voluntarios**.





## **Respuesta integrada a las necesidades asistenciales**

Actividad asistencial  
Actividad quirúrgica  
Actividad global de consultas no  
presenciales  
Donaciones – trasplantes  
Técnicas utilizadas  
Consultas externas  
Casuística (CMBD)  
Continuidad asistencial  
Cuidados  
Áreas de soporte y actividad  
Sistemas y tecnología de la  
información

# 3

### 3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2020	2021
Altas totales <sup>1</sup>	9.666	9.003
Estancia Media* <sup>1</sup>	5,63	5,01
Peso Medio <sup>1</sup>	0,8194	0,8610
Ingresos totales	9.640	8.999
Ingresos Urgentes	7.308	6.660
Ingresos Programados	2.332	2.339
<b>URGENCIAS</b>		
Urgencias Totales	85.666	114.591
% Urgencias ingresadas	8,48	5,82
<b>SESIONES HOSPITAL DE DÍA</b>		
Oncológico	4.663	5.174
Geriátrico	38	14
Psiquiátrico	3.005	3.133
Otros Médicos	13.271	16.430
<b>DIÁLISIS (pacientes/mes)</b>		
Hemodiálisis en el hospital	63	65
Hemodiálisis domiciliaria	0	1
Pacientes CAPD	6	4
<b>ACTIVIDAD OBSTÉTRICA</b>		
Total Partos	675	630
% Cesáreas	13,93	18,57

Fuente: SIAE

<sup>1</sup>Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

\*Estancia Media No depurada.



## ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2020	2021
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.113	2.186
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.001	1.062
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	5.612	6.814
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	94	81
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	2.477	3.410

Fuente: SIAE

## ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2020			2021		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS	1.989			608		7.932
CONSULTAS SUCESIVAS			13.568	5.255		64.495
<b>Total Consultas Externas</b>	<b>1.989</b>		<b>13.568</b>	<b>19.762</b>	<b>5.863</b>	<b>72.427</b>

Fuente: SIAE

*eConsultas: consultas entre facultativos promovidas por el médico de Atención Primaria a través del sistema habilitado para ello (SIPE).*

*Consultas Telefónicas (Primeras y Sucesivas): son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente telefónicamente, dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telefónico del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.*

*Consultas Telemedicina (Primeras y Sucesivas): son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente a través de medios telemáticos dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telemático del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.*



## DONACIONES – TRASPLANTES

EXTRACCIONES	2020	2021
Donantes de Órganos	4	1

TRASPLANTES	2020	2021
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	233	196
Trasplantes de Córneas	3	
Trasplantes de Membrana Escleral		1
Trasplantes de Membrana Amniótica	5	3

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

## TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2020	2021
Nº de Pruebas de laboratorio	2.779.504	3.146.540
Radiología convencional	97.717	108.645
Ecografías (Servicio Rx.)	21.781	27.048
Ecografía dúplex	3.038	3.937
Citologías de anatomía patológica	5.096	7.512
Endoscopias digestivo	6.767	9.291
Broncoscopias	197	215
Mamografías	6.291	8.599
TC	14.420	17.683
RM	15.525	19.624
Gammagrafías	1.325	1.335
Radiología intervencionista	1.941	2.198
Cateterismos cardiacos diagnósticos	464	409

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2020	2021
Inserción de marcapasos permanente	3	6
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	658	6

Fuente: SIAE



## CONSULTAS EXTERNAS

### Consultas totales

Primeras consultas	120.751
Consultas sucesivas	237.627
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	50,39
Índice sucesivas/primeras	1,97
<b>TOTAL</b>	<b>358.378</b>

### Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Angiología y Cirugía Vascolar	1.860	1.249	60,65	3.109	0,67
Alergología	3.141	3.355	59,95	6.496	1,07
Anestesia y Reanimación	9.891	699	0,05	10.590	0,07
Cardiología	3.510	6.332	48,4	9.842	1,8
Cirugía Cardíaca	16	51	0	67	3,19
Cirugía General y de Aparato Digestivo	4.042	5.496	51,06	9.538	1,36
Cirugía Maxilofacial	2.610	2.613	63,26	5.223	1
Cirugía Pediátrica	528	1.164	64,39	1.692	2,2
Cirugía Plástica y Reparadora	230	869	0,43	1.099	3,78
Cirugía Torácica	191	447	0	638	2,34
Dermatología	4.338	10.085	73,08	14.423	2,32
Aparato Digestivo	5.508	17.723	52,6	23.231	3,22
Endocrinología y Nutrición	3.110	10.309	41,61	13.419	3,31
Genética	656	866	0,15	1.522	1,32
Ginecología	7.933	14.221	69,38	22.154	1,79
Geriatría	321	667	38,32	988	2,08
Otro hospital de día médico	0	1	0	1	
Hematología y Hemoterapia	975	7.424	31,18	8.399	7,61
Medicina Interna	1.981	5.821	35,59	7.802	2,94



ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Nefrología	786	3.893	39,44	4.679	4,95
Neonatología	0	216	0	216	
Neurofisiología Clínica	70	8	0	78	0,11
Neumología	3.192	6.347	50,41	9.539	1,99
Neurocirugía	386	874	27,2	1.260	2,26
Neurología	4.824	10.008	58,64	14.832	2,07
Obstetricia	906	5.356	80,79	6.262	5,91
Oftalmología	11.556	22.636	62,08	34.192	1,96
Oncología Médica	391	6.349	0,26	6.740	16,24
Otorrinolaringología	6.849	8.748	58,97	15.597	1,28
Pediatría	2.707	8.801	61,51	11.508	3,25
Psiquiatría	3.576	11.408	41,92	14.984	3,19
Radiología	89	153	0	242	1,72
Rehabilitación	5.839	6.464	15,19	12.303	1,11
Reumatología	2.464	5.615	51,5	8.079	2,28
Salud Laboral	18	600	0	618	33,33
Traumatología	19.769	35.562	65,04	55.331	1,8
Unidad de Cuidados Paliativos	304	1.523	0	1.827	5,01
Unidad del Dolor	1.160	3.182	15,52	4.342	2,74
Urología	5.024	10.492	58,18	15.516	2,09

Fuente: SICYT



## CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	938	60
Angiología y C. Vascular	623	51
Aparato Digestivo	1.305	223
Cardiología	768	198
Cirugía General y del Ap. Digestivo	870	119
Cirugía Pediátrica General	92	42
C. Maxilofacial	665	100
Dermatología	1.775	775
Endocrinología	596	115
Ginecología	2.288	307
Hematología Infantil	17	1
Medicina interna	311	66
Nefrología	122	22
Neumología	764	66
Neurocirugía Infantil	8	10
Neurología	1.862	219
Obstetricia	133	102
Oftalmología	3.227	350
Otorrinolaringología	1.740	218
Pediatría AE	27	22
Rehabilitación Adulto	297	12
Reumatología	604	147
Traumatología	7.466	551
Urología	1.505	151
<b>TOTAL</b>	<b>28.003</b>	<b>3.927</b>

Fuente: CMCAP

Decreto 51/2010, de 29 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.



## CASUÍSTICA (CMBD)

## 25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	659	11,03%	6,91	0,8978
560	PARTO	498	8,34%	2,21	0,2407
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	421	7,05%	4,97	0,7180
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	342	5,72%	4,11	0,5238
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	241	4,03%	4,74	0,6698
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	183	3,06%	3,76	0,5756
139	OTRA NEUMONÍA	152	2,54%	5,71	0,7241
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	146	2,44%	9,78	1,1599
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	143	2,39%	5,57	0,7175
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	117	1,96%	5,58	0,6484
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	108	1,81%	1,51	0,5030
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	100	1,67%	3,89	0,5293
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	97	1,62%	6,32	0,7210
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	82	1,37%	3,27	0,6115
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	78	1,31%	4,78	0,6752
134	EMBOLISMO PULMONAR	71	1,19%	4,62	0,7285
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	67	1,12%	4,10	0,4900
469	DAÑO AGUDO DE RINÓN	65	1,09%	6,46	0,6840
053	CONVULSIONES	63	1,05%	4,84	0,5956
133	FALLO RESPIRATORIO	63	1,05%	4,05	0,6900
201	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	61	1,02%	3,59	0,5058
253	OTRAS HEMORRAGIAS GASTROINTESTINALES INESPECÍFICAS	60	1,00%	5,08	0,7055



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	57	0,95%	5,82	0,7176
192	CATETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA	54	0,90%	5,17	1,0469
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	51	0,85%	3,49	0,6097
<b>TOTAL GRDs MÉDICOS</b>		<b>5.974</b>	<b>100,00%</b>	<b>4,97</b>	<b>0,6683</b>

Fuente: CMBD



## 25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	216	7,13%	1,61	0,6924
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	200	6,60%	1,53	0,6165
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	172	5,68%	6,07	1,2601
263	COLECISTECTOMÍA	133	4,39%	2,64	0,9320
540	CESÁREA	117	3,86%	2,88	0,4301
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	112	3,70%	7,16	1,2119
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	90	2,97%	3,68	2,1278
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	83	2,74%	3,29	1,1083
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	77	2,54%	1,43	0,9435
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	74	2,44%	3,11	1,8703
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	71	2,34%	2,97	1,0369
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	68	2,24%	7,79	1,4667
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	68	2,24%	1,63	0,8662
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	65	2,15%	2,74	1,3516
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	63	2,08%	10,98	1,6183
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	59	1,95%	2,41	0,8220



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	57	1,88%	1,35	0,7814
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	51	1,68%	2,29	0,8130
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	49	1,62%	5,57	1,8085
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	48	1,58%	1,04	0,7201
362	PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	46	1,52%	2,17	0,9192
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	44	1,45%	1,27	0,6211
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	38	1,25%	7,11	1,7301
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	38	1,25%	1,58	0,9179
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	37	1,22%	3,62	1,4564
<b>TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS</b>		<b>3.029</b>	<b>100,00%</b>	<b>5,07</b>	<b>1,2410</b>

Fuente: CMBD



## 25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	659	7,32%	6,91	0,8978
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	421	4,68%	4,97	0,7180
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	31	0,34%	57,48	7,1814
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	172	1,91%	6,07	1,2601
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	90	1,00%	3,68	2,1278
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	342	3,80%	4,11	0,5238
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	146	1,62%	9,78	1,1599
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	241	2,68%	4,74	0,6698
004	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	14	0,16%	87,64	10,7214
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	216	2,40%	1,61	0,6924
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	74	0,82%	3,11	1,8703
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	112	1,24%	7,16	1,2119
263	COLECISTECTOMÍA	133	1,48%	2,64	0,9320
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	200	2,22%	1,53	0,6165
560	PARTO	498	5,53%	2,21	0,2407
139	OTRA NEUMONÍA	152	1,69%	5,71	0,7241
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	29	0,32%	18,31	3,7171
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	183	2,03%	3,76	0,5756



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	143	1,59%	5,57	0,7175
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	63	0,70%	10,98	1,6183
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	68	0,76%	7,79	1,4667
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	83	0,92%	3,29	1,1083
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	49	0,54%	5,57	1,8085
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	65	0,72%	2,74	1,3516
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	117	1,30%	5,58	0,6484
<b>TOTAL GRDs</b>		<b>9.003</b>	<b>100,00%</b>	<b>5,01</b>	<b>0,8610</b>

Fuente: CMBD



## CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Los decretos del [Área Única](#) y [Libre Elección](#) de la Comunidad de Madrid del año 2010, marcan un escenario en el que se hace imprescindible impulsar el establecimiento de una cultura de trabajo conjunto y organizado entre los diferentes ámbitos asistenciales.

La continuidad asistencial se entiende como un elemento esencial que añade valor a la asistencia sanitaria prestada en la Comunidad de Madrid, y como un elemento de garantía de una atención de calidad. De esta forma, se establecen acciones que refuerzan el vínculo, relación y compromiso entre la Atención Especializada, la Atención Primaria y el entorno social en pacientes institucionalizados, permitiendo así una atención sanitaria continuada de los pacientes.

A continuación, se presentan los principales resultados de la actividad desarrollada por este centro en el ámbito de la continuidad asistencial.

### Comisiones

- Comisión de Continuidad Asistencial
- Comisión de Sector
- Comité de Atención al Dolor en el cual participa activamente un médico de Atención Primaria en el desarrollo de actuaciones para promover y coordinar la atención al paciente con dolor.
- Comité de Lactancia
- Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia
- Comité de Calidad Percibida y Humanización
- Comisión Sociosanitaria
- Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación de procesos asistenciales integrados. Grupo Director Local.
- Comisión de Continuidad de Cuidados
- Comisión programa de optimización uso de antibióticos (PROA)
- Comité de Prevención del Tabaquismo
- Consejo Asesor del Paciente

### Líneas de Trabajo

La Dirección de Continuidad Asistencial (CA) del Hospital tiene como misión trabajar en la resolución coordinada de los procesos asistenciales del paciente entre Atención Primaria y Hospitalaria, promoviendo la continuidad asistencial como medio para garantizar: la seguridad y calidad en la atención del paciente, la eficiencia del sistema y la satisfacción de los usuarios y profesionales y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario. Nuestro objetivo principal es crear valor en nuestra población de referencia diferenciando nuestra



provisión de servicios de salud y aprovechando las mejoras digitales para la detección precoz de enfermedades y de posibles complicaciones.

A continuación, enumeramos las diferentes acciones puestas en marcha para el cumplimiento de nuestros objetivos en las diferentes dimensiones que contempla la calidad de la atención al paciente o ciudadano.

- Atención al paciente COVID:
  - Desarrollo de la e-Consulta con medicina interna, neumología, geriatría.
  - Desarrollo del nuevo rol de la Geriatra de enlace como gestora del caso para pacientes institucionalizados.
  - Atención telefónica de seguimiento al paciente al alta Hospitalaria con la participación de diferentes servicios médicos.
  - Enfermera de Continuidad Asistencial como garante de la continuidad de cuidados y participación en la vacunación COVID en el Hospital.
  - Programa de atención y apoyo psicológico a pacientes COVID grave al alta Hospitalaria.
  - Trabajo en equipo con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria en paciente institucionalizado.
- Fomentar el uso racional del medicamento. Compromiso con el cumplimiento de los indicadores de farmacia establecidos en el Contrato Programa del Servicio Madrileño de Salud. Trabajar en el desarrollo, mejora y utilización del MUP en el Hospital. A través de la Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia trabajamos conjuntamente en proyectos de mejora y buenas prácticas orientadas a la seguridad en el paciente: plan de conciliación de la medicación en pacientes mayores de 75 años, potenciar el uso de biosimilares y genéricos, contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.
- Garantizar la accesibilidad a la asistencia sanitaria con criterios de calidad. Desarrollo de protocolos con pruebas complementarias en las patologías más prevalentes de derivación desde Atención Primaria utilizando las TIC y técnicas de inteligencia artificial o big-data con el objetivo de fomentar la alta resolución en consulta. Uso de la e-consulta como herramienta de comunicación desde Atención Primaria (AP) a todas las especialidades incluidas en nuestro petitorio de consultas desde AP.



- Atención a la **cronicidad**. Desarrollo de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC...
  - Programa de atención al paciente con EPOC severo a través de telemetría: TELE-EPOC llevada a cabo por la unidad de neumología.
  - Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo con la participación de la enfermera de Continuidad Asistencial como gestora de casos.
  - Enfermera gestora de casos como nuevo rol en el desarrollo de los procesos asistenciales integrados (PAIs) y en el marco de la atención al paciente con patología crónica del SERMAS. Disponemos de esta figura en: traumatología, unidad de úlceras y heridas complejas, consulta de Insuficiencia Cardíaca del paciente crónico complejo.
- Promover formas alternativas de comunicación entre profesionales y pacientes mediante el **uso de las TIC**: Tele dermatología, @consulta, Videoconsulta.
- **Seguridad del paciente**: Seguir avanzando en el sistema de vigilancia, control de alertas de laboratorio, radiología, endoscopias y anatomía patológica para las pruebas solicitadas por los médicos y pediatras de Atención Primaria. Disponemos de un documento compartido con Atención Primaria sobre notificación de valores críticos de laboratorio a Atención Primaria.
- Apertura del Hospital a su zona de influencia. **Plan de apertura a la Sociedad Civil**: Las actividades que se enmarcan en este Plan tienen como finalidad principal promover y colaborar en iniciativas que mejoren la calidad de vida y, por ende, el bienestar general de la comunidad en la que se actúa desde este centro Hospitalario a través de la colaboración con entidades externas como Atención Primaria, centros sociosanitarios, residencias, ONG's, asociaciones de pacientes, centros educativos, medios de comunicación, etc. El HU General de Villalba promueve y lidera actividades de información y formación en hábitos saludables y autocuidado, cursos, talleres, escuelas de padres, etc.

Participación en el plan de humanización: El cuidado de las personas, aportando cercanía, calidez y proximidad es parte del valor "Humanidad" del Hospital. La labor de las personas directamente implicadas conlleva la trasmisión de los valores y buenas prácticas que son, en muchos casos, "role model practices" de referencia para otras organizaciones. Esto contribuye a ser ejemplo de valores, aportar experiencias del Hospital y desarrollar la reputación de éste.

De esta manera fortalecemos la vinculación y comunicación con nuestro entorno social, lo que además contribuye a conocer las necesidades y expectativas de la población con anticipación, para así, tener margen de



planificación suficiente para poder diseñar y remodelar los servicios de acuerdo con las expectativas.

Nuestros principales objetivos, entre otros, son:

- 1) Conseguir una mayor vinculación con la sociedad civil, mediante acciones generales de soporte a las actuaciones de las asociaciones vecinales, asociaciones de pacientes y administraciones locales.
  - 2) Contribuir a una adecuada educación sanitaria de la ciudadanía mediante el fomento de la formación.
  - 3) Hacer que los profesionales sanitarios de nuestra institución sean protagonistas y referentes sociales del buen hacer en el ejercicio de su profesión.
- **Salud poblacional:** contribuir a aumentar y mejorar la cobertura en los programas del Servicio Madrileño de Salud de PREVECOLON y DEPRECAM. Promocionar hábitos saludables en la población mediante actividades comunitarias en diferentes ámbitos: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Comunidad Educativa. En este sentido hemos desarrollado:
    - Un mapa de riesgo cardiovascular de la zona de cobertura o influencia del HU General de Villalba con datos desagregados por poblaciones, centros y consultorios de salud, CIAS del médico de Atención Primaria y pacientes.
    - Escuelas de salud: ictus, prótesis, y cuidadores.
    - Consejos sobre vida cardiosaludable a través del portal del paciente.
    - DepreCAP: programa de detección precoz de cáncer de pulmón en población de riesgo, con realización de TC de baja dosis anual.
    - Programa de detección precoz de Enfermedad Renal Crónica avanzada, mediante análisis por BigData de las analíticas de los pacientes de nuestra zona de referencia.
    - Prevención de la obesidad infantil: INFASEN
    - Prevención osteoporosis primaria
  - Mejorar la **experiencia del paciente** en el itinerario o trayectoria clínica por nuestra organización salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderándole en el autocuidado y participación del diseño de los procesos a través de lo PREMs Y PROMs.
    - Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos como órgano de participación del paciente en la gestión del Hospital. Se realizan cursos de formación de pacientes y cuidadores, la formación de profesionales de AP, de CSS, residencias, centros de formación, comités y comisiones, talleres y escuelas de padres, etc. con divulgación en la web, en la intranet, en prensa, revistas y radio y RRSS.
    - Colaboración con otros grupos de interés como: Asociaciones de Pacientes, Asociaciones de Vecinos, etc.



- Plan de mejora de la atención al **paciente institucionalizado**: plan sociosanitario dirigido a la mejora de la calidad de la atención del paciente en centros sociosanitarios. Actuaciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención del paciente institucionalizado mediante: agrupación de consultas, videoconsulta con profesionales del centro sociosanitario mediante el uso de la TIC (portal sociosanitario). Trabajo en equipo y coordinado con la Unidad de Atención a residencias de la Dirección de Atención Primaria en la atención al paciente institucionalizado con nuestra geriatra como referente para las residencias de la zona.
- Indicadores de Continuidad Asistencial: SM/VP
  - % SM evaluadas en < 10 días: 100%
  - % SM adecuadas citadas en <15 días: 100%
  - % VPE evaluadas en < 10 días:100%
- **Autoevaluación EFQM** para el proceso de acreditación del Hospital en el modelo de excelencia de calidad del Servicio Madrileño de Salud.



## CUIDADOS

El Hospital cuenta desde su inicio con una historia clínica electrónica (HCE) que permite la individualización de los planes de cuidados a un paciente concreto a partir de un Plan de Acogida en el que se realiza una valoración de las necesidades básicas y la detección de los problemas de déficit de autocuidados, así como los problemas interdependientes relacionados con el proceso asistencial. La valoración de Enfermería es el eje y columna vertebral sobre la que se sustentan todos los planes de cuidados. Está basada en el modelo de 14 necesidades básicas de Virginia Henderson y es una valoración de Enfermería Inteligente. Incorpora distintos ítems e indicadores que calculan de manera automática las siguientes escalas de riesgo:

1. Riesgo de UPP (Escala Emina)
2. Riesgo de Caídas (Escala Downton)
3. Barthel
4. Riesgo de Malnutrición (NRS\_20002)

Del resultado de los riesgos del paciente y el resto de los datos de salud que se recogen en la valoración de Enfermería, se configura el plan de cuidados que durante el ingreso tendrá prescrito el paciente. Este plan de cuidados se va modificando fruto de las revisiones en la valoración de Enfermería que se hacen mínimo cada 24 horas o siempre que el paciente lo precise derivado de su evolución.

Existe un evolutivo de enfermería donde se registran los comentarios/ anotaciones de enfermería por turno y las variaciones del plan de cuidados.

### Planes de cuidados estandarizados

Existe la posibilidad de crear protocolos estandarizados de cuidados según los distintos perfiles de pacientes (pacientes quirúrgicos, frágiles...), esto nos permite asegurar una práctica clínica de cuidados homogénea y una correcta continuidad asistencial.

De la información recogida en los registros enfermeros se obtienen los datos que nos permite evaluar los objetivos e indicadores de calidad.

Nuestra HCE dispone de sistema de la posibilidad de configurar algoritmos de soporte a la decisión clínica. Un ejemplo es que, con el correcto registro de las constantes, tenemos la posibilidad de activar sistemas de detección precoz de signos de alarma y complicaciones en el paciente mediante la escala Early Warning Score (EWS) y la detección precoz de la sepsis mediante la escala qSOFA y en consecuencia desplegar los procedimientos y cuidados que de ello se deriven.



## Protocolos y registros enfermeros

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria y son el reflejo de nuestro trabajo diario. Están integrados en la historia clínica del paciente. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para completar la Hª Clínica.

El programa de gestión de Hª Clínica del centro, permite el registro de toda la información relevante del paciente. Disponemos de un catálogo de formularios basados en la evidencia que facilitan la aplicación de los protocolos establecidos en el hospital y permite hacer un seguimiento adecuado durante el proceso asistencial y la monitorización de los cuidados para poder evaluar sus resultados.

- Protocolo y registros de contenciones e inmovilización
- Protocolo y registro de prevención de caídas y notificación de caídas
- Protocolo de prevención de UPPs y registro de UPPs
- Registro de Constantes Vitales
- Guía de acogida
- Formulario de Curas
- Listado de verificación quirúrgica
- Formulario Preparación Quirúrgica
- Balance Hídrico
- Valoración Ingesta Alimenticia
- Aislamiento Paciente Ingresado
- Registro Transfusional
- Formulario de Lactancia Materna
- Escala CAM
- Escala Resvech
- Escala Glasgow
- Protocolo y Registro de Autocuidados
- Formulario de Medidas Corporales (IMC...)
- Formulario de Pruebas Funcionales Respiratorias

En función de las necesidades de cada uno de los pacientes y del plan de trabajo pueden registrarse los cuidados en los formularios pertinentes en los que se recoge la información necesaria sobre los cuidados, periodicidad... Estos formularios son dinámicos y se adaptan a los cambios que se puedan producir en los procedimientos utilizados en el centro o como resultado de cambios en la evidencia científica.



El informe de Cuidados de Enfermería se genera y contempla toda la información recogida en la Valoración de Enfermería al Alta. En él se recogen toda la información necesaria para asegurar la continuidad asistencial del paciente.

### Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

- Enfermera de Anestesia y Dolor
- Enfermera de Accesos Vasculares
- Enfermera de Heridas, Ulceras y Ostmías
- Enfermera de Cuidados Paliativos
- Enfermera Continuidad Asistencial (familiar y comunitaria)
- Enfermera del Proceso Oncológico

### La enfermera gestora de casos

- Dentro de las actividades de la enfermera de continuidad asistencial, figura la gestión de casos y seguimiento de pacientes que precisan de continuidad de cuidados tanto al alta como durante el ingreso. La práctica responde a mejora del desarrollo de la continuidad asistencial que va a permitir un alta precoz y a evitar reingresos innecesarios de pacientes crónicos complejos mediante la reeducación del paciente y cuidador principal en caso de que lo haya.
- Ejemplo del modelo es el proyecto de **ATENCION INTEGRAL EN PACIENTE MULTIREINGRESADOR Y CRÓNICO COMPLEJO TRAS AGUDIZACIÓN HOPITALARIA DE INSUFICIENCIA CARDIACA**
- El nuevo circuito de atención al paciente integral en paciente multireingresador y crónico complejo responde a las siguientes líneas estratégicas del Hospital:
  - Contribuir a la Transformación del Modelo Asistencial actual.
  - Asegurar su eficiencia y sostenibilidad.
  - Mejorar la experiencia de paciente.
  - Desarrollo de la Continuidad Asistencial.
- Como objetivos propios del procedimiento:
  - Evitar reingresos, asociado a peor pronóstico vital y mayor gasto de recursos sanitarios.
  - Reeducación del paciente (y cuidador principal en el caso de haberlo) para mejoría global y detección de signos de alarma. Autocuidados
  - Acompañamiento en la toma de decisiones al paciente, movilizándolo el recurso más adecuado según la etapa evolutiva de su enfermedad.



## ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

### Alimentación:

El proceso de alimentación del 2021 ha establecido sus circuitos de actividad normal en el hospital, manteniendo los criterios establecidos en casos de COVID-19.

Este año se han servido un total de 41.332 dietas, de las cuales 15.727 son dietas basales y 733 son dietas menú COVID.

Se mantienen las dietas estandarizadas y los menús se actualizan con el cambio de estación verano/invierno.

Se dispone de opción de menú sin gluten y de libre elección de menú (para dietas basales) que se puede solicitar a través de la Tablet ubicada en cada habitación del paciente.

Se realiza seguimiento mensual para garantizar la satisfacción y mejor experiencia de nuestros pacientes a través de, entre otras actividades, las visitas de cortesía programadas que nos ayudan a identificar oportunidades de mejora. Acercándonos al paciente y estableciendo este mecanismo de comunicación con él, podemos conocer sus inquietudes, sus necesidades y sus expectativas, lo que nos permite hacer mejor nuestro trabajo y adaptarnos a ofrecerles la mejor atención posible en nuestro proceso de alimentación.

En 2021, en el marco de Responsabilidad Social y en cumplimiento de la normativa vigente, se ha puesto en marcha un **proyecto de reducción/eliminación de plástico**, retirándose todo el plástico del servicio de alimentación que se ha sustituido por vajilla y menaje reutilizables, así como eliminando el material de un solo uso por artículos sin plástico.

Asimismo, se mantiene la reducción del precio del menú en la Cafetería de personal, cuando éste no incluya envases de plástico (botella agua/refresco lata) así como el concurso de Mejor Receta Saludable dirigido a los profesionales que presentan sus propuestas, que son valoradas por miembros del Comité de Responsabilidad Social y, la receta ganadora, es cocinada desde la Cocina de la Cafetería, incorporándola al menú 1 día del mes. El profesional ganador es premiado con una semana de desayuno o comida (a elegir) gratis en la Cafetería del Hospital.

### Lavandería

Durante el 2021 se han verificado los estándares de calidad del procesado de la ropa de cama y uniformidad que llegan al hospital procedentes de la lavandería externa. Se solicitan con la periodicidad establecida los controles microbiológicos, de humedad, control de calidad final de procesado de la ropa, controles físico- químicos de las prendas, controles de agua y de programas de lavado y controles de limpieza y desinfección de camiones y jaulas.

Adicionalmente, se realizan controles de calidad en el hospital, y han establecido circuitos de rechazo de lencería en estado no adecuado (manchas,



roturas...) en las unidades y servicios del hospital, para garantizar el estado óptimo de la lencería que llega a los pacientes y a los profesionales.

En este año se han procesado 252.518,17 Kg de ropa plana y 47.620,20 Kg de uniformidad.

Se realizan inventarios y reposiciones trimestrales para garantizar la disponibilidad de ropa, y se dispone de un stock de seguridad para casos de emergencia.

La ropa limpia viene colocada en jaulas cubiertas por sacas de tela cerradas, evitando el uso de plástico para embolsarla.

## Limpieza

Durante el 2021 se han reforzado los protocolos de higiene y desinfección COVID- 19, y el uso del desinfectante clorado autorizado (H100), a concentración establecida.

Se mantienen los aumentos de frecuencias de desinfecciones de zonas generales y de uso común: salas de espera, aseos, ascensores, escaleras, pasamanos... etc.

Este año se han realizado un total de 9.003 altas de hospitalización.

Se planifican mensualmente las limpiezas de fondo de todas las áreas del hospital, y se verifica al final de cada mes su cumplimiento.

Se implantan los Check-List de supervisión de zonas de alto riesgo, hospitalización, y habitaciones de aislamiento, en colaboración con medicina preventiva, y se planifican las limpiezas conjuntas con enfermería de almacenes y áreas comunes de las zonas de alto riesgo.

## Seguridad y vigilancia: Actuaciones y tipos

AGRESION	1
CONTENCIÓ PSQ	3
CONTENCION URG	101
DESALOJO	0
INTERV. EXTERIOR HOSPITAL	106
INTERV. INTERIOR HOSPITAL	506
INTERVENCION URG	911
INTERV. HOSPITALIZACIÓN	317
INTERVENCION PSQ	1
LLAMADA POLICIA MUNICIPAL	18
LLAMADA GUARDIA CIVIL	18
INTRUSIÓN	0



## Servicios Técnicos Actuaciones por oficios

	PREVENTIVO	CORRECTIVO
Climatización	6040	652
Electricidad Media y Baja Tensión	1656	643
Fontanería y Saneamiento	3164	418
Instalación de protección contra incendios	854	110
Instalaciones gases medicinales	2574	363
Instalaciones comunicaciones	38	201
Instalaciones de seguridad e intrusismo	5	102
Tratamiento de Legionella	197	14
Instalaciones gestión de residuos	9	85
Ascensores y otros medios elevadores	168	22
Mobiliario	255	1604
Equipamiento no sanitario	69	1237

CONCEPTO	Descripción mejora	Fecha ejecución
Reforma instalaciones O <sub>2</sub> y Vacío UCE	Se ha realizado modificación de la central de O <sub>2</sub> para poder abastecer al edificio a 8 bares de presión logrando duplicar de esta manera el suministro de oxígeno, así mismo se han sustituido las bombas de vacío por otras de mayor capacidad y rendimiento.	Nov-21
Reguladores de presión O <sub>2</sub> en ramales	Se han instalado en los patinillos de cada planta válvulas sectorizadoras que además permiten conexión de botellas tipo B50 en caso de fallo de suministro de la central.	jun-21
Extracción gabinetes ENDOSCOPIAS	3 Se modifica la instalación de clima de endoscopias garantizando valores de renovaciones por encima de normativa.	jul-21
Sustitución de bombas de vacío	Se sustituyen las bombas de vacío existentes en el hospital por otras con un mayor rendimiento y redundancia para evitar paradas	Dic-21
Instalación luminarias LED en parking subterráneo	Se sustituyen todas las luminarias por tipo LED	Dic-21



CONCEPTO	Descripción mejora	Fecha ejecución
Sustitución alumbrado exterior por LED	Se sustituyen todas las luminarias exteriores del hospital por tipo LED	Oct-21
Instalación de sondas de CO2 para el control de climatización	Se instalan sondas de CO <sub>2</sub> para regular las renovaciones y el aprovechamiento de aire interior (climatizado) en 6 climatizadores	Sep-21
Instalación de sondas de CO2 para el control de climatización	Se instalan sondas de CO <sub>2</sub> para regular las renovaciones y el aprovechamiento de aire interior (climatizado) en 6 climatizadores	Sep-21

## Electromedicina

El Servicio de Electromedicina se encarga del mantenimiento y control del equipamiento médico. Durante el año 2021 este servicio gestionó los recursos existentes tanto para mantener la actividad normal del hospital como para las específicas motivadas por el COVID, colaborando con los servicios para cubrir las necesidades que tenían en cada momento.

Entre sus funciones destacamos:

- Gestión del inventario, controlando la entrada y salida de equipos en el Hospital. En total en el año 2021 se recibieron un total de 139 equipos, algunos como renovación tecnológica y otros como nuevas adquisiciones aumentando el parque existente y avanzando tecnológicamente. Podemos destacar: 5 ecógrafos, 2 Electrobisturíes, 1 Equipo de Ablación Cardíaca, 1 esterilizador de plasma, 10 monitores multiparamétricos, 1 Polisomnógrafo, 1 Torre de Endoscopia y 1 Vitreotomo, entre otros.
- La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban en el HUGV han sido comprobados por Electromedicina.
- Además, se han realizado un total de 1.503 Mantenimientos Preventivos, incluyendo en ellos equipos comprados como cedidos por proveedores externos.
- Se han llevado a cabo 1845 intervenciones correctivas a través de la aplicación GMAO existente, cumpliendo en todo momento los indicadores marcados para conseguir dar una asistencia óptima, provocando la máxima disponibilidad de los equipos a disposición de los trabajadores del hospital.
- En 2021, el servicio de Electromedicina ha cambiado de empresa de mantenimiento, se ha introducido un nuevo GMAO y se ha reorganizado el personal para llevar la gestión del servicio completo. Estos cambios estaban orientados a un control del equipamiento más exhaustivo de la gestión del Servicio de Electromedicina.



## Régimen jurídico: Actuaciones y tipos

Se han gestionado y registrado todas las reclamaciones de responsabilidad civil recibidas, extrajudiciales, patrimoniales y judiciales. Se han recibido un total de 31, lo que representa un 0,0062% respecto del total de actos médicos realizados en el hospital durante dicho ejercicio y de las recibidas, a fecha del presente informe, tan solo se ha estimado 1, lo que supone un 0,00020% sobre la totalidad de actos médicos realizados. Se han estudiado todas las reclamaciones con la Dirección Médica y los Servicios implicados, al objeto de detectar y corregir, para el futuro, posibles errores producidos.

Se han resuelto todas las consultas legales formuladas por los profesionales de la institución, los Oficios de solicitud de información clínica, los siniestros de daños materiales...

Se han redactado/ revisado 54 contratos y se ha realizado el seguimiento de los formalizados mediante su registro en la aplicación de contratos. Se está trabajando coordinadamente con:

- (i) Servicios, como Docencia e Investigación, a los que se revisan contratos y gestionan ellos su firma por tener la relación con el proveedor, para unificar los firmados dentro de la aplicación de contratos.
- (ii) El área de Sistemas, para mejorar el control de los contratos firmados.

Internamente, participamos en diversas comisiones:

- (i) Reuniones ordinarias (10) y extraordinarias (6) del Comité de Ética Asistencial de los cuatro hospitales públicos, así como en la valoración y debate de casos (13), participando en la revisión jurídica de las actas y de los casos.
- (ii) Comité de Seguridad de la Información (2 reuniones).

Externamente, participamos en diferentes comisiones:

- (i) Mesa de trabajo de hospitales sobre documentación económico-administrativa y clínica (2 reuniones), que pertenecen al patrimonio documental madrileño, convocadas por la jefe de Área de Planificación y Programación Archivística de la Subdirección General de Archivos y Gestión Documental de la Comunidad de Madrid.
- (ii) Comisión de Seguimiento de las Reclamaciones de Responsabilidad Patrimonial del Servicio Madrileño de Salud, convocadas por la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid (2 reuniones).
- (iii) Comisión Mixta de seguimiento del concierto con el Servicio Madrileño de Salud (1 reunión).



## Gestión Ambiental

El Hospital se encuentra Certificado bajo las Normas ISO 14001 (Gestión Ambiental) e ISO 50001 (Gestión Energética).

En relación con las buenas prácticas en gestión ambiental, se realiza la revisión de la guía de Buenas Prácticas Ambientales, que es remitida a los principales proveedores.

RESIDUOS DE OBRA	118.920 kg
RAEES	1.726 kg
PAPEL CONFIDENCIAL	4.820 kg
TUBOS FLUORESCENTES	183 kg
AGUAS DE LAB	142.116 kg

## Planes específicos para adecuación de consumos de Gas, Electricidad, Agua, otros

- ELECTRICIDAD:** Reducción de consumo de energía eléctrica respecto al año anterior.

Resultados: Reducción del 52% en términos relativos a los actos asistenciales. Recuperación de actos asistenciales.
- GAS:** Reducción del consumo de GAS NATURAL total del edificio respecto al año anterior. Se toma como unidad de medida kWt/acto asistencial.

Resultados: Reducción del 44 % del consumo de gas.
- AGUA:** Reducción de consumo de Agua en un 2%.

Resultado: Reducción en términos absolutos de 5.816 m<sup>3</sup> de agua lo que supone un ahorro del 13%. Aprovechamiento de aguas de desecho de Diálisis para riego.
- Disminuir en un 1%, la evolución de residuos Clase VI, realizando las acciones determinadas (inspecciones y formación) para controlar y mejorar la correcta segregación de estos. Se producen un total de 4587 kg. No se cumple el objetivo establecido ya que, en el año 2020, terminamos el año con 3.788 kg. Esto es debido a un aumento de la actividad del hospital. Este objetivo se revisará en 2022, puesto que si aumenta la actividad aumentará los residuos de clase VI.
- En el año 2021 se define un nuevo objetivo: Verificación Trimestral del cumplimiento del nuevo Procedimiento de Residuos. Esta verificación se realiza mediante la realización de cortes observacionales quedando registrado en la intranet del Hospital. Adicionalmente se realiza formación. Durante el año 2021 se ha formado a 206 profesionales fomentando su participación en los cortes observacionales.



## BUENAS PRÁCTICAS EN SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

1. Disminución de consumos eléctricos por cambio de luminarias exteriores.

Reducción del consumo eléctrico y de potencia demandada, y mejora de la uniformidad del alumbrado a nivel de suelo, mediante la sustitución de todos los aparatos de alumbrado exterior. Se detecta la clara oportunidad de mejora usando como solución la tecnología LED. Se realiza cálculo lumínico y se establecen franjas horarias en baja ocupación en las que se reducirá la intensidad de iluminación para incrementar el ahorro. Se instala la luminaria URBIDERMIS Santa & Col.

- **Efectividad/Resultados:** Ahorro energético: pasamos de una potencia inicial instalada de 20 KW a una nueva potencia instalada de 10 KW. Lo que resulta en un ahorro acumulado de 43.756 KWh al año.
- Fecha de implantación: 2021

2. Mejora en la gestión del sistema de gestión de las instalaciones (BMS) EBI de Honeywell. Se han instalado e integrado analizadores de red en los principales puntos de consumos del Centro, como son los equipos de producción de frío y calor (calefacción y ACS) permitiendo analizar y generar estrategias de ahorro para cada caso específico. Además, se crea un cuadro de control operacional ajustando las consignas, caudales y horarios a la realidad del centro respetando siempre lo que marca la normativa o medicina preventiva según el caso.

- **Efectividad/Resultados:** No se han contrastado aún los resultados ya que su efectividad se apreciará en 2022, no obstante, las reducciones de caudales se están registrando en torno a un 30% vs la situación anterior.

3. Disminución de los consumos eléctricos por la sustitución de luminarias convencionales por otras de tecnología LED. Sustitución de luminarias convencionales por otras de tecnología LED en diversas zonas del Hospital: ya realizado en parking, salas de reuniones, despachos.

- **Efectividad/Resultados:** Aún no se han sustituido todas las luminarias del hospital, se va realizando progresivamente conforme se alcanza el fin de la vida útil de las convencionales reduciendo en torno a un 40% el consumo de luminarias convencionales en las zonas sobre las que se ha actuado.

4. Control de la climatización del atrio por sondas de CO<sub>2</sub> Instalación de sondas de CO<sub>2</sub> en la zona del atrio, de forma que mientras no se superan los valores de CO<sub>2</sub> marcados por normativa se recircula el aire existente en la zona (climatizado), reduciendo la necesidad del sistema de climatización en estos periodos.

- **Efectividad/Resultados:** En la actualidad no se contabiliza el consumo de las UTAS afectadas por lo que no se puede contrastar el ahorro de consumo real experimentado.



**5. Aprovechamiento del agua de rechazo de diálisis para riego del hospital.** Los equipos que tenemos en diálisis utilizan 207 litros por tratamiento para la técnica online y 150 litros por tratamiento para la estándar. El número de tratamientos en Villalba anuales es de unos 9.586 de los cuales 3.834 fueron por técnica online y 5.751 fueron por técnica estándar, por lo que se consumen 1.657 m<sup>3</sup> de agua al año. Se instala un sistema que aprovecha el agua que rechazan estos equipos, acumulándolo en depósitos para posteriormente aprovecharlos para riego automático de los jardines. El ahorro anual es de unos 900 m<sup>3</sup>/anual.

**Estratégicas.** Todas ellas responden a la estrategia de eficiencia del Hospital.

## SISTEMAS Y TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN: PROYECTOS POR ÁREAS, ACTUACIONES E INCIDENCIA.

La actividad del departamento de Sistemas y Tecnologías de la Información se centra en proporcionar las soluciones y el soporte que dé respuesta a las necesidades del negocio de los 4 Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud (Hospital Universitario General de Villalba, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario Infanta Elena, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, en adelante, 4H), en línea con los objetivos estratégicos marcados, que han sido la prioridad durante el año 2021.

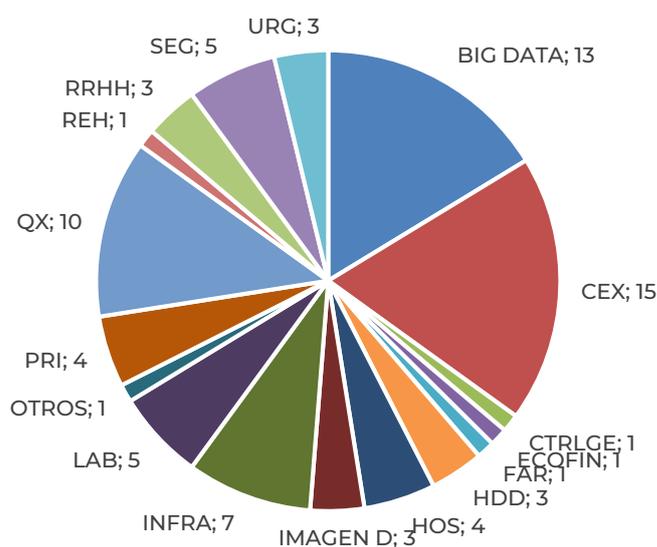


Términos o “hashtags” más habituales que los equipos han manejado entorno a la actividad realizada, se han representado en la siguiente nube de palabras.



En el año se han dado de alta 54 proyectos, 18 extensiones y 83 iniciativas. El número de implantaciones contabilizadas en 2021 ha sido de 80. A finales de este año tenemos más de 100 proyectos y actividades en curso.

### Distribución de implantaciones por área de procesos



ABREVIATURA PARA EL GRÁFICO	ÁREA
BIG DATA	Big data e Inteligencia Artificial
CEX	Consultas Externas
CTRLGE	Control de Gestión
ECOFIN	Económico Financiero
FAR	Farmacia
HDD	Hospital de Día
HOS	Hospitalización
IMAGEN D	Imagen Diagnóstica
INFRA	Infraestructura y Sistemas
LAB	Laboratorio
OTROS	Otros
PRI	Privados
QX	Quirófano
REH	Rehabilitación
RRHH	Recursos Humanos
SEG	Seguridad y Privacidad de la Información
URG	Urgencias



La siguiente tabla muestra los proyectos implantados, clasificados por áreas de procesos y a continuación se ofrece algo más de detalle de algunos proyectos destacados.

<b>Área Laboratorios - Se han realizado actividades dirigidas a conseguir mejoras en eficiencia y productividad de los procesos de Laboratorio con la puesta en marcha de aplicaciones departamentales que mejoran la gestión de pacientes y comunicación de información entre nuestros 4 hospitales de la red pública. Se ha trabajado también en la digitalización de circuitos de trabajo.</b>	
VREPRO - MULTIDELEGACIÓN	Puesta en marcha de la aplicación departamental de Reproducción Asistida (4H)
Anatomía patológica Paperless	Retirada de papel en: Endoscopias, Quirófano/Digitalización del volante de petición a Anatomía Patológica. Digitalización de la hoja de trabajo (Medical Camera)
MCI - Laboratorio de Análisis Clínicos	Homogeneización de la integración de los servicios de laboratorio bajo el modelo corporativo de integración (MCI).
<b>Área Consultas Externas - Se ha trabajado en la Protocolización de Acciones, la Automatización de Tareas y Homogeneizar Funciones con el objetivo de generar Consultas Eficientes.</b>	
Vías Clínicas y Planes de Citas	Rueda Obstétrica, Esofagogástrica, Mejoras Vías como función "Puntos intermedios", Hiperplasia benigna de próstata HBP, Planes de Clínicas virtuales de fracturas para TRA, planes de ALGIAS, Diabetes Mellitus tipo 1 para Endocrino, Hipogonadismo para URO, Trombosis Venosa Profunda MIN, PdC. Hipertensión ocular, Glaucoma para OFT, planes de recomendaciones para pacientes.
Protocolización en Base a Diagnósticos	Servicios: DIG, NFR, URO, ORL, CGD, MIN, NFL, NRL, END, MXF, GIN y CAR
Publicación Masivos Formularios	Servicios: CAR, CGD, DIG, END, GIN, HEM, NFR, NML, NRL, OFT, ORL, PED, REU, TRA, URO, CAR, CMF y CVA
Normalización de formularios	Gestión a demanda de los servicios de forma homogénea.
<b>Área Farmacia - Mejoras en los circuitos propios de Farmacia dirigidos tanto al paciente como al profesional</b>	
Home Delivery - Dispensación Farmacológica a domicilio	Mejoras en la integración de las aplicaciones relacionadas con la dispensación de fármacos a domicilio y trazabilidad de los envíos.
<b>Área Hospitalización - Mejora en la calidad asistencial y en la experiencia del paciente gracias al uso de nuevas metodologías y de proyectos de Innovación. Aumento de la satisfacción del paciente en cuanto al trato recibido y la reducción de quejas. Incremento de la eficiencia del tiempo trabajado por los profesionales.</b>	
Smart Quiron Mobility Limpieza de espacios	Aplicación para visualizar la limpieza de espacios de los 4H. Proporcionar mejora en los tiempos de limpieza, en la gestión de las tareas de limpieza por parte de la Gobernanta y en la experiencia de usuario.
Smart Room	Proyecto para dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados y del hospital de día. Implantado en los 4H (se considera implantado el core principal funcional). Con evolutivos de mejora.
<b>Área Imagen Diagnóstica - Se ha aportado eficiencia, al evitar la duplicidad de tareas, mediante la integración de aplicaciones departamentales. También se ha dotado de una nueva herramienta para para mejorar abordaje quirúrgico, con la ganancia para el paciente en cuanto a tiempo de intervención y recuperación postoperatoria.</b>	
Medical Camera / Dermatología --> Telederma	Incorporación a PACS de las imágenes dermatológicas para informado sin paciente presencial. Dermatología ya usaba Medical Camera, van a ampliar el uso a telederma. Implantado 4H
Planificador 3D	Creación de un modelo 3D accesible desde el visor de imagen diagnóstica para un mejor abordaje quirúrgico con posibilidad de impresión 3D. Implantado 4H



**Área Quirófanos - Los dos focos principales han sido, por un lado, la mejora del registro de los tiempos de traslado dentro del bloque quirúrgico que permitirá proporcionar información a familiares y al equipo clínico, así como, mediante la explotación de la información registrada, analizar mejoras de este circuito y, por otro, la consolidación de la imputación de costes en HUFJD, que ha sentado la base para el avance en los otros centros.**

Ubic. pac. Bq QX. / Integración de tiempos de Cirugía	Proporciona una localización del paciente en tiempo real durante su estancia en el bloque quirúrgico que se utilizará para realizar varias funcionalidades, siendo la principal registrar el tiempo de entrada y salida del quirófano de forma automática e integrar el tiempo registrado con IMDH y así esta tarea dejará de hacerla enfermería. Implantado en HUFJD, HUIE, HURJC, HUGV.
Implantación de nuevas antenas – BEACONS	Sustituye la geolocalización de B-Anesthetic, se dejaría de usar las raspberry para utilizar las antenas este nuevo fabricante. Se utilizará el mismo sistema de Situm del guiado de pacientes.
Información a familiares + 4horas en REA y Quirófano	Información a familiares + 4 horas en reanimación
Unificación de Prestaciones Quirúrgicas	Creación de un catálogo de prestaciones quirúrgicas único para los 4 centros.
Implantación de ENIGMA (sin integración)	Implantación de la aplicación de Enigma como sustitución a la aplicación de GRECO que actualmente está implementada en el servicio de Hemodinámica. Implantado en los 4H sin integración.

**Área Urgencias - Se ha hecho foco en la promoción de la atención telemática con el fin de reducir el volumen de pacientes que acuden presencialmente a Urgencias, atendiéndoles igualmente sin necesidad de desplazamientos innecesarios y de reducir el tiempo de espera de determinados pacientes. Además, se han buscado alternativas de información a familiares, evitándoles a ellos también el desplazamiento al hospital.**

Información Familiares en Urgencias	Debido a la pandemia COVID-19, es necesario evitar que los familiares de los pacientes que acuden a Urgencias deban esperar en las salas de la espera del hospital para reducir posibles contagios. Actualmente, la información a familiares se hace mediante una llamada de teléfono. Se han creado notificaciones que se reciben vía SMS y Portal del Paciente, donde además se podrá mostrar información adicional y guardará un histórico de las fases por las que ha pasado el paciente. Implantado
Hospital Digital	Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias (Videoconsulta, y Urgencias Digitales).

**Área Hospital de Día - Se ha continuado con la protocolización y estandarización de la atención de sus pacientes, haciendo extensible esta transformación ya implantada en la HUFJD, al resto de centros. Además, también se ha buscado promover la atención telemática dando respuesta a síntomas frecuentes en estos pacientes tan vulnerables sin necesidad de desplazarse al hospital.**

Asistente a tiempo real para pacientes oncológicos (Chatbot)	Chatbot en el Portal del Paciente para el autocuidado de los pacientes oncológicos.
Transformación de Hospital de Día	Implantación del nuevo procedimiento de atención al paciente oncológico en el Hospital de Día. Este nuevo procedimiento rediseña el proceso de atención poniendo al paciente oncológico en el centro del proceso, reduciendo tiempos de espera y eliminando desplazamientos innecesarios dentro del hospital. Se prescriben protocolos de tratamiento completos y se realiza la revisión de efectos adversos previa al tratamiento en el propio Hospital de Día.

**Área Rehabilitación - Para promover la eficacia de los tratamientos de Rehabilitación, la actividad se ha relacionado con la automatización de terapias, programas o protocolos ya implantados y validados en el servicio, junto con su digitalización.**

Resultados en salud el área de Rehabilitación - Escuela de espalda digital	Escuela de espalda digital /Resultados en Salud en Rehabilitación.
--	--

**Área Recursos Humanos - El principal objetivo ha sido la gestión segura y eficiente de los trabajadores, garantizando una respuesta adecuada a la demanda asistencial, administrativa y de gestión de los 4 Hospitales Públicos.**

Implantación ticketing RRHH	Desarrollo de circuitos y formularios en la herramienta de Service Desk para notificar incidencias y registrar las solicitudes a RR.HH. (incidencias de nómina, accesos, fichajes ... o solicitudes de excedencias, permisos, jubilaciones ...)
-----------------------------	---



Reporte corporativo Planificación vs Fichajes vs Evidencias vs Actividad asistencial realizada	Control de calidad de la información almacenada en los sistemas al cruzar la información entre ellos (planificación, fichajes y la captura de la actividad asistencial realizada) constituye una información valiosísima de cara a la gestión de los recursos y validación de la correspondencia de lo planificado a lo realizado. Implantado en 4H
---	---

Web de guardias	Muestra el personal que está de guardia presencial o localizada, junto con la información relevante para su localización, extrayendo esta información de las planificaciones en aTurnos. Implantado en 4H
-----------------	---

**Área Económico-Financiera - La mejora continua del seguimiento de la generación de los informes asociados a los episodios ha sido el principal capítulo de este año. También se trabajado en el mantenimiento y viabilidad de los procesos RPA.**

Proceso de revisión de episodios sin informe	Lanzamiento proceso a demanda (realizado). Planificación de la revisión periódica de episodios sin informe. Implantado, con evolutivos de mejora.
--	---

**Área Privados - Se ha trabajado en la mejora del circuito de registro de pacientes, en la generación de información del Portal de Inf. Clínica y en la ampliación del alcance de herramientas de plataforma electrónica.**

**Área Control de Gestión - Fundamentalmente se han realizado cuadros de mando e informes acerca de la de actividad de distintos ámbitos y servicios, posibilitando comparativas por centros, se han proporcionado datos en relación con SIAE y a las prestaciones, para facilitar su análisis.**

CTRLGES / Control de Gestión - CM e Informes	Cuadros de Mando: Hospitalización, Hospital de Día, Urgencias, CEX, Actividad Quirúrgica. SIAE (descarga mensual con indicadores del Hospital)
--	--

**Área Big Data - La actividad del área se ha dirigido principalmente al proyecto C-Salud coordinado por la UICO. Un proyecto, estratégico que destaca cuantitativa y cualitativamente al poder aplicar y aprender de la información de casi un millón de pacientes e incluir iniciativas de mejora en todos los ámbitos asistenciales clave con una triple dimensión: prevención, detección precoz y tratamiento personalizado. "C-Salud" responde a la necesidad de mejorar la salud de las personas, junto con la evidencia de que la aplicación de la información analizada mediante técnicas de Inteligencia Artificial y Big Data puede ayudar a conseguirlo.**

Protocolos de derivación primaria en base a texto ITC	En base a los partes de interconsulta de primaria que se registran en el SCAE, se pretende automatizar los textos 'libres' de los motivos de consulta a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto permitirá también hacerle las pruebas al paciente antes de que venga a su primera consulta. Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
---	---

Optimización de agendas	En base a los pacientes citados de sucesivas ver a través del motivo de consulta, el diagnóstico recogido en los formularios de la consulta anterior, e incluso utilizando técnicas de NPL y codificación de los informes para obtener el diagnóstico del paciente y así en función de este y si está el paciente dado de alta en el portal del paciente establecer una estrategia de seguimiento de esa consulta a través de un servicio no presencial. Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
-------------------------	---

Codificación automática Urgencias	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de alta de urgencias y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto. Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
-----------------------------------	--

COVID-19. Estudio Pacientes Covid Genética	Análisis de variables para pacientes positivos de Covid19, proyecto de ayuda o en colaboración con el departamento de genética se manejan datos demográficos y antecedentes personales de los pacientes, fármacos que se están administrando cuando son ingresados, fármacos pautados seis meses antes, grupo sanguíneo, IMC, peso y altura, estancias en UVI - fecha de ingreso y alta - , si ha tenido ventilación mecánica - fecha de intubación y extubación - Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
--	---

Codificación Informes Consultas Externas	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de consultas externas y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto. Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
--	---

Protocolos de derivación eConsultas	En base a las e-consultas, se pretende automatizar los textos 'libres' a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto descargará a los servicios de este proceso y nos ayudará a tener relacionada
-------------------------------------	--



		toda la información en función de la entrada de las e-consultas de primaria. OBJETIVOS: Reducción del número de e-consultas que deben procesar los facultativos. Proyecto de continuidad aportaciones durante todo el año
Estudios positivos Urgencias	COVID.	Análisis de variables de laboratorio (unas 382) en busca de patrones entre los positivos COVID-19. OBJETIVOS: Cuantitativos intentar ver patrones de comportamiento y la evolución de los pacientes positivos. Cualitativos: Ofrecer a los pacientes una actuación adecuada y avanzada a sus síntomas y poder actuar con antelación. Para servicio de Urgencias. Implantado
Procesamiento de placas de tórax		Procesamiento con IA de las placas de tórax de los positivos COVID19 para obtener visualización mejorada de las zonas afectadas del pulmón. Hay que tener en cuenta que la solución no debe usarse para fines clínicos de diagnóstico, puesto que está en fase de desarrollo, no ha sido sometida a un ensayo clínico extensivo y no cuenta por el momento con marcado CE. No se ofrecerá la información a los pacientes. Implantado
Estudios positivos Hospitalización	COVID.	Análisis de variables de laboratorio (unas 382) en busca de patrones entre los positivos COVID-19. OBJETIVOS: Cuantitativos intentar ver patrones de comportamiento y la evolución de los pacientes positivos. Cualitativos: Ofrecer a los pacientes una actuación adecuada y avanzada a sus síntomas y poder actuar con antelación. Para servicio de Hospitalización. Este proyecto es como el de su mismo nombre para Urgencias. Implantado, desde entonces evolucionando

**Área Infraestructura y Sistemas - La actividad se ha dirigido a dar soporte a los proyectos en el área de infraestructuras de sistemas y comunicaciones, tanto a responsables de proceso como a los responsables de infraestructuras y ciberseguridad de los servicios centrales de Quirónsalud, a la necesaria renovación de instalaciones, tanto de red de HUFJD, HUIE, HURJC y HUGV, como de los centros de especialidades y consultas dependientes de los mismos. El objetivo ha sido dotar de equipamiento y configuraciones necesarios para conseguir una mejor eficiencia y seguridad de los sistemas.**

Centralita virtual

Centralita virtual / Renovación de la actual plataforma de voz.

Ciberseguridad y Puesto Cliente - Actualización a W10 / Actualización equipos

Actualización de gran parte de los equipos a W10. Pte. actualización total, ampliación y adquisición de equipos no actualizables. Actualizado el 80% de equipos

**Área Seguridad de la Información y Privacidad - El principal objetivo es la implantación de buenas prácticas en materia de seguridad de la información para mitigar los posibles riesgos de que se produzcan incidentes de seguridad y brechas de información, implantando y manteniendo sistemas de gestión de seguridad de la información (SGSI) consiguiendo las certificaciones que lo acreditan**

SGSI HGV

Sistema de gestión de seguridad de la Información (ISO 27001) HUGV. Se realiza la AI con 0 NC por lo que no es necesario enviar el PAC. Se consigue la certificación de la norma. Implantado HUGV en octubre 2021

### Otros proyectos

Escritorio de resultados en salud

Solución que integra en CASIOPEA los resultados de los cuestionarios de experiencia y resultados del paciente (PREM y PROM) y proporciona personalización y automatismos de envío de informes y recomendaciones al paciente. Disponible 4H.

## Información ampliada de algunos proyectos destacados

### SMART ROOM

Proyecto para dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados y del hospital de día

Objetivo: Mejora de la experiencia del paciente. Eficiencia: mejora en la comunicación con el paciente, el profesional y sus familiares.

Acceso a información clínica (Portal del Paciente) con informes y resultados, citas de hospitalización, firma de consentimientos informados y preparación de pruebas.



Comunicaciones: llamadas y videollamadas con familiares, comunicación con enfermería y pase de visita médico.

Ocio y televisión: Visualización de televisión, acceso a redes sociales, juegos, revistas, radio

Selección de menú: para dietas basales y pediátricas.



### MEDICAL CAMARA – TELEDERMA

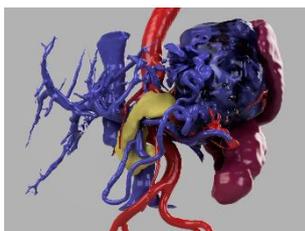
La aplicación Medical Camera permite realizar fotografías de alta calidad de las úlceras de los pacientes, quedando estas imágenes asociadas al episodio de hospitalización del paciente y pudiéndose consultar desde el visor de Imagen Diagnóstica. Se ha incorporado esta solución al circuito de Telederma.

Objetivo: Reducir el tiempo de resolución de las interconsultas. Eliminar el riesgo en visitas a pacientes aislados o COVID. Hacer un mejor seguimiento de la evolución del paciente.

### PLANIFICADOR 3D

Creación de un modelo tridimensional (3D) accesible desde el visor de imagen diagnóstica.

A partir de estudios de TAC y RM se genera una imagen 3D que se adjunta al formulario de la prestación solicitada para consultar desde la HC del paciente, Además, si se requiere la impresión 3D de algunos de los casos, puede solicitarse. El sistema está preparado para poder visualizar las imágenes con gafas 3D e interactuar con estas.



Objetivo: proporcionar al cirujano una solución que le dé soporte al abordaje de la cirugía y a su planificación. Reducción del tiempo de las intervenciones Quirúrgicas. Reducción del tiempo de estancia postoperatoria. Mejora del abordaje de la cirugía.

### INFORMACIÓN A FAMILIARES EN URGENCIAS

Debido a la pandemia COVID-19, es necesario evitar que los familiares de los pacientes que acuden a Urgencias deban esperar en las salas de la espera del hospital para reducir posibles contagios. La información a familiares se hace mediante una llamada de teléfono. Adicionalmente se han creado notificaciones que se reciben vía SMS y Portal del Paciente, donde además se podrá mostrar información adicional y guardará un histórico de las fases por las que ha pasado el paciente.



Objetivo: Ampliar la información que se le da a los acompañantes de los pacientes que ingresan en Urgencias.

#### HOSPITAL DIGITAL

Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias:

- Urgencias Digitales: pacientes de zona pueden solicitar atención de Urgencias desde el Portal del Paciente para que un médico les atienda por teléfono. Si la consulta no se puede resolver de forma telemática, se les deriva a Urgencias de forma presencial.
- Videoconsulta: pacientes que han acudido de forma presencial a Urgencias y son triados con prioridad 4-5 y un motivo de consulta que no requiere exploración física, pueden ser atendidos por videoconsulta para agilizar tiempos de espera.

Objetivo: reducción del volumen de pacientes presenciales en Urgencias, con motivos de consulta que no requieren exploración. Aumento del volumen de Urgencias atendidas en cada hospital. Mejora de la experiencia del paciente: no tiene que acudir a Urgencias para ser atendido o menor tiempo de espera en Urgencias para ser atendido.

#### ASISTENTE EN TIEMPO REAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS (CHATBOT)

Los pacientes oncológicos requieren una atención especial y personalizada, no solo durante la administración de su tratamiento, sino también fuera del hospital, en los periodos entre ciclos.

Por ello se implementa un asistente virtual en tiempo real (chatbot) dentro del Portal del Paciente que dé respuesta y solucione las dudas de estos pacientes de una forma automatizada y ágil.

Objetivos: Reducción de las preguntas que antes se resolvían de forma manual por el Diálogo Web. Se previenen efectos adversos, reduciendo el número de visitas a Urgencias de estos pacientes. Se individualiza la atención de estos pacientes y se reducen las situaciones de incertidumbre, malestar, miedo y preocupación en los pacientes.

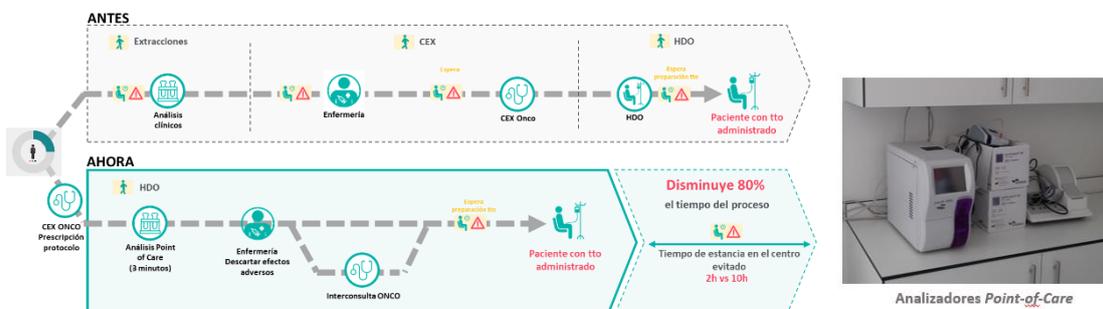
#### TRANSFORMACIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA (HOPE)

Implantación del nuevo procedimiento de atención al paciente oncológico en el Hospital de Día, que rediseña el proceso de atención poniendo al paciente oncológico en el centro del proceso, reduciendo tiempos de espera y eliminando desplazamientos innecesarios dentro del hospital. Se prescriben protocolos de tratamiento completos y se realiza la revisión de efectos adversos previa al tratamiento en el propio Hospital de Día. Ya estaba implantado en HU Fundación Jiménez Díaz y este año se han hecho avances



en los otros tres centros, terminándose la implantación en HU General de Villalba.

Objetivos: mejorar el índice S/P de Oncología, reducción estancia media en el hospital, reducción ingresos por reacciones adversas, reducir actos sin valor para el paciente (tiempos de espera y traslados) y mejorar la comunicación con el paciente durante toda su trayectoria.



### ESCRITORIO DE RESULTADOS EN SALUD

Solución que integra en CASIOPEA los resultados de los cuestionarios de experiencia y resultados del paciente (PREM y PROM) y proporciona personalización y automatismos de envío de informes y recomendaciones al paciente. Disponible 4H. Implantado en rehabilitación HU Fundación Jiménez Díaz

Funcionalidades: configuración de formularios PREM, PROMS (configuración de la recomendación para cada una de las respuestas de cada pregunta, calificación en tres niveles de cada respuesta, establecimiento de la fórmula para valorar el cuestionario), personalización y generación de alertas según los valores anteriores, visualización de las alertas y navegación posterior a los resultados detallados, visualización avanzada y gráficos de evolución temporal de las respuestas a los cuestionarios, personalización, generación y envío automático de informes a los pacientes en los niveles bajo e intermedio, incluyendo las recomendaciones personalizadas, asistencia a la creación del informe incluyendo también las recomendaciones personalizadas y publicación en el PdP (versión APP) de gráficos avanzados medición agregada y de evolución temporal del PROM.





## Calidad

Objetivos institucionales  
de calidad  
Comisiones Hospitalarias  
Grupos de Mejora  
Certificaciones y  
Acreditaciones

# 4



## 4. CALIDAD

### OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

#### DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

##### Objetivo 1: Mejorar la calidad percibida por parte del ciudadano

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
<b>DESARROLLO DE ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA</b>	<i>Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida</i>	14	99 media: 7,6	240 media 7,1
	<i>Nº técnicas de tipo cualitativo</i>	1	14 media: 1,1	51 media 1,5
	<i>Mapa de experiencia del paciente</i>	Sí	77%	29

##### Objetivo 2: Mejorar la seguridad clínica

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
<b>PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: RONDAS DE SEGURIDAD</b>	<i>Nº rondas en unidades de hospitalización breve psiquiátrica realizadas</i>	NA	14 media: 1,3	30 media:1,3
	<i>Nº rondas en UCI<sup>1</sup> realizadas</i>	2	22 media: 1,7	45 media:1,7
	<i>Nº rondas en urgencias realizadas</i>	2	21 media: 1,6	38 media:1,4
	<i>Nº rondas en bloque quirúrgico realizadas</i>	1	21 media: 1,6	44 media:1,5
	<i>Nº rondas otras unidades/servicios</i>	4	13 media: 3,1	119 media:3,5
	<i>Nº total de rondas</i>	9	118 media: 9,1	277 media:8,1

<sup>1</sup> UCI: Unidad de Cuidados Intensivos



## Objetivo 3: Mejorar la seguridad del paciente en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica de acuerdo con indicaciones de SGCACS<sup>2</sup></i>	<i>Sí</i>	<i>92%</i>	<i>336 media 9,9</i>
<b>IMPLANTACIÓN DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA CENTRO</b>	<i>Acciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales</i>	<i>Sí</i>	<i>100%</i>	<i>97%</i>
	<i>Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro</i>	<i>19</i>	<i>123 media: 9,5</i>	<i>100%</i>

## Objetivo 4: Mejorar la gestión de los incidentes de seguridad en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
<b>NÚMERO DE INCIDENTES DE SEGURIDAD IDENTIFICADOS CON INFORME VALIDADO</b>	<i>Nº IS<sup>3</sup>/EM<sup>4</sup> validados</i>	<i>57</i>	<i>1701 media: 142</i>	<i>5613</i>
	<i>Nº IS/EM<sup>4</sup> identificados (de acuerdo al nº mín establecido)</i>	<i>74</i>	<i>2347</i>	<i>7948</i>

<sup>2</sup> SGCACS: Subdirección General de Calidad Asistencial

<sup>3</sup> IS: Incidente de Seguridad

<sup>4</sup> EM: Errores de Medicación



## Objetivo 5: Mejorar las prácticas seguras en la organización

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
IMPULSO DE PRÁCTICAS SEGURAS	Porcentaje de pacientes en UCI infectados o colonizados con BMR <sup>5</sup> durante el ingreso	3,00%	6,19%	5,71%
	Porcentaje de pacientes en UCI con episodios de ITU-SU <sup>6</sup> durante el ingreso	4,72‰	6,33‰	6,03‰
	Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2021	Avanzado	Avanzado: 10 Intermedio: 3	Avanzado: 21 Intermedio: 13
	Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención	100%	92%	93%
	Nº de profesionales formados en HM <sup>7</sup>	2021: 259	2021: 3891 media: 299,3	2021: 14.724 media: 433,1
	% o grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ <sup>8</sup>	100%	97%	98%
	% de implantación del LVQ <sup>9</sup>	96%	97%	96%

## Objetivo 6: Mejorar la atención al dolor

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR	% de pacientes que tienen recogida en la HC <sup>10</sup> la medición con una escala de valoración del dolor	99%	88%	92%
	Coordinación entre niveles asistenciales	Sí	100%	178 media 5,2

<sup>5</sup> BMR: Bacterias Multirresistentes

<sup>6</sup> ITU-SU: Infección del tracto urinario asociadas a sonda uretral

<sup>7</sup> HM: Higiene de manos

<sup>8</sup> IQZ: Infección Quirúrgica Zero

<sup>9</sup> LVQ: Lista de Verificación Quirúrgica

<sup>10</sup> HC: Historia Clínica



INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Promover la participación de los pacientes</i>	Sí	85%	100%
	<i>Desarrollo de "Buena práctica"</i>	Sí	100%	82%
	<i>Nº líneas Comité del Dolor</i>	9	Total: 73 (media) 5,6	97%

### Objetivo 7: Desarrollar la gestión de calidad y la cooperación

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Realizada la planificación o autoevaluación</i>	Realizada planificación	85%	91%
	<i>Implantado el sistema de Gestión Ambiental</i>	Certificado	10 certificados 3 implantados	24 certificados 5 implantados
	<i>Cumplimentado el cuestionario RSS<sup>11</sup> actualizado</i>	Sí	100%	100%
	<i>Informe de análisis con áreas de mejora detectadas</i>	Sí	92%	97%
<b>DESARROLLAR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA COOPERACIÓN</b>	<i>Mantiene un referente de cooperación sanitaria en cada gerencia</i>	Sí	100%	100%
	<i>Elaborada una memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por el hospital o por sus profesionales</i>	Sí	92%	91%
	<i>Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria</i>	Sí	46%	59%

<sup>11</sup> RSS: Responsabilidad Sociosanitaria



## COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Comisión de Calidad e Innovación Asistencial	13	40
Comisión de Farmacia y Terapéutica	11	5
Comisión de Documentación Clínica	20	1
Comisión de Infecciones y Política Antibiótica	14	8
Comisión de Mortalidad, Complicaciones y Reingresos	9	1
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios	21	10
Comisión de Tejidos y Tumores	22	520
Comisión de Transfusiones	5	2
Comisión de Trasplantes	12	1
Comité de Atención al Dolor	16	4
Comisión contra la Violencia	8	2
Comité de Calidad Percibida	13	2
Comisión de Investigación	19	15
Comité de Medicamentos Peligrosos	8	4
Comisión de Docencia	10	1
Comisión de Ética Asistencial	23	11
Comisión de Coordinación Asistencial y Farmacoterapia	19	4



## OTRAS COMISIONES Y COMITÉS DEL HOSPITAL

Nombre	Nº integrantes	Nº reuniones
Comisión de Gestión Ambiental y Energética	7	4
Comité de perinatal	8	2
Comisión de Dirección InterHospitalaria	20	4
Comisión InterHospitalaria de Seguridad del Paciente	12	2
Portal del Paciente y Servicios no presenciales	5	30
Comisión de atención al paciente con sepsis	8	1
Comité de Seguridad de la Información y Protección de Datos	12	1
Comisión de Farmacia Interhospitalaria	23	9
Comité con matronas de AP y Servicio de Obstetricia	6	2
Comité de Adecuación de la Práctica Clínica	13	2
Comité de Patología de Cabeza y Cuello	7	42
Consejo Asesor del Paciente	23	1
Comité de Seguridad, Salud Laboral e Higiene (Salud)	9	3
Comité de Seguridad, Salud Laboral e Higiene (Servicios)	9	3
Comité de Responsabilidad Social	11	3
Comité de Sector (Continuidad Asistencial)	19	3
Comité de Quirófano	18	40
Comisión de Dirección	15	40
Comité de Seguridad del Paciente Quirúrgico	11	1
Comité de Evaluación de Visitas Caninas	5	1
Subcomisión de Farmacia	1	3
Comité Local de la Información	7	2
Comité de Disfagia	10	12
Comité de Cirugía Bariátrica	5	9
Comité de Comunicación Interna	6	1
Comité de Cirugía en Endocrinología	8	9
Comité Ético e Investigación Médica	19	22
Comité de Integridad Científica	6	1
Comité de Calidad e Innovación Científica	9	2
Comité de Investigación	23	15
Comité Bioética y Bienestar animal IIS-FJD	10	2



## GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE
Grupo Director Local de los PAI del Servicio Madrileño de Salud: paciente crónico complejo, insuficiencia cardíaca y EPOC
Mesa de derivaciones a Hospitales de Apoyo y Media Estancia
Grupo de mejora de Atención a la Discapacidad
Grupo de mejora Proyecto Fractura de Cadera
Mejora en la Gestión del Conocimiento -EFQM
Gestión de las personas-EFQM
Estrategia-EFQM
Innovación Tecnológica-Big data
Grupo de trabajo de Calidad-Control y Prevención de la Infección en la Norma UNE 179006 con alcance global del Hospital.
Grupo de trabajo de Residuos
Grupo Interhospitalario de Atención al Paciente
Grupo Interhospitalaria de Continuidad Asistencial-CICA
Grupo de trabajo NEUMOLEAN
Grupo del Programa de Optimización de uso de antimicrobianos en pacientes ambulatorios (PROA)
Mesa de derivaciones a Hospitales de Apoyo y Media Estancia
Grupo de mejora de la calidad de derivación desde AP a AH (Indizen)
Grupo de mejora de atención a la discapacidad
Grupo de trabajo Calidad-Incidencias con dietas de pacientes
Grupo de mejora de suelo pélvico
Grupo de mejora del Observatorio de Resultados
Grupo de Talento



## CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

### Certificaciones

SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Consultas Externas	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Hospitalización	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Urgencias	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Atención Quirúrgica	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
CMA	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Atención Obstétrica	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Diagnóstico por la Imagen	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Hospitalización Unidades Críticas	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Diálisis	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Rehabilitación	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Uso de Hemoderivados	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Medicina Nuclear	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Protección Radiológica	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Farmacia	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Laboratorio Análisis Clínicos	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Hospital de Día	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Cardiología Intervencionista	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Endoscopias	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Anatomía Patológica	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Esterilización	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Prevención de la Infección	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Admisión	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Información y Atención al Paciente	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Seguridad y Salud en el Trabajo	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Documentación Clínica	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Traslado de pacientes	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Restauración	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Mantenimiento de Instalaciones	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Mantenimiento de equipos electromédicos	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Limpieza	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Gestión intraHospitalaria de residuos	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Lencería	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Conservación de viales y jardines	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Gestión de almacenes y distribución	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Seguridad y Vigilancia	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Desinsectación y desratización	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	14001:2015	20-08-10	22-01-24	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	45001:2018	23-11-15	22-11-24	DNV - Business Assurance
Gestión de la energía en edificios de uso Hospitalario. (Área Técnica: Complejo de Edificios) (Sector Industrial: 38)	50001:2018	08-03-16	07-03-25	DNV - Business Assurance
Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada	179006:2013	27-12-18	27-12-24	DNV - Business Assurance
Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	27001:2017	09-11-21	09-11-24	AENOR



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Banco de Sangre	CAT	2016	18-03-2023	CAT (Organismo de Certificación de la Calidad en Transfusión, Terapia celular y Tisular). Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) y Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

## Accreditaciones

SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
Hospital sin Humo, categoría Oro. Todo el Hospital.	2016	Indefinida	Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
IHAN Fase 3D. Neonatología.	2016	Indefinida	IHAN - Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia
Formación en Médicos Internos Residentes	2021	Indefinida	Universidad Alfonso X El Sabio
Donación de médula ósea	2020	Indefinida	CTCM



## Otras actuaciones

Desde su inicio, el Hospital establece sus bases estratégicas definidas en el Plan Estratégico y basadas en la Política Integrada y su Misión, Visión y Valores.

En el último cuatrimestre del año se inicia un proyecto de Trabajo en Red de las Unidades de Calidad de los cuatro hospitales públicos incluidos en la Red Madrileña de Salud, gestionados por el grupo sanitario Quirónsalud.

Los principales objetivos son:

- Disponer de una estrategia común basada en el análisis del entorno y necesidades de los grupos de interés.
- Compartir y favorecer la mejora continua de los hospitales en general y, más específicamente, de procesos y servicios, trabajando de forma transversal y unificando documentación, riesgos, indicadores, etc.)
- Incorporación de estándares y buenas prácticas de gestión de calidad: EFQM, JCI, normas UNE-EN-ISO, estándares de acreditación sanitaria, ...
- Acometer actividades de innovación para mejorar la relación con los pacientes y el análisis de la información.

En 2021 el Hospital renueva sus certificaciones en base a Normas UNE-EN-ISO de su Sistema Integral de Calidad, Medioambiente, Prevención y Control de las IRAS, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Energética y avanza en el proceso hasta lograr la Certificación en 27001 de Seguridad de la Información. El respeto y la protección del Medioambiente, el cumplimiento de la legislación vigente y la progresiva minimización de actuaciones de impacto ambiental negativo, así como el uso responsable de consumos energéticos, continúan siendo objetivos relevantes en nuestro Hospital.

En 2021 continuamos trabajando por la Seguridad del Paciente, implantando nuevas fórmulas de colaboración con los profesionales, promoviendo la notificación de incidentes y su análisis, y la implicación de los responsables de Seguridad del Paciente de Unidades y Servicios y de los miembros de la UFGRS y la Dirección del Hospital.

Nuestro Hospital mantiene su compromiso en el cumplimiento de las prescripciones técnicas para la contratación de la gestión por concesión de la Atención Sanitaria especificadas en el Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT) y sus Anexos.



## Modelos de Calidad

El Hospital Universitario General de Villalba ha continuado implementando su Sistema Integrado basado en normas internacionales ISO (Calidad, Medio Ambiente, Gestión Energética, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad de la Información) así como normas UNE (Control y Prevención de las IRAS). Este modelo, además, se integra con el Modelo Europeo de Excelencia EFQM, bajo el cual el Hospital ha trabajado durante todo el 2021 para acreditarse, a través de múltiples equipos de trabajo multidisciplinares, liderados desde la Dirección y los mandos intermedios y con la participación de más de 200 profesionales.

En relación con las Certificaciones:

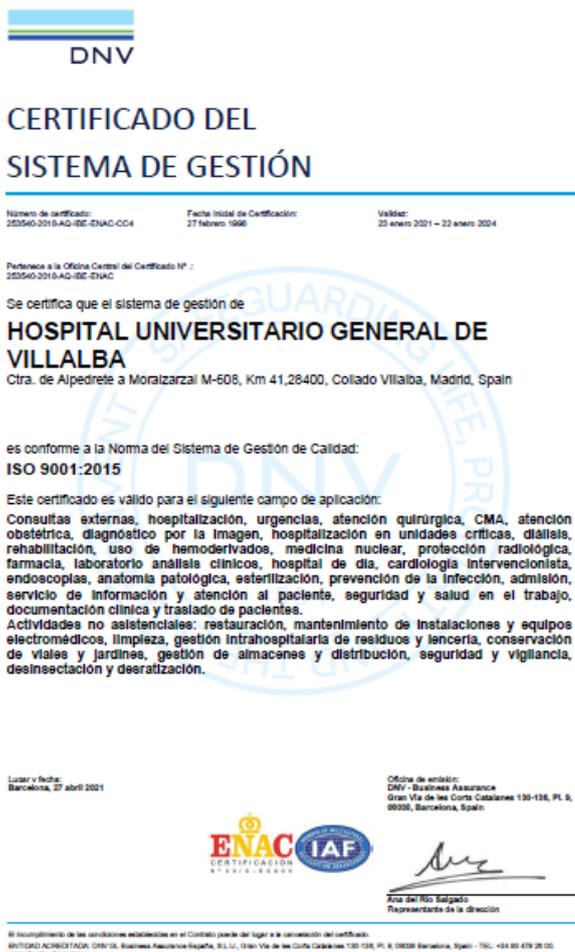
El Certificado N° 253540CC4-2018-AQ-IBE-ENAC certifica que el Sistema de Gestión es conforme a la Norma del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Actividades asistenciales: consultas externas, Hospitalización, urgencias, bloque quirúrgico, CMA, bloque obstétrico, diagnóstico por la imagen, Hospitalización en unidades críticas, diálisis, rehabilitación, uso de hemoderivados, medicina nuclear, farmacia, análisis clínicos, Hospital de día, rehabilitación y anatomía patológica. Actividades no asistenciales: restauración, mantenimiento de instalaciones y equipos electromédicos, limpieza, gestión intrahospitalaria de residuos y lencería, conservación de viales y jardines, gestión de almacenes y distribución, seguridad y vigilancia, desinsectación y desratización.

Para el cumplimiento y seguimiento de los objetivos de Calidad existen en el Hospital diferentes órganos que evalúan y aprueban las acciones derivadas del análisis de los datos relacionados con el área de Calidad y los objetivos institucionales establecidos para el período.

Todos los procesos se encuentran identificados en el Mapa de Procesos del Hospital y cada uno de ellos tiene establecidos objetivos individuales o del Hospital de los que realiza seguimiento continuado y medición a través de los indicadores establecidos.





Con respecto a Medio Ambiente, el Certificado N° 253539CC4-2018-AE-IBE-ENAC certifica que el Sistema de Gestión es conforme a la Norma del Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2015.

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada.

A lo largo del 2021, se abordan desde la Comisión de Gestión Ambiental los objetivos establecidos desde los diferentes servicios. Asimismo, se continúan realizando campañas de concienciación utilizando las plataformas de Comunicación Interna establecidas en el Hospital: banners en la Intranet, cartelería, imágenes en las pantallas de la cafetería y en las de los controles de enfermería... relacionadas con la disminución de los consumos y la correcta gestión de los residuos. A modo de ejemplo, se adjuntan algunas de ellas.



**Ayúdanos a que el HUGV siga siendo un hospital responsable con el medio ambiente**

**NUESTRO HOSPITAL**

Al finalizar tu jornada recuerda:

- Apaga tu PC
- Apaga la climatización
- Apaga la luz

**Ahorrar ENERGIA es tarea de TODOS**

**Ayúdanos a que el HUGV siga siendo un hospital responsable con el medio ambiente**

**NUESTRO HOSPITAL**

**Imprime en papel solo lo necesario. Piensa en el medio ambiente**

- Evita imprimir**  
procura usar y distribuir tus documentos en formato digital siempre
- Usa letra más pequeña**  
en lugar de imprimir textos en 24 puntos cambia a 11 que ahorras más espacio y hojas
- Imprime ambas caras**  
utiliza los dos lados del papel cada vez que mandes a imprimir o reutilices aquellas hojas impresas por una cara
- Imprime la versión final**  
si imprimir es inevitable, revisa bien el documento para no hacer cambios posteriores ni repetir la impresión

**El 17 de mayo celebramos el Día Mundial del Reciclaje**

**NOTICIAS**

**Reducir, Reutilizar y Reciclar, las tres R que dan salud al planeta**

17 de mayo  
Día Mundial del Reciclaje

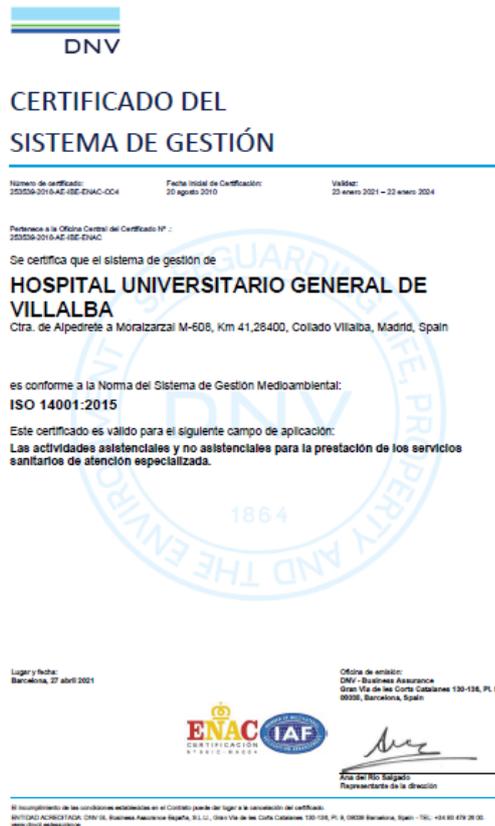
Con este pequeño gesto, creas un planeta más sostenible.

CS - Consejería de Sanidad - Comunidad de Madrid

REDTV

Para la identificación y evaluación de requisitos legales ambientales que aplican a las actividades desarrolladas en nuestro Hospital, se dispone de la herramienta INTRAL. En 2021, se realiza la evaluación semestral de dichos requisitos legales y la correspondiente identificación y evaluación de los riesgos derivados.





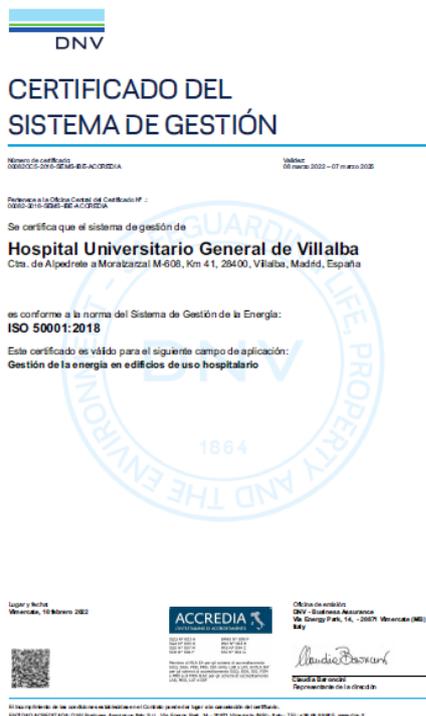
En relación con la gestión energética, el Certificado N° 00082CC5-2016-SEMS-IBE-ACCREDIA certifica que el Sistema de Gestión es conforme a la Norma del Sistema de Gestión ISO 50001:2011

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Gestión de la energía en edificios de uso Hospitalario (Sector Industrial: 38).

Los puntos más importantes del consumo en el Hospital General de Villalba lo determinan la Electricidad y el Gas Natural, por lo que se da máxima relevancia al manejo de las instalaciones, del sistema de control centralizado de climatización, BMS y a la concienciación de los usuarios en la responsabilidad de los consumos.

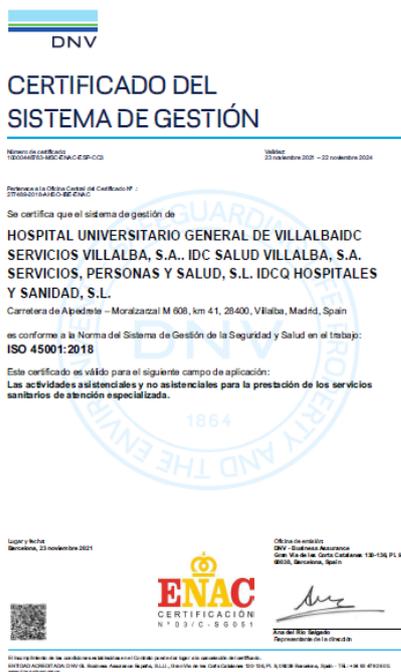
Al disponer de un sistema BMS que permite poder manejar equipos a distancia y modificar las condiciones de trabajo, de forma continua, se adquieren conocimientos y evidencian posibilidades del sistema, contribuyendo a la optimización de las instalaciones destinadas al menor consumo energético.





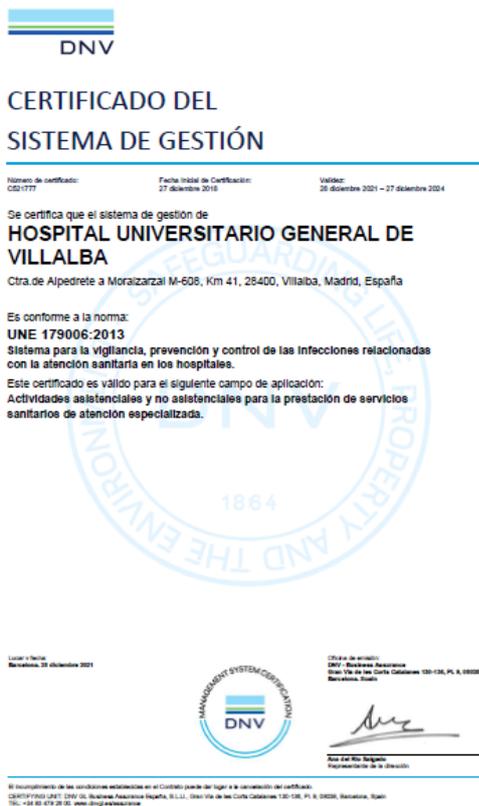
Respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo, el Certificado N° 277489-2018-AHSO-IBE-ENAC-CC3 certifica que el Sistema de es conforme a la Norma del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo ISO 45001:2018.

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios en atención especializada.



En relación con la Vigilancia, Prevención y Control de la Infección, el Certificado N° 281195-2018-Q-IBE-DNV certifica que el Sistema es conforme a la UNE 179006:2013 Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los Hospitales.

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada.



Por último, en 2021, nuestro Hospital aborda con la entidad certificadora externa AENOR la certificación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información ISO 27001:2017.

Este Certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Los sistemas de información que dan soporte a los servicios prestados por la Dirección de Sistemas del Hospital Universitario General de Villalba a sus usuarios, incluyendo:

- Puesto de trabajo
- ServiceDesk
- Servicio Integral de Comunicaciones
- Gestión de Infraestructuras Sistemas de Información/Data Center
- Business Intelligence
- Contact Center
- Consultoría, Transformación Tecnológica y Procesos
- Implantación y mantenimiento de aplicaciones de acuerdo con el documento de aplicabilidad vigente a fecha de emisión de certificado




**Certificado del Sistema  
de Gestión de Seguridad de la Información**



**SI-0070/2021**  
AENOR certifica que la organización  
**IDC SERVICIOS VILLALBA, S.A.**  
dispone de un sistema de gestión de seguridad de la información conforme con la Norma UNE-EN ISO/IEC 27001:2017

para las actividades: Los sistemas de información que dan soporte a los servicios prestados por la Dirección de Sistemas de Hospital Universitario General de Villalba a sus usuarios, incluyendo:

- Puesto de Trabajo
- ServiceDesk y Gestión de Incidencias
- Servicio Integral de Comunicaciones
- Gestión de Infraestructuras Sistemas de Información / Data center
- Business Intelligence
- Contact Center
- Consultoría, Transformación Tecnológica y Procesos
- Implantación y mantenimiento de aplicaciones de acuerdo al documento de aplicabilidad vigente a fecha de emisión de certificado.

que se realizan en: **CARRETERA DE ALPEDRETE A MORALZARZAL M608 KM41 28400-COLLADO VILLALBA, MADRID. 28400-COLLADO VILLALBA (MADRID)**

Fecha de primera emisión: 2021-11-09  
Fecha de expiración: 2024-11-09



Rafael GARCÍA MEIRO  
Director General






## Buenas prácticas y otros objetivos abordados en 2021

### ACREDITACIÓN HOSPITAL SIN HUMO (HsH)

El HU General de Villalba (HUGV), desde su apertura, se ha sumado a la iniciativa del proyecto de Red de Hospitales sin Humo, en Madrid, amparado por las directrices de la Red Europea de Hospitales sin Humo o "European Network Smokefree Hospitals" (ENSH). La categoría "miembro" (obtenida el 11-03-15) se otorga a los centros cuya Dirección se ha comprometido a implementar los estándares de la Red. La gestión realizada para la prevención del tabaquismo en el Hospital ha sido merecedora de optar a diferentes menciones: Plata con excelencia en 2017 y categoría oro en 2018.

### CERTIFICACIÓN CAT

La Fundación CAT es una organización de certificación en el ámbito de la medicina transfusional, terapia celular y tisular, constituida por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular. La Fundación CAT ha establecido los Estándares de Certificación, normas de calidad actualizadas que establecen los requisitos del sistema de gestión de calidad, las exigencias legales y los requisitos técnicos que han de cumplir las organizaciones solicitantes de la certificación. El HUGV ha obtenido la certificación correspondiente.

**Certificación**

La Fundación CAT, organismo de certificación de calidad en transfusión, terapia celular y tisular, certifica que el

**Hospital General de Villalba**  
Carretera de Alpedrete a Moralzarzal M-608, Km 41  
28400 collado Villalba

Ha sido auditado y es conforme a los **Estándares en Transfusión Sanguínea CAT 4ª Edición 2012** en las siguientes áreas:

- **Práctica Transfusional**

Fecha de certificación: 19/03/2019  
Fecha de caducidad: 18/03/2023  
Número de certificado: ST - 02/18  
Este certificado es válido salvo suspensión o retirada notificada por la Fundación CAT.

*Carmen G. Insausti*  
Dra. Carmen G. Insausti  
Responsable Secretariado

**Fundación CAT**  
c/ Aroaca, 12. 19B. 28040 Madrid  
Tel.: +34 91 368 87 30 • Fax: 91 391 33 83  
[www.transfusion.es](http://www.transfusion.es) • [www.catacertificacion.es](http://www.catacertificacion.es)

ENAC  
CERTIFICACIÓN  
Nº 071.C. 29.103

SEH  
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

SETS  
Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular



¿Conoces nuestra Estrategia?  
2º eje: Experiencia del paciente

NUESTRO HOSPITAL

NUESTRA ESTRATEGIA

- 1.- SALUD
- 2.- EXPERIENCIA DE PACIENTE
- 3.- EFICIENCIA

+

¿CATALIZADOR?

Somos conscientes de la **importancia de contar con una buena experiencia entre nuestros pacientes** y, por eso, es uno de nuestros pilares estratégicos.

¡Y los números nos avalan! Nuestros **indicadores de excelencia** basados en la **satisfacción, fidelidad** y en los **PREMs** se mantienen en lo más alto desde hace ya más de 10 años.

¿Conoces nuestra Estrategia? 2º eje: Experiencia de Paciente

NUESTRO HOSPITAL

### Indicadores de Excelencia

**1. Satisfacción**

Encuestas de Satisfacción y Tasa de Reclamaciones

**Liderando las primeras posiciones** los cuatro hospitales cada uno en su grupo de referencia.

**Tasa de reclamaciones**

Primeros del ranking con la **tasa más baja en todos los grupos de referencia**

Entre 4 y 7 por cada 10.000 actos frente a 28/16.000 actos de la Comunidad de Madrid

**2. Fidelidad**

NPS como indicador de lealtad

**¡SUPERIOR AL 60%!**

Fidelización y gestión en tiempo real de disconformidades.

**3. PREMs (Resultados en experiencia paciente)**

**+ de 8 procesos implantados**

Escala de experiencia a través del portal

**Portal del Paciente**

**Digitalización 75%** (de los pacientes citados o con actividad en el hospital en el último mes, lo han usado)

**NPS 57**

Servicios no presenciales

	ALTA	MEMBRAS ACTIVO
Hospital Universitario F3D	340336	65,2%
Hospital Universitario F3C	32074	66,2%
Hospital General de Villalba	320048	64,3%
Hospital Universitario Infanta Elena	36903	68,6%

¿Conoces nuestra Estrategia?  
3º eje: Eficiencia

NUESTRO HOSPITAL

NUESTRA ESTRATEGIA

- 1.- SALUD
- 2.- EXPERIENCIA DE PACIENTE
- 3.- EFICIENCIA

+

¿CATALIZADOR?

Ser eficientes, **alcanzar los mejores resultados con el menor uso de recursos posibles** y **satisfacer las necesidades** de nuestros **pacientes, profesionales** y la **organización** es una prioridad. Trabajamos duramente día a día para conseguir esa eficiencia. Y podemos decir con orgullo que lo estamos consiguiendo.

Datos como la **reducción en la estancia media hospitalaria** o la **disminución de trámites administrativos**, con el **ahorro de horas de trabajo** correspondiente, son solo algunos de los ejemplos.

Servicio Madrileño de Salud  
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID

88



Modelo asistencial en aparato locomotor. Reorganización de trayectorias asistenciales. Trabajo en red de los hospitales públicos gestionados por Quirónsalud (Red 4H).

Se pone en marcha como estrategia para abordar la mejora en el modelo asistencial. La metodología se basa en el trabajo en Red de los Hospitales públicos de QS en Madrid (Red 4H).

El trabajo de los equipos se guía siempre por la triple meta (Resultados Clínicos; Voz y Experiencia de los pacientes; Eficiencia y Sostenibilidad) y por las características fundamentales que definen el modelo: Enfoque multidisciplinar, clínicos y gestores trabajando juntos, procesos de trabajos nuevos y compartidos y presencia de la voz del paciente. Se ha creado una Unidad Clínica y Organizativa (UICO), que apoya y facilita su trabajo. El ámbito de acción con el que se comenzó a trabajar en el modelo y metodología fue Aparato Locomotor (APLO).

Como agentes facilitadores, innovaciones, reorganización y mejoras en las trayectorias asistenciales de pacientes de en la Red4H. Se coordina desde el grupo multidisciplinar de aparato locomotor creado para este fin. El equipo tiene representación estable de Traumatología, Rehabilitación, Radiología, Dirección-Gerencia, Sistemas de Información, Continuidad Asistencial y representación organizada de pacientes. La implantación se apoya en sistemas de información (vías clínicas, automatismos, herramientas de apoyo a la decisión clínica, etc.), y en cambios organizativos, nuevas acciones y cambios de roles profesionales (ej.: escuela de prótesis o consulta no presencial de enfermería de aparato locomotor), y nuevas metodologías (ej.: medición de PROMs y PREMs).

Este enfoque de Modelo Asistencial se aplica en la Red 4H con una orientación a la consecución de objetivos conjuntos. La triple meta sobre la que pivota se ajusta a los tres ejes estratégicos y a múltiples objetivos estratégicos específicos de cada eje.



**Efectividad/Resultados:**

- **Derivaciones adecuadas desde AP.** Incremento de más del 20% en la derivación desde AP al especialista más adecuado en función del área anatómica de la patología.
- **Derivaciones apropiadas de Traumatología a Fisioterapia.** Implantación de 42 protocolos. Su implantación ha permitido evitar muy significativamente las consultas sin valor añadido en rehabilitación, reduciendo la tasa de derivación de pacientes de traumatología a rehabilitación de un 12.5% a < 5% consolidado en 2021. Se ha acortado en más de 7 días la entrada en gimnasio de rehabilitación y reducido el número de jornadas extraordinarias necesarias para mantener en plazos adecuados la demanda.
- **Estandarización de trayectorias postquirúrgicas hasta 1 año después de la intervención.** 31 trayectorias postquirúrgicas; reducción de variabilidad; estandarización de procesos y reducción de carga administrativa.
- En 2021 la tasa de uso de esta estandarización era >80% en los 4 hospitales.
- **Estandarización de procesos no quirúrgicos de alta prevalencia, “algias”:** fascitis, epicondilitis y trocanteritis. Reducción de variabilidad; estandarización de procesos y reducción de carga administrativa. Delegación de actos médicos en fisioterapia. Puesto en marcha en 2020 y 2021.
- **Mejor Ruta Informativa.** Diseño e implantación de la Escuela de Prótesis en la Red 4H. Mejora la experiencia de paciente: Incremento NPS; Tendencia a la reducción de la estancia media (piloto en nuestro Hospital).
- **Consulta enfermería postinfiltración.** Creación de una nueva consulta de valoración de pacientes tras infiltraciones. Se han evitado un 30% de revisiones innecesarias.
- **Evaluación de resultados en salud**

E-Res Salud, proyecto de Evaluación de Resultados en Salud y en experiencia de paciente (PROMs y PREMs).

Esta práctica consiste en la evaluación de resultados finales en salud y experiencia de paciente, mediante el empleo de escalas estandarizadas PREMs y PROMs.

El Programa de E-Res Salud surge de la orientación a resultados del propio modelo asistencial, una nueva metodología de evaluación de resultados finales en salud y en experiencia de paciente, co-diseñada por clínicos, pacientes y gestores, que persista en el tiempo, con enfoque global y que permita mejorar los resultados finales para el paciente, para los clínicos y para la organización a través del aprendizaje a partir del conocimiento y la monitorización constante.

Esta evaluación se basa en dar voz al paciente y fomentar su participación activa en su proceso asistencial, estimulando su implicación en la planificación e implementación de las mejoras de las trayectorias asistenciales. Para ello, se



incorporan en la actividad clínica nuevos indicadores de resultado que importan al paciente, que ayuden a los médicos en su práctica diaria, creando una cultura de autoevaluación y aprendizaje continuo.

El grupo de trabajo de E-Res Salud está formado por clínicos de 12 especialidades, con diferente grado de avance e implementación.



**“E-Res Salud VIH” supera los 4.000 pacientes a los que personaliza la atención para optimizar su calidad de vida, impacto del tratamiento, estigma y experiencia personal**

**NOTICIAS**

Impulsada por la **UICO** de los **4HP**, “E-Res Salud” es un programa de evaluación de resultados en **salud** y **experiencia** reportada por los pacientes mediante cuestionarios **PROMs** y **PREMs**.

Con la información aportada por el paciente en **cuestionarios ad hoc**, se puede **responder en tiempo real**, o **anticiparse, a lo que experimenta y necesita**.

La iniciativa se contextualiza en la estrategia de **ONUSIDA “90-90-90”**, a la que los 4HP añaden un **cuarto 90%**, para **mejorar la calidad de vida**.



Tras un estudio de la tendencia internacional, de los estándares y trabajos publicados, y tras estar presentes en los diferentes foros nacionales e internacionales de Medición de Resultados en Salud (Biblio-pro en España, ICHOM congress en Rotterdam, Holanda...), desde la UICO se diseñó una metodología de trabajo para el diseño, la captación y el análisis de la información reportada por pacientes a través de cuestionarios PROMs y PREMs.



### **Efectividad/Resultados:**

Los indicadores desarrollados y con resultados, se orientan a la implantación del proyecto E-Res Salud (indicadores de proceso): Existencia del indicador: "PROMs y PREMs implantados" en el cuadro de mando de dirección, y en los objetivos directivos del equipo del HUFJD. Ejemplos: 1) tasa de digitalización de pacientes por proceso (pacientes con posibilidad de responder PROMs y PREMs a través del portal del paciente); 2) cumplimentación por paciente de la ruta de PROMs y PREMs diseñada y enviada.

Se han trabajado 35 trayectorias, en su gran mayoría en la Red 4H: (25 trayectorias en fase de captación o análisis + 10 trayectorias en fase de diseño).

Premiada en el marco del proyecto APLO (incluye medición de PROMs y PREMs), en el único foro presentado a concurso: 1er premio, IV encuentro Continuidad Asistencial, Servicio Madrileño de Salud, Premio Top Value 2021, Premio 2021 Profesor Barea de la Fundación Signo, Mejores prácticas Unión Europea "mHealth-Hub", Premio 2021 Salud Digital al mejor proyecto de Telemedicina.

### Mejora de la Calidad de la derivación entre ámbitos asistenciales

Proyecto orientado a mejorar la eficiencia en la derivación de pacientes entre ámbitos asistenciales. Aprovechando las TICs y el Big Data: podemos canalizar a los pacientes a la consulta especializada idónea o al recurso apropiado a sus necesidades, con las pruebas complementarias necesarias realizadas. Este proyecto nos permite avanzar hacia nuestra visión: *"Liderar la Transformación del Sistema Sanitario actual para asegurar su sostenibilidad, promoviendo la innovación e incorporando las nuevas tecnologías disponibles. Ser reconocidos como referentes a nivel nacional e internacional, desde la perspectiva asistencial, docente e investigadora"*.

Como objetivo general, optimizar los procesos e itinerarios clínicos, rediseñando las trayectorias asistenciales y, como específicos, a) Mejorar la accesibilidad de los pacientes a las consultas del hospital dirigiendo al paciente al recurso más idóneo y con las pruebas necesarias; b) Reducir la variabilidad clínica mediante la estandarización de la práctica clínica habitual eliminando todas aquellas consultas y/o pruebas que no aportan valor, siendo más eficientes; c) Mejorar la experiencia de pacientes y profesionales, d) mejorar la capacidad de resolución en una primera consulta.

Tanto Atención Primaria (AP) como hospitalaria (AH) disponen de historia clínica electrónica, aunque se trata de sistemas diferentes. Esto hace que sean necesarias plataformas intermedias de comunicación para determinados procesos, como los partes de derivación (PIC) desde AP a hospitalaria. Los PIC emitidos son gestionados por un Call Center y están disponibles en una plataforma informática. El proceso comienza con la extracción y lectura de los PIC e identificación de los principales motivos de consulta que se pueden protocolizar: se extraen las palabras clave que permiten asociar un motivo de consulta a un protocolo específico. El servicio establece las pruebas diagnósticas necesarias e imprescindibles para ser lo más resolutivo posible en una primera consulta. Se realiza según la evidencia científica disponible, lo que permite excluir las rutinarias que no aportan valor. Se establece un periodo de vigencia válido para las pruebas. Al texto libre de cada motivo de consulta se le



pasan filtros normalizados, con identificación de las alusiones a antecedentes personales y detección de negaciones, proporcionando a la salida el código CIE10 del diagnóstico y el protocolo. Se hace uso de análisis de Big Data, para validar el grado de acierto. Se establecen prioridades. Esta primera fase se realizó en Urología como piloto y duró dos meses y posteriormente se extendió hasta 21 especialidades incluidas actualmente dentro del petitorio de consultas de Atención Primaria. Posteriormente, se validó el resultado (clasificaciones correctas o concordancias con pacientes) y se va retroalimentando, perfeccionando el proceso. Actualmente, el proceso se hace de forma automática y se ha hecho extensivo a las e-consultas cursadas desde Atención Primaria para valoración por Atención Hospitalaria.

### **Efectividad/Resultados:**

Se ha disminuido la variabilidad clínica y aumentado la eficiencia, eliminando todas las consultas y/o pruebas que no aportan valor al proceso del paciente. Tras más de tres años de funcionamiento, globalmente en todas las especialidades y en 2021, el 77% de los pacientes han sido derivados al recurso más adecuado y con las pruebas pertinentes realizadas. Se han detectado numerosas peticiones de pruebas diagnósticas que ya estaban realizadas, y se han evitado duplicidades, con el consiguiente beneficio para el paciente. Se ha incrementado la capacidad de resolución en primera consulta, siendo las altas en primeras consultas, en promedio de un 37 %, llegando algunos servicios a superar el 50%. Menos de un 1% de los pacientes generaron una consulta sucesiva solo por una petición de prueba añadida tras la primera consulta con pruebas. Esto ha permitido reducir el índice sucesivas/primeras, en promedio, en 0,3 puntos.

### Consulta de Asesoramiento en Vacunas

La vacunación infantil es, sin duda, la medida preventiva más eficaz de todos los tiempos. En el siglo XXI esta medida podría morir de su propio éxito. Las enfermedades prevenibles por las vacunas están casi desapareciendo y ello induce a la población a pensar que ya no existen o a minusvalorar sus riesgos.

El auge de los movimientos *antivacunas* es exponencial y la OMS ya ha incluido desde 2019 la “*vaccine hesitancy*” como una de las diez mayores amenazas para Salud Pública.

Se puso en marcha esta consulta con la hipótesis de que podría mejorar la información disponible sobre vacunación para las familias, aumentando el porcentaje de niños correctamente inmunizados en nuestro país y disminuyendo el número de padres y seguidores de las corrientes contrarias a la vacunación. Este proyecto sigue las tres líneas estratégicas: eficiencia, experiencia paciente y salud.

Se trata de un modelo asistencial que se centra en la familia que presenta dudas con respecto a la inmunización durante los primeros años de vida. De acuerdo con las recomendaciones de la AAP y la AEP, se analizan los diferentes motivos por los que los padres deciden no vacunar a sus hijos e invitarles a debatir sobre este tema en consultas informativas de 20-30 minutos, explicando el estado actual de la ciencia con respecto a las vacunas durante la infancia. Se explican las ventajas de la vacunación en niños y efectos secundarios comprobados. Se especifica que no existen estudios científicos



que hayan relacionado con suficiente evidencia ningún efecto secundario grave (como por ejemplo desarrollo de autismo, esclerosis múltiple o alteraciones neurológicas) con una vacuna determinada (salvo anafilaxia). Se explica cómo surgió el movimiento contrario a la vacunación tras los estudios de Wakefield en la revista The Lancet. Se explica cómo se desarrollan las vacunas por la industria farmacéutica. Se aclara que, en la actualidad, las vacunas ya no llevan mercurio, así como cuál es el contenido de aluminio, estabilizantes y conservantes. Se explican los riesgos a los que se enfrenta un niño no vacunado, así como el riesgo que supone para la comunidad. También se explica que, cuando los niños no vacunados acuden al pediatra, es frecuente que se tengan que pedir más pruebas complementarias y que los tratamientos sean más agresivos. Se entrega un tríptico informativo con recomendaciones escritas, para reforzar la información oral ofrecida durante la consulta. En el tríptico se recomiendan enlaces de Internet con información oficial, fiable y gratuita sobre vacunas. Al final de la consulta se pregunta sobre si les ha resultado adecuada la consulta y sobre si aceptan o valoran la vacunación parcial o total de sus hijos. En caso positivo se recomiendan las pautas aceleradas sugeridas por el CAV-AEP. En caso de no aceptar la vacunación, se recomienda que los padres firmen un documento de "No aceptación voluntaria de la vacunación", si bien firmar este documento no es obligatorio. En caso de no aceptar la vacunación, sí deberá registrarse en la historia clínica la negativa voluntaria por parte de los padres o tutores legales.

#### **Resultados:**

- 94 familias han sido atendidas en la consulta desde noviembre de 2014 hasta la actualidad.
- Tras una o varias sesiones de asesoramiento, solo un 7% ha mantenido su decisión de no vacunar.
- El 93% de las familias atendidas han decidido iniciar la vacunación de sus hijos (62% vacunación parcial, 38% total).
- El 98% de las familias ha considerado que se trata de una consulta útil y necesaria.

#### Información de protección radiológica previa a tratamientos con I-131 y seguimiento posterior

Los pacientes con hipertiroidismo (Hp) se tratan de forma ambulatoria mediante terapia metabólica con yodo radiactivo, I-131, un isótopo del yodo emisor beta y gamma. La emisión gamma es responsable de que estos tratamientos tengan un impacto en el entorno del paciente debido a la radiación que emerge de su cuerpo. La aplicación de la normativa en materia de protección radiológica exige establecer unas restricciones de dosis para familiares y, en general, personas en el entorno del paciente, cuando éste vuelve a su casa y a su rutina social y laboral. Para ello, una información personalizada sobre aspectos de protección radiológica adaptada a las circunstancias de cada paciente permite asegurar el cumplimiento de la normativa en materia de protección radiológica.

Esta información supone un beneficio para los familiares que afrontan el cuidado del paciente con naturalidad evitando comportamientos injustificadamente exagerados.



El conocimiento del impacto del tratamiento en el entorno del paciente ha permitido la elección de la terapia metabólica con I-131 como opción terapéutica. Los pacientes agradecen la información previa y adecúan su entorno para minimizar el impacto de la radiación en sus familiares y compañeros de trabajo.

Los niveles de radiación son medidos en intervalos de una semana para una evaluación objetiva del impacto a terceros. El período de seguimiento puede durar hasta un mes. Hasta la fecha, ningún paciente se ha quejado de tener que venir a medirse y es generalizado su reconocimiento.

Relacionada con eficiencia, la información previa de PR ayuda a los pacientes en la preparación de su tratamiento. La advertencia de las particularidades de la manipulación de los radiofármacos, que incluye la petición a los laboratorios de los productos con una semana de antelación al menos, previene cancelaciones de tratamientos.

En cuanto a la efectividad, el desconocimiento de los efectos provoca miedos infundados que, en algunas ocasiones, provoca el rechazo a la terapia. La información previa ha servido para que los pacientes tengan el I-131 como opción terapéutica.

#### Estrategia sociosanitaria

Los cambios demográficos y epidemiológicos de los últimos años en nuestra sociedad, con una población cada vez más envejecida y con mayor cronicidad y complejidad, nos obliga a encontrar estrategias que garanticen la sostenibilidad del sistema sanitario y que aporten calidad, así como valor añadido a la atención del paciente institucionalizado.

El **portal sociosanitario** nace como una idea innovadora, aprovechando las TIC, de facilitar la comunicación y coordinación entre los diferentes profesionales que intervienen en la atención al paciente institucionalizado, evitando la fragmentación asistencial y buscando un modelo de atención integrado, sanitario y socialmente, que garantice la continuidad asistencial del paciente entre Atención Primaria, Atención Hospitalaria y los centros sociosanitarios. Esta es la razón de la implantación en nuestro hospital de la estrategia sociosanitaria con las residencias de su ámbito. Para ello hemos creado una unidad de coordinación con los centros sociosanitarios integrada por un geriatra hospitalario de referencia enfermería de continuidad asistencial y, aprovechando la pandemia, con la incorporación de la Unidad de Atención a Residencias (UAR) dependiente de Atención Primaria.

Se han establecido diferentes circuitos diferenciales de atención, como por ejemplo con Hospital de Día para evitar derivaciones innecesarias a urgencias en pacientes estables, circuito de antibioterapia proporcionando en los casos justificados antibióticos a las residencias, circuito para facilitar los recambios de PEG sin su paso por Urgencias o directamente su recambio en la residencias mediante la formación de su personal sanitario, circuito de urgencias facilitando la transmisión de información entre el personal sociosanitario y el coordinador de Urgencias, circuito con admisión para ingresos programados, etc.



La plataforma informática que supone el portal sociosanitario nos da apoyo en esta comunicación. Los centros sociosanitarios pueden acceder a la historia clínica del paciente en el Hospital, y pueden ver informes, citas, analíticas y pruebas complementarias, etc. y establecer comunicación con la unidad de referencia hospitalaria mediante la e-consulta o a través de formularios específicos. Hemos incorporado en la atención de estos pacientes con pluripatología, problemas de movilidad y buscando la eficiencia en los recursos, la videoconsulta gestionada por la geriatra de referencia con las residencias.

Su desarrollo está en línea con uno de los principales Valores “Beneficio para la sociedad...”, y con la estrategia de Continuidad Asistencial. Para una correcta comunicación y coordinación se ha avanzado también en proyectos comunes (taller de caídas, abordaje polifarmacia, seguridad del paciente, manejo de dispositivos, cuidados de heridas complejas) y se han organizado jornadas y formación continuada al personal sanitario de las residencias.

### Cirugía precoz de la fractura de cadera

Dentro de las fracturas osteoporóticas, las fracturas de cadera constituyen un proceso frecuente, con alta morbi-mortalidad, un elevado impacto negativo para los sistemas sanitarios, y generador de dependencia significativa. Debido al aumento progresivo de la expectativa de vida y al envejecimiento de la población, las fracturas de cadera y sus consecuencias van a tener un impacto aún mayor en los sistemas sanitarios y en las sociedades en el futuro. La cirugía en las primeras 48h desde la FC ha demostrado reducir la mortalidad hospitalaria, a 30 días y un año después del proceso.

Nuestro objetivo es la intervención quirúrgica de las fracturas de cadera en las primeras 48 horas de su llegada a Urgencias, salvo contraindicaciones médicas o quirúrgicas.

En nuestro Hospital la reparación de fractura de cadera y fémur representa el segundo GRD más frecuente del Servicio de Traumatología con hasta el 14 % de las altas. En 2021 se registran un total de 147 fracturas de cadera de las que se realiza cirugía precoz a 138, es decir al 93,8 %.

Las fracturas de cadera se operaban en quirófanos de urgencia o en quirófanos programados haciendo una estimación de los huecos necesarios. Posteriormente, se decide impulsar un programa para intervenirlas en las primeras 48h salvo que su situación clínica lo contraindique. Se trata de un programa impulsado por la Dirección General de Hospitales de Quirónsalud, que tiene un carácter multidisciplinar, en el que participan varias especialidades quirúrgicas y médicas –Anestesia, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hematología, Geriátrica– así como el personal de enfermería y auxiliar de la planta, y trabajadora social entre otros. Existe una vía clínica de fractura de cadera en el anciano con el objetivo de proponer un protocolo de actuación homogéneo y sustentado por los datos disponibles de Medicina basada en la Evidencia para estos pacientes y coordinar a los especialistas implicados en su atención.

Este proyecto se encuentra alineado con varios de los ejes estratégicos del Hospital: mejora de la experiencia del paciente, la excelencia en su atención mejorando la calidad del modelo asistencial y la eficiencia del proceso, consiguiendo un alto impacto en cada uno de los aspectos mencionados.



## Proyecto Apropriado

En abril de 2013, la Asociación Española de Pediatría (AEP) inicia el proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, con el objetivo principal de disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias: aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias.

De tal manera, el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario General de Villalba estableció en 2016 y hasta la actualidad, diez recomendaciones que se dan a conocer al Servicio como el “Decálogo de prácticas apropiadas del Servicio de Pediatría del Hospital General de Villalba”, concretando indicadores de evaluación y medidas de mejora a implementar en el Servicio en caso de resultados negativos. El seguimiento de dichos indicadores es anual desde su fecha de implementación.

Las recomendaciones actuales de “no hacer” de la Asociación Española de Pediatría y otras sociedades científicas están claramente establecidas. Sin embargo, la mayoría de los centros sanitarios en nuestro país no han desarrollado herramientas para medir la adecuación a dichas recomendaciones. De tal manera, y sin obtener dichos datos, no es posible implementar medidas formativas para mejorar aquellas prácticas que se alejen de las recomendaciones actuales.

Se presenta el primer estudio pediátrico español que ha analizado diez prácticas clínicas comunes en pediatría y ha comparado sus resultados con las recomendaciones propuestas por la evidencia científica y la Medicina Apropriada. El análisis se realiza de forma anual. Se trata de análisis relativamente sencillos con soluciones eminentemente prácticas, dirigidas a aumentar la formación específica en determinados facultativos. En nuestra experiencia, es el camino que se debe tomar en nuestro país para conseguir el uso juicioso, racional y apropiado de pruebas complementarias y tratamientos en niños.

El Proyecto Apropriado sigue los objetivos principales de la: eficiencia y salud (uso racional y coste-efectivo de tratamientos y pruebas complementarias) y experiencia de paciente (adecuación de la práctica clínica a la mejor evidencia científica disponible).

Entre algunos de los **resultados** en 2021 se encuentran:

- No retrasar la antibioterapia empírica ante la sospecha de sepsis por el hecho de obtener cultivos (sangre o líquido cefalorraquídeo). Adecuación del servicio: 100%.
- No realizar, de forma rutinaria, electroencefalograma ni estudios de neuroimagen (TAC, RM) en niños y niñas con convulsión febril simple. Adecuación del servicio: 100%.
- No dar antibióticos de forma rutinaria a niños y niñas con gastroenteritis. Adecuación del servicio: 100%.
- No utilizar test serológicos para el diagnóstico de la enfermedad celiaca en niños y niñas antes de que el gluten haya sido introducido en la dieta. Adecuación del servicio: 100%.



- o No se recomienda el uso rutinario de la radiografía de tórax en la bronquiolitis aguda. Adecuación del servicio: 95%.
- o No usar antitusígenos, mucolíticos ni medicamentos conocidos como “anticatarrales” en menores de 2 años diagnosticados de infección respiratoria de vías altas, laringitis, bronquiolitis, neumonía o broncoespasmo. Adecuación del servicio: 98%.
- o No realizar urocultivos de control en pacientes diagnosticados de infección urinaria con buena evolución clínica. Adecuación del servicio: 100%.
- o En casos de neumonías o infecciones respiratorias de vías bajas con mala evolución clínica, sustituir la radiografía de control por ecografía de tórax. Adecuación del servicio: 95%.
- o No realizar radiografía de cráneo en traumatismos craneoencefálicos leves. Adecuación del servicio: 100%.
- o No tratar con antibióticos ninguna faringoamigdalitis ni ninguna infección urinaria sin recogida previa de test rápido de estreptococo o urocultivo. Adecuación del servicio: 100%.

### PATOLOGÍA DIGITAL

El Servicio de Anatomía Patológica provee diagnósticos que son clave como parte de muchos procesos asistenciales. Obtener dichos diagnósticos con la máxima calidad y precisión y en el menor tiempo posible son los objetivos fundamentales de este servicio.

Gracias a la tecnología actual, se procedió a implantar un sistema de digitalización de muestras que permitiera, entre otras cosas:

- o Trabajo en red: Se ha aprovechado nuestra red de 4 hospitales para ampliar la capacidad del servicio, potenciando además su especialización. Ahora, los patólogos pueden dedicarse a tejidos de su área de especialización, mejorando la velocidad y calidad de diagnóstico.
- o Ahorro de tiempos al no tener que depender de tener los cristales físicamente, y sobre todo con las comparaciones con casos previos. También se benefician del uso de herramientas de medición y conteo muy precisas, donde antes lo hacían manualmente.
- o Aplicación de algoritmos de Inteligencia Artificial. Estos algoritmos son ya una realidad, disponiendo actualmente de todo un set para detección de cáncer de mama. Son de gran ayuda para el patólogo, ya que le guían hacia zonas sospechosas, remarcándoselas, y le facilitan el recuento celular y otros procesos asociados a su trabajo diario. En el futuro, se incorporarán algoritmos adicionales.

Pionera en el sector, esta tecnología es estado del arte a nivel mundial, apenas existen unas pocas experiencias a nivel nacional y ninguna del tamaño y relevancia de la que aquí tratamos. Se escanea el 100% de las biopsias. De las preparaciones citológicas se escanean los bloques celulares, que son “minibiopsias” que se hacen con el material precipitado o sedimentado. No se escanean los extendidos citológicos o las preparaciones en fase líquida. Todos los patólogos trabajan en soporte digital.



En 2021 se introdujo en el servicio de digestivo la realización de PAAF con control endosonográfico. No solamente se puncionan adenopatías sospechosas, sino que se puncionan muchas masas pancreáticas, hepáticas o tumores submucosos. En el servicio de neumología se puncionan con acceso broncoscópico y por control endosonográfico muchas masas pulmonares, además de adenopatías mediastínicas y peribronquiales. En ambas especialidades, los patólogos se desplazan a la sala de punción con el microscopio para evaluar la representatividad de la muestra.

El proyecto responde a estrategias de excelencia y eficiencia en el servicio, así como a innovación.

**Efectividad/Resultados:**

Aun teniendo en cuenta el aumento en el número de casos, el porcentaje de escaneados ha evolucionado de un 0,11% en nov. de 2017, a un 100% en 2021. Asimismo, los tiempos de demora se han reducido a menos de la mitad en este periodo.





## **El sistema al servicio de las personas**

Experiencia del paciente y calidad percibida  
Información y atención a la ciudadanía  
Otras actividades de atención a las personas  
Trabajo social  
Registro de voluntades anticipadas  
Responsabilidad social corporativa

# 5

## 5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

### EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

#### Encuestas de satisfacción de los pacientes

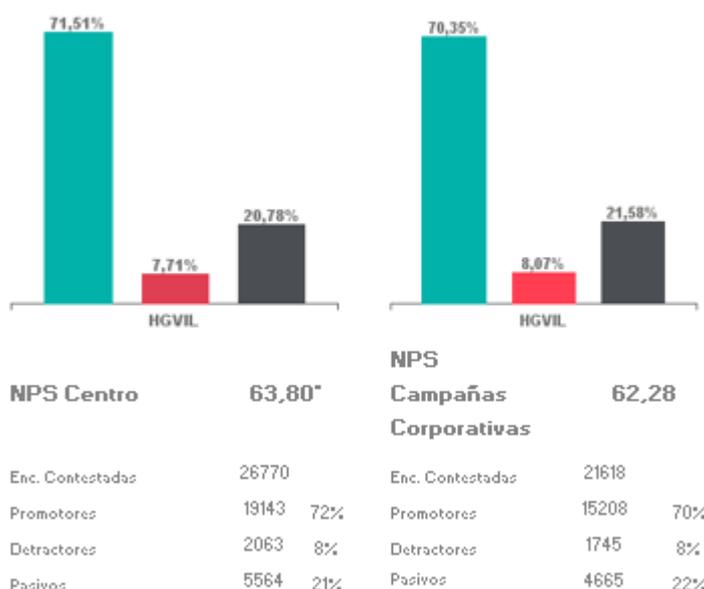
Desde la apertura del Hospital el 16 de octubre de 2014, se incorporó una metodología de evaluación llamada NPS, Net Promotor Score, basada en una única puntuación, obtenida de restar el número de promotores (pacientes que nos evalúan en 9 o 10 puntos en la recomendación de nuestros servicios) del de detractores (pacientes que nos evalúan de 0 a 6 puntos en la recomendación de nuestros servicios). Este método de encuesta nos permite abarcar una amplísima muestra de pacientes atendidos en las diferentes áreas en 2021 ya que la pregunta NPS es lanzada vía email o llamada telefónica una vez el paciente es atendido en el Centro.

Asimismo, se han realizado las encuestas de satisfacción por parte de la Consejería de Sanidad, de las que obtendremos los resultados en el año 2021.

De acuerdo con los objetivos marcados por la Consejería de Sanidad se realiza mediante metodología cualitativa entrevistas en el área de hospitalización.

#### Encuestas NPS 2021

Se han contestado un total de **26.770 encuestas**, obteniendo un **NPS de 63,80%**. El número de promotores es de 19.143, un 72% del total de encuestados.



## Informe encuestas-mejoras atención unidades de hospitalización.

### 1.- DATOS DE INTERÉS:

Fecha de realización: DICIEMBRE 2020

### 2.- JUSTIFICACIÓN:

Conocer la opinión de nuestros pacientes y usuarios es un objetivo prioritario para Dirección Gerencia del Hospital en aras de plantear acciones de mejora e incorporar a nuestras líneas de trabajo aquellas propuestas que los pacientes entienden como necesarias para ofrecer una atención de alta calidad.

Para el Hospital son diversas las metodologías y fuentes de información que desde la Dirección se emplean con este fin. Cabe destacar, los informes de Reclamaciones del Servicio de Atención al Paciente, las encuestas de satisfacción realizadas por el Servicio Madrileño de Salud, así como la metodología de Net Promotor Score (NPS) o los flujos de libre elección de hospital de pacientes.

Sin embargo, de acuerdo con los objetivos marcados por la Consejería de Sanidad y coincidente con la vocación anteriormente descrita, se decide incorporar la metodología cualitativa de entrevistas a algunos de los pacientes en el área de hospitalización de nuestro centro.

### 3.- REALIZACIÓN:

En base a los resultados de las encuestas de satisfacción, los resultados de NPS y reclamaciones en el ámbito de hospitalización, se decide junto con la Dirección de Enfermería, realizar una encuesta telefónica a pacientes que hayan estado hospitalizados.



FICHA TÉCNICA	
Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA
Metodología empleada	Estudio cualitativo a través de entrevista telefónica en profundidad.
Objetivo del estudio	Conocer la experiencia y satisfacción de los pacientes que han sido atendidos en las unidades de hospitalización, mediante metodología cualitativa, para establecer acciones de mejora y mejorar en la percepción de la calidad de nuestros servicios en esta área.
Universo	Hombres y mujeres entre 40 y 65 años que hayan estado hospitalizados más de 7 días.
Muestra	Se contacta telefónicamente con varios pacientes para conseguir una participación de, al menos, 20 pacientes, que han estado ingresados en el mes de octubre de 2020 para conocer su satisfacción en relación a la información clínica recibida tanto pacientes como familiares, el trato de médicos y enfermeras, el confort de las habitaciones y la calidad de la comida Hombres y mujeres entre 40 y 65 años que hayan estado hospitalizados más de 7 días.
Selección de los participantes	La selección de los participantes será realizada por el Hospital con información aportada por el Servicio de Sistemas de la Información y cumplan los requisitos del apartado "muestra", independientemente de que sean de nuestra área de referencia. Participantes que no se conozcan entre sí y que no hayan participado en un grupo de discusión o técnica similar en los últimos 4 meses.
Recogida de la información	Las llamadas de las entrevistas en profundidad serán realizadas por profesionales formados del servicio de Información y Atención al Paciente.
Lugar de realización	Telefónica
Fechas de realización	Semana del 14 al 18 de diciembre
Sistema de control de Calidad	El desarrollo se realizará en base a un guion de tópicos/preguntas clave.
Análisis para emplear	Se realizará un análisis descriptivo y herramientas de priorización.
Cronograma	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición del objetivo de estudio: octubre 2020</li> <li>Diseño del guion: noviembre 2020</li> <li>Criterios de selección de la muestra: del 16 al 20 de noviembre de 2020</li> <li>Realización: semana del 14 al 18 de diciembre</li> <li>Transcripción: diciembre 2020</li> <li>Análisis: diciembre 2020</li> <li>Presentación a la Dirección del análisis y propuestas de mejora:</li> </ul>
Supervisión del trabajo de campo	Responsable de Atte. al Paciente HUGV



#### 4.- DESARROLLO DE LA ENTREVISTA:

##### 4.1 PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS:

La entrevista se da inicio con el saludo al paciente y se le explica el objetivo y metodología de la entrevista que se le va a realizar:

*Con el objetivo de mejorar la atención que prestamos en las unidades de hospitalización, nos ayudaría mucho que nos contestara a unas preguntas, con el fin de conocer su satisfacción con la atención recibida ¿Querría colaborar con nosotros?*

*Indicarle, que cuando comencemos, vamos a grabar la dinámica de ésta con objeto de facilitarnos posteriormente el análisis de todos sus comentarios, y una vez analizada la información se procederá a la destrucción de la grabación. ¿Está usted de acuerdo?*

##### 4.2 PARTICIPANTES:

Se realiza la encuesta a un total de 15 participantes.

#### 5.- METODOLOGÍA

Las preguntas que realiza el observador se puntúan del 1 al 10, siendo 10 la máxima calificación.

Las preguntas para realizar por parte del observador fueron:

1. ¿Cómo valora el trato y amabilidad de los facultativos que le atendieron?
2. ¿Se solicitó su autorización para que su familiar pudiera recibir información acerca de la evolución de su proceso a través del Portal del Paciente?
3. ¿Su médico informó por teléfono a su familiar diariamente?
4. En relación con los profesionales de enfermería:
  - a) ¿Sintió que se preservaba su intimidad?
  - b) ¿Los profesionales que le han atendido se presentaban al entrar en la habitación?
  - c) ¿Se han sentido cuidado durante su hospitalización?
  - d) Las veces que necesitó ayuda ¿fue atendido con rapidez?
5. En base a su experiencia, ¿en qué cree usted que podríamos mejorar? (comida, limpieza, instalaciones, etc. ...)



## 6.- CONCLUSIONES:

El análisis de las respuestas obtenidas muestra que en general la satisfacción con la información recibida por parte del facultativo es valorada como muy positiva. En cuanto a si se solicitó autorización para que el familiar pudiera recibir la información acerca de la evolución de su proceso a través del Portal del Paciente, la mayoría manifiesta que sí se les solicitó, y que fue utilizada por sus familiares, aunque 2 de ellos nos indican que la información fue escasa. Respecto a la información facilitada por teléfono, los entrevistados indican que recibieron información a diario, exceptuando los fines de semana que en algún caso comentan que les hubiera gustado que también hubieran sido informados diariamente.

En cuanto a la presentación de los profesionales al entrar en la habitación, la mayoría responden que normalmente sí se presentan, especialmente los facultativos, en algún caso responden el resto de los profesionales no se presentan.

La atención y cuidado durante la estancia obtiene respuestas positivas en la mayoría de los pacientes entrevistados y con comentarios muy positivos. En los aspectos a mejorar los pacientes hacen relación a que debería haber más personal para atención a los pacientes, alguno opina que la comida podría ser mejorable, otro comenta, aunque entendiendo la situación, la dificultad del acompañamiento a los pacientes.



## INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

### RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	113	137	24	21,24%

### PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2021	% 2021	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	33	24,09%	24,09%
Trato Personal	15	10,95%	35,04%
Retraso en la atención	14	10,22%	45,26%
Citaciones	12	8,76%	54,01%
Información Clínica	11	8,03%	62,04%
Desacuerdo con Organización y Normas	10	7,30%	69,34%

### ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	2,77	2,71	-0,06	-2,14%

Fuente: Cestrack

Se entiende por actividad asistencial la suma de los siguientes parámetros:

- Nº de consultas realizadas.
- Nº de urgencias atendidas que no requirieron ingreso.
- Nº de ingresos hospitalarios.
- Nº de intervenciones quirúrgicas sin ingreso.

### AGRADECIMIENTOS

	2021
AGRADECIMIENTOS	413
SUGERENCIAS	5



## OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante el año 2021 se han llevado a cabo desde el Comité de Calidad Percibida, entre otras, las siguientes acciones de mejora:

- 1.- Acompañamiento del celador al alta de quirófano después de las 22:30h.
- 2.- Presencia de un informador en el CMA hasta el final de las intervenciones.
- 3.- Sala de malas noticias en el Servicio de Urgencias.
- 4.- Información a familiares a través del Portal del Paciente en CMA y Urgencias.
- 5.- Notificaciones automáticas para pacientes que permanecen en reanimación más de 4 horas.
- 6.- Habitación digital, Smartroom.
- 7.- Sala de espera de urgencias. Semáforo de colores.
- 8.- Lectores de códigos de barras en consultas médicas de urgencias para facilitar el registro y confirmación en las PCR. Seguimiento de incidencias de muestras.
- 9.- Zona de hospitalización de neonatos.
- 10.- Ropa interior quirófano.
- 11.- Formulario de pertenencias.
- 12.- Revisión por parte del informador de la liberación del recurso al alta de CMA, para que el paciente pueda acceder inmediatamente a sus informes.

### CONSEJO ASESOR DEL PACIENTE

Durante el año 2021 se convoca un nuevo Consejo Asesor del Paciente a la que acuden autoridades de los diferentes municipios que se involucran en nuestro comité y en la que se propone constituir 3 grupos de trabajo: grupo de discapacidad, de cuidadores y salud poblacional para el ejercicio que viene y se programarán las correspondientes reuniones por grupos para ir trabajando en los temas propuestos en dicho Consejo.



## TRABAJO SOCIAL

El Trabajador Social de Atención Especializada es el encargado de gestionar de forma inmediata y coordinada, junto al resto de profesionales sanitarios, aquellos casos en los que el paciente requiere un recurso social en el momento del alta médica. Es, por tanto, el responsable de garantizar, en la medida de lo posible, la continuidad de sus cuidados y rehabilitación una vez abandona el Centro Hospitalario.

Para ello cuenta con la participación de los Servicios Médicos y de Enfermería, llevando a cabo un trabajo interdisciplinar desde las tres áreas de actividad asistencial (Hospitalización, Consultas Externas y Urgencias). Existen diferentes vías de detección de una situación de posible riesgo social que posteriormente el Trabajador Social deberá valorar. La información la recibirá bien a través de la aplicación informática CASIOPEA mediante el parte de interconsulta del especialista, a petición del personal de enfermería, a demanda del familiar, del propio paciente u otras instituciones.

Una vez recibida la notificación de riesgo social, se estudia la situación socio-familiar planteada y se realizan las pertinentes entrevistas con el paciente y/o familiares en aras de establecer un diagnóstico social adecuado. Se elabora un plan de actuación consensuado en coordinación con los servicios médicos e instituciones registrando las actuaciones en la historia social del paciente. Para la resolución del proceso se utilizan diferentes recursos de derivación, como son hospitales de apoyo y/o concertados para cuidados paliativos, cuidados prolongados de baja complejidad o rehabilitación; recursos de la Comunidad de Madrid gestionados a través de reconocimiento de grado de Dependencia como son residencias, servicio de ayuda a domicilio, centros de día, centros de acogida, centros de madres solteras, alternativas privadas, etc.



### Detalle de actividad de la Unidad de Trabajo social en la atención a pacientes con necesidades sociales

	2020	2021
AYUDA A DOMICILIO	186	222
CENTROS DE AGOGIDA	20	4
ATENCION A DROGODEPENDIENTES	6	11
CENTROS DE DIA	8	68
HOSTALES/PENSIONES	0	4
INFORMACIÓN ASOCIACIONES DE AUTO-AYUDA	44	39
LOCALIZACIÓN DE FAMILIARES	9	8
INCAPACITACIÓN Y TUTELA DE ADULTOS	36	20
MATERIAL ORTOPÉDICO	96	64
RESIDENCIA DE SALUD MENTAL	150	144
RESIDENCIAS TERCERA EDAD	147	208
RESIDENCIAS MADRES SOLTERAS	2	0
TRANSPORTE	67	75
TUTELAS DE MENORES	6	4
GUARDA TEMPORAL DE MENORES	3	9
TELEASISTENCIA	9	79
REHABILITACIÓN	28	37
CUIDADOS PALIATIVOS	10	12
CUIDADOS INTERMEDIOS	6	0
UNIDAD DE DAÑO CEREBRAL	2	2
VALORACIÓN SOCIAL	317	266
ADOPCIONES	1	1
RESIDENCIA MINUSVÁLIDOS	2	4
INFORMACIÓN PRESTACIONES SOCIALES	429	730
CALIFICACIÓN DE MINUSVALIA	23	36
TARJETA SANITARIA	3	11
SOSPECHA DE MALTRATO	8	20
EXTRANJEROS	6	7
SERVICIO DE INTÉRPRETE	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1.618</b>	<b>2.086</b>



ACTIVIDAD	2020	2021
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	508	465
Nº TOTAL DEMANDAS SOCIALES	1.618	2.086
Nº TOTAL INTERVENCIONES SOCIALES	1.224	1.078

## REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

ACTIVIDAD	2020	2021
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	32	84



## RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

La Responsabilidad Social Corporativa es un eje fundamental en nuestra estrategia en sus todas sus dimensiones:

### Cooperación

Proyecto de FUNDACIÓN RECOVER HOSPITALES PARA ÁFRICA

Campaña de despistaje del cáncer de cuello de útero en Bikop (Mbalmayo) Selva Ecuatorial Sur de Camerún junio 2021

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disminuir el número de muertes por cáncer de cuello uterino entre las mujeres de las poblaciones de Bikop y de zonas circundantes.
- Sensibilizar a las mujeres de la importancia del examen ginecológico periódico.
- Identificar los casos posibles de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas.

Centro visitado Centre de Santé de Bikop.

Actividades realizadas:

- Toma de citología y preparación y análisis (156 citologías y 5 conizaciones en pacientes con displasias cervicales)
- Ecografía transvaginal, valoración de útero y anejos para descartar patología (199 ecografías)
- Exploración mamaria (156 exploraciones)
- Formación en ecografías transvaginal y pélvica al personal médico
- Formación Microscopio, visualización y presentación al microscopio de alteraciones citológicas al personal técnico.
- Formación en exploración mamaria y signos de cáncer de mama.

### Asociaciones y voluntariado

Debido a la situación de pandemia, desde el mes de marzo no se ha realizado voluntariado presencial, ofreciéndose a los pacientes hospitalizados acompañamiento telefónico.

Fundación Desarrollo y Asistencia

El voluntariado de la Fundación Desarrollo y Asistencia (Nadie solo Voluntariado) en el Hospital Universitario General de Villalba comenzó en 2016, con el programa de Acompañamiento en Planta a los pacientes ingresados.



#### Voluntarios y Actividades realizadas:

A lo largo del 2021, el voluntariado de acompañamiento en planta no pudo llevarse a cabo debido a la pandemia del COVID-19, que durante todo el año siguió su actividad con las diferentes olas y manteniendo unos niveles de contagios que hizo imposible realizar nuestra habitual actividad de acompañamiento en planta.

Las funciones de los voluntarios en el programa acompañamiento en planta consiste en acompañar a aquellos pacientes que, a través de las enfermeras de planta, han solicitado nuestra presencia. Los voluntarios les ofrecen compañía, tranquilidad, apoyo e incluso ofreciendo lo que llamamos respiro familiar.

A pesar de la paralización de nuestra actividad, hemos seguido manteniendo contactos y reuniones con los voluntarios para mantener viva su disponibilidad y actitud para retomar, cuando fuese posible las visitas al hospital.

También, durante el año, hemos realizado reuniones continuas entre los coordinadores y voluntarios, así como encuentros (comidas) informales. dichas reuniones, a partir del mes de marzo, se realizaron de manera on-line a través de la plataforma zoom.

En diciembre pudimos hacer voluntariado en planta, aunque por muy poco tiempo ya que la variante Omicron del COVID- 19 nos impidió proseguir

Total, acompañamientos en planta en 2021 ha sido de:	138
Total, acompañamientos en consultas 2021:	5
Total, acompañamientos 2021:	143
Total, horas voluntariado 2021:	40

#### Asociación Española Contra el Cáncer

La AECC lleva desarrollando su labor de voluntariado hospitalario desde año 2010. La coordinadora de voluntariado desarrolla su actividad dentro del hospital presencial de lunes a viernes de 9:00-14:00. Su equipo de voluntarios está constituido por 12 voluntarios, desarrollando su labor hospital de día oncológico, con ingresados oncológicos y voluntariado telemático.

Debido a la situación de pandemia la actividad se realizó en formato telemático a lo largo de casi todo el 2021 a excepción de su Coordinadora, que estuvo presencialmente todo el año. La actividad de voluntariado en formato presencial empezó a desarrollarse en el mes de octubre.



VOLUNTARIOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS AECC:

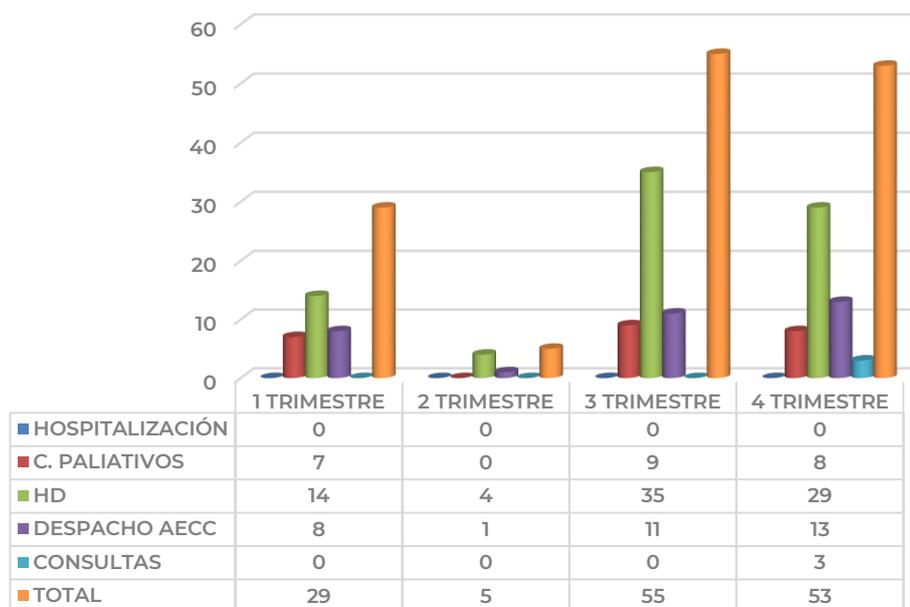
**Voluntarios Hospitalarios:** Lo componen un grupo de **12 voluntarios**. La edad de los voluntarios de este Hospital está entre los 21 años del voluntario más joven, a los 65 años de la voluntaria de mayor edad. Su horario de atención al paciente es de 9:00 a 14:00h de lunes a viernes. Todos poseen una acreditación identificativa, batas de la AECC y una formación especializada para poder atender a los pacientes.

Debido a la idiosincrasia de este Hospital, nuestro número de voluntarios es más reducido, para generar familiaridad y acercamiento al enfermo. Los voluntarios por regla general ven a los mismos pacientes creando alianza emocional y de confianza entre paciente- voluntario. El año pasado la labor de voluntariado se ha desarrollado de formas diferentes:

En primer lugar, se ha desarrollado **acompañamiento de voluntariado hospitalario telemático**, para enfermos oncológicos ingresados o que se estén administrando tratamiento en hospital de día mediante los iPads del Hospital. Para mitigar el sentimiento de soledad, que ha creado la COVID-19 dentro del ámbito hospitalario.

En segundo lugar, el regreso del **voluntariado Hospitalario Presencial** se llevó a cabo en octubre 2021. La función que desarrollamos en el Hospital es el acompañamiento emocional al enfermo oncológico y sus familiares. Los voluntarios acuden en horario de mañana de 9:00-14:00 todos los días a realizar su función en el Hospital de día.

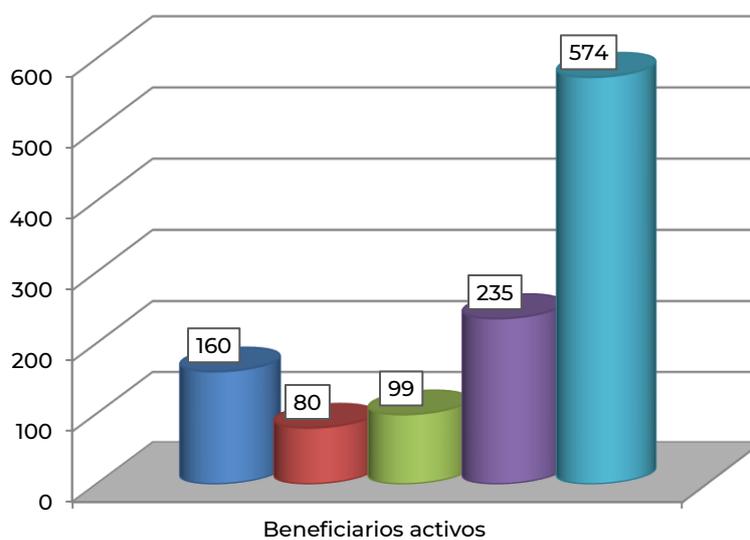
Pacientes Atendidos Nuevos Presenciales. “Programa Acogida Al Enfermo Recién Diagnosticado”



PACIENTES ATENDIDOS AÑO 2021 “recién diagnosticados”: 142 pacientes



Número total de pacientes atendidos en el año 2021

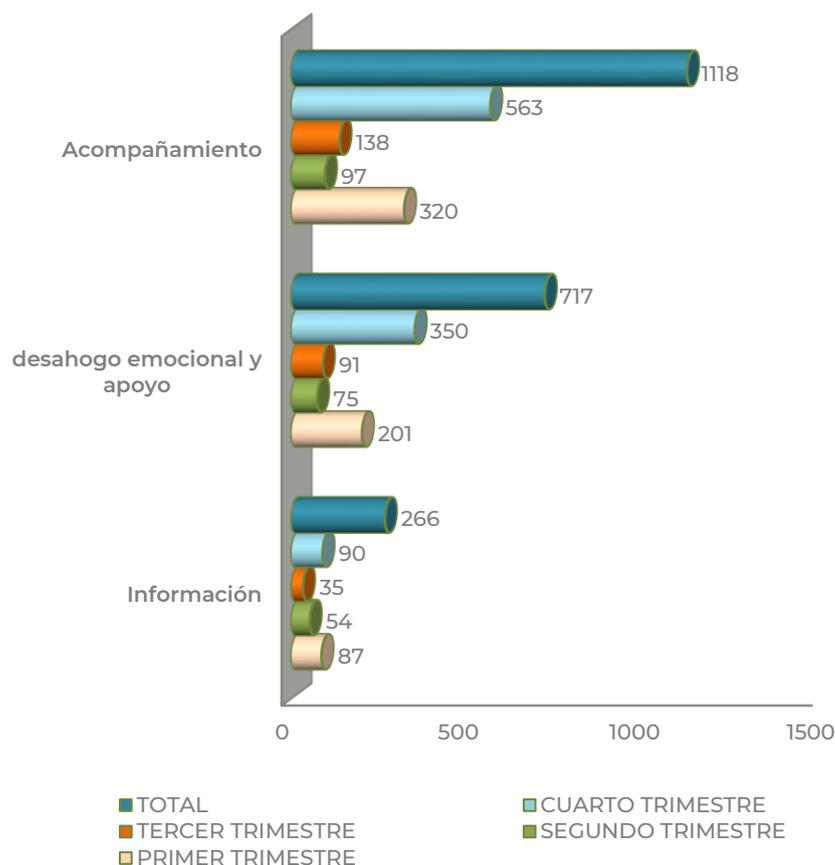


■ 1 TRIMESTRE ■ 2 TRIMESTRE ■ 3 TRIMESTRE ■ 4 TRIMESTRE ■ TOTAL

Demandas atendidas en 2021

	1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	TOTAL
Información	87	54	35	90	266
Desahogo emocional y apoyo	201	75	91	350	717
Acompañamiento	320	97	138	563	1118
Total	608	226	264	1003	2101





ACTIVIDADES GRUPALES HUGV- AECC QUE SE HAN REALIZADO CON ENFERMOS ONCOLÓGICOS DE MANERA TELEMÁTICA AÑO 2021

### **TALLER DE MAMA “NO ESTÁS SOLA”**

Taller multidisciplinar donde participamos para informar a las enfermas de cáncer de mama y familiares sobre la enfermedad, aportándoles herramientas de afrontamiento. Se han realizados 2 talleres de manera online uno en enero y otro en octubre.

### **TALLER NUTRICIÓN DIRIGIDO A ENFERMOS ONCOLÓGICOS**

Taller realizado en febrero del 2021 dirigido a enfermos oncológicos y familiares de manera online. Participamos exponiendo los servicios de la asociación y se desplazaron al HU General de Villalba responsable de la Unidad de Ejercicio Físico de la Asociación.



## La perspectiva ética y los códigos de buenas prácticas

El Código Ético establecido en nuestro grupo sanitario recoge las directrices básicas que pretenden ser el marco de referencia de nuestras actuaciones, al objeto de que sean transparentes, justas, leales y eficaces para todos y en beneficio de los usuarios de nuestros servicios y de la sociedad en general.

## La transparencia

El Hospital garantiza el compromiso con el acceso a la información para pacientes, profesionales y otros grupos de interés, con el fin de aportar valor añadido y aumentar su confianza.

Asimismo, proporciona información de interés a través de su página web [www.hgvillalba.es](http://www.hgvillalba.es) con la finalidad de asegurar la transparencia de nuestra actividad, además de dar cumplimiento a la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno.

Entre otra información, se puede consultar:

- Información institucional
- Información económica y presupuestaria
- Auditorías
- Solicitud de información
- Plan de inversiones

## Ponencias y jornadas días mundiales

- Taller de Cáncer de mama - ¡No estás sola! 20 de enero de 2021
- Jornada On-line de Nutrición para el Paciente Oncológico. 24 de febrero de 2021
- Jornada online dudas de pacientes y vacuna COVID-19. 5 de marzo de 2021
- Talleres destinados a cuidadores HUGV. Enfermedades neurodegenerativas. Demencia y Parkinson. 26 de abril de 2021
- Seminario. Embarazo, parto y COVID-19. 6 de mayo de 2021
- Osteoporosis. Una epidemia silenciosa. Dudas y respuestas. 20 de mayo de 2021
- Talleres 2021 - ¿Cómo reducir peso para ganar salud? 20 de mayo de 2021
- Seminario Embarazo, parto y COVID-19. 28 de mayo de 2021
- Día mundial sin tabaco. 31 de mayo de 2021
- Jornadas de puertas abiertas para nuevos residentes del HUGV. 7 de junio de 2021



- Taller online - ¿Cómo convivir con el dolor crónico? 9 de junio de 2021
- Taller destinado a cuidadores. Pacientes dependientes. Ley de dependencia y recursos sociales. 17 de junio de 2021
- ¿Cómo reducir peso para ganar salud? 17 de junio de 2021
- Taller destinado a cuidadores: Psico-estimulación y entrenamiento funcional. 9 de septiembre de 2021
- ¿Cómo reducir peso para ganar salud? 23 de septiembre de 2021
- Día Mundial del Corazón. 29 de septiembre de 2021
- Escuela de ictus para pacientes y cuidadores. 6 de octubre de 2021
- Taller destinado a cuidadores. Trastornos conductuales psicológicos y taller de relajación. 7 de octubre de 2021
- Taller de Cáncer de Mama. 13 de octubre de 2021
- Taller de promoción de la salud vocal para el profesorado. 13 de octubre de 2021
- II Jornada de Actualización en Pediatría. 21 de octubre de 2021
- Jornada online organizada con motivo de la carrera solidaria, que cuenta con la participación de Miguel Ángel Porras Merino. Traumatólogo del Hospital General de Villalba. 24 de octubre de 2021
- VIIª Carrera solidaria de Las Dehesas Alpedrete 10/4Km
- 5º Taller online del ciclo de Talleres destinados cuidadores “Cuidados en domicilio y cuidar al cuidador. Higiene postural y transferencia de pacientes”. 5 de noviembre de 2021
- Día mundial de la EPOC. 17 de noviembre de 2021
- Jornada informativa online Infasen para centros escolares. 24 de noviembre de 2021
- ¿Cómo reducir peso para ganar salud? 25 de noviembre de 2021
- II Jornada de prevención de obesidad infantil. 29 de noviembre de 2021
- X Curso de Septoplastia Microscópica. 29 de noviembre de 2021
- Webinar Sarcomas en Atención Primaria. 30 de noviembre de 2021
- Jornadas formativas en patologías eosinofílicas con afectación de la vía respiratoria. 1 de diciembre de 2021
- Estrategia Infasen - Infancia con sentido. 9 de diciembre de 2021

#### Otras Actividades

- Visita Tropas “Star Wards”. SAP y SC, enero.
- Maratón de donantes de invierno, enero.
- REMAR, mesa informativa “comedores REMAR”, febrero.



- Manejo del estrés par profesionales sanitarios y COVID-19. Documento informativo y atención personalizada, marzo.
- Campaña de dispensación medicación Hospitalaria a los domicilios. En colaboración con Ayuntamientos y protección civil. Farmacia, marzo, abril y mayo
- Campaña informativa en redes, medios y sociedad civil sobre la desescalada, Hospital seguro frente a COVID-19, junio.
- Comunicación con asociaciones y entidades para establecer circuitos de colaboración en la Pandemia, junio.
- Campaña gripe 2020. Vacunación personal Hospital, octubre.
- Participaciones de profesionales sanitarios en medios de difusión locales.

## Mesas solidarias / informativas

### AGENDA DE ACTIVIDADES 2021. Resumen

FECHA	ENTIDAD	ACTIVIDAD
FEBRERO	ASOCIACIÓN CONTRA EL CANCER	
MARZO	CRUZ ROJA	CAPTACIÓN SOCIOS CRUZ ROJA
ABRIL		4 ESO+ EMPRESA
	CRUZ ROJA	CAPTACIÓN SOCIOS CRUZ ROJA
	CRUZ ROJA	CAPTACIÓN SOCIOS CRUZ ROJA
MAYO	CARRERAS CONTRA LA LEUCEMIA	CAPTACION DE SOCIOS
	FUNDACION JOSEP CARRERAS	CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN Y CAPTACION
		DIA MUNDIAL SIN TABACO
JUNIO	CRUZ ROJA	CAPTACION DE SOCIOS
	ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER	CAPTACION DE SOCIOS
JULIO	CRUZ ROJA	CAPTACION DE SOCIOS
	FUNDACION JOSEP CARRERAS	LEUCEMIA
OCTUBRE	CRUZ ROJA	DIA DE LA BANDERITA
	CRUZ ROJA	CAPTACION DE SOCIOS
NOVIEMBRE	FUNDACION JOSEP CARRERAS	LUCHA CONTRA LA LEUCEMIA
	AYUNTAMIENTO VILLALBA	COLLADO
DICIEMBRE	Fundación CRIS Contra el Cáncer	CAPTACION DE SOCIOS



## Acción y Sensibilización Ambiental

- Banners en las pantallas de Comunicación Interna y en la Intranet del Hospital.
- Formación en gestión de residuos dirigida a todos los responsables de residuos de las distintas Unidades, a los Supervisores de Enfermería y a los miembros de la Comisión de Gestión Ambiental del Hospital.
- Formación en actuación ante derrames dirigida a los profesionales de limpieza del Hospital.

## Filantropía

Nuestro especial agradecimiento a todas las empresas y particulares que nos apoyaron y nos cuidaron durante la pandemia.

NOMBRE EMPRESA/ENTIDAD
NEAPOLIS PIZZA ALPEDRETE
ACCION SOLIDARIA MENARINI
AFILIADOS DE VOX
AL PUNTO HAMBURGUESERIA VILLALBA
ALCAMPO \ TORRES
AYUDA EN LA SIERRA
C. COMERCIAL LOS OLIVOS
CABIFY
CAFÉ VALDEMORO \VILLALBA
CARNICERIA SALAZAR (C. LOS VALLES)
CARROS SOLIDARIOS DIA (ALPEDRETE)
CARROS SOLIDARIOS SUPERMERCADOS BM (POLIGONO P29)
FAMILIARES DE PACIENTE
DULCES ILUSIONES
EMPRESA SEGADO
EMPRESARIOS DE VILLALBA
EQUIPO RUGBI DE LAS ROZAS (PROTECCIÓN CIVIL ROZAS)
FLORISTERIA LOS OLIVOS
FRUTERIA AZAHARA (C.C. LOS OLIVOS)
GRUPO DE AMIGOS (ATLETICO DE MADRID)
GUADALUPE NÚÑEZ PALACIOS
MANUELA SÁNCHEZ PANIAGUA
MAQUINAS EXPENDEDORAS DE URGENCIAS.
MARBRIS (C.C. LOS OLIVOS)
MOVIESTAR LOS VALLES



MR WONDERFUL
NEAPOLIS PIZZA VILLALBA
OH CANDY CHUCHES
MAQUINAS EXPENDEDORAS DE URGENCIAS
PAN Y BOLLOS
PAN Y CHOCOLATE
PAPA JOHNS VILLALBA (PIZERIA)
VIENA CAPELLANES
RESTAURANTE MIMO (ALPEDRETE)
RODILLA
RODILLA (CENTRAL OBRADOR)
SALA KAYAK (GUADARRAMA)
SEGADO - EMPRESARIOS DE VILLALBA
SQUARE VENTURES
TELEPIZZA

## Premios institucionales

- **GANADOR** de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA.  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA en MIELOMA MULTIPLE.  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA en LEUCEMIA LINFÁTICA CRÓNICA  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista VII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad: Análisis clínico y de seguridad del control de la anticoagulación oral en niños mediante aplicaciones informáticas (telecontrol) frente a los controles tradicionales y su implicación en la calidad de vida  
**HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA**  
Servicio Madrileño de Salud. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria



- Finalista VII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad: "HUMANIZAR LA ASISTENCIA EN ONCOHEMATOLOGÍA. PROYECTO BAG"  
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA  
Servicio Madrileño de Salud. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria
- GANADOR de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en UROLOGÍA.  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- GANADOR de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- NOMINADO en la XXII edición de los Premios Hospitales TOP 20 en GESTIÓN HOSPITALARIA GLOBAL  
IQVIA
- NOMINADO en la XXII edición de los Premios Hospitales TOP 20 en UCI  
IQVIA
- El Proyecto de mejora de calidad asistencial en Bloques Quirúrgicos de los 4 hospitales públicos gestionados por Quirónsalud en la Comunidad de Madrid, reconocido en los Premios CEL 2020  
HOSPITALES RED 4H  
CEL (CENTRO ESPAÑOL DE LOGÍSTICA)



**El Proyecto de mejora de calidad asistencial en Bloques Quirúrgicos de los Hospitales Públicos gestionados por Quirónsalud en Madrid, reconocido en los Premios CEL**

La iniciativa permitió identificar **oportunidades de mejora**, operativas y organizativas, con **impacto directo en el rendimiento y capacidad** de cada unidad, consiguiendo una **mejora en la calidad asistencial y eficiencia** de las unidades quirúrgicas.

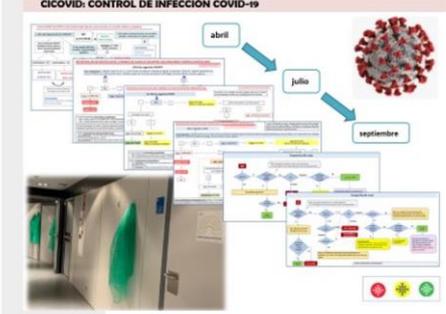
- La Fundación Quirónsalud premia el proyecto CICOVID: Control de Infección COVID-19, por mejorar la atención a pacientes afectados por el coronavirus  
HOSPITALES RED 4H  
FUNDACIÓN QUIRÓNSALUD

**La Fundación Quirónsalud premia el proyecto CICOVID: Control de Infección COVID-19, por mejorar la atención a pacientes afectados por el coronavirus**

**NOTICIAS**

➤ Iniciativa de los servicios de **Medicina Preventiva** de los cuatro hospitales públicos gestionados por Quirónsalud en Madrid.

El proyecto desarrolló **flujogramas de apoyo** con su integración a través de **formularios en la HCE** que aportan información clínica y epidemiológica y ayudan en la **toma de decisiones** sobre qué **pruebas solicitar** para la identificación del riesgo de infección por SARS-COV-2, y de **clasificación del paciente** en la zona de ingreso más adecuada.



- Los Hospitales Públicos gestionados por Quirónsalud en Madrid ganan el Premio TOP Value HOSPITALES RED 4H IQVIA
- Los proyectos C-Salud y AI-ON, Asistencia Inteligente en Oncología, reconocidos en los Premios E-nnova Healthde de Diario Médico HOSPITALES RED 4H DIARIO MÉDICO
- 3rd International Poster Prize Research PSIQUIATRÍA French Congress of Psychiatry-13th Edition
- Premio en Experiencia Paciente, Transformación Digital y Salud PSIQUIATRÍA 4H Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- Premio de la Cátedra UAM ASISA a la Mejor Tesis sobre Gestión Sanitaria y Economía de la Salud PSIQUIATRÍA Universidad Autónoma de Madrid-ASISA
- Premio a la Mejor Tesis Doctoral 2020-2021 de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB)
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR HOSPITAL MEDIA COMPLEJIDAD Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en MEDICINA INTERNA



Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en PEDIATRÍA  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Finalista de los premios Best in Class (BIC) en la categoría MEJOR ESPECIALIDAD en TRAUMATOLOGÍA  
Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
- Mejoramos 19 puestos hasta la posición 52 en el ranking de hospitales públicos españoles con mejor reputación, según Merco



**Mejoramos 19 puestos hasta la posición 52 en el ranking de hospitales públicos españoles con mejor reputación, según Merco**

**NOTICIAS**

La 7ª edición del Monitor de Reputación Sanitaria (Merco) otorgó a nuestro hospital una valoración de **3.542 puntos**, según las cerca de 7.800 encuestas realizadas.







## **Los profesionales del hospital**

Recursos humanos  
Seguridad y salud laboral  
Premios y reconocimientos a  
nuestros profesionales

# 6

## 6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

### Líneas estratégicas y objetivos:

El plan de gestión de personas está alineado con la política de gestión corporativa, que incluye las principales líneas de actuación del Hospital en esta materia:

- **Desarrollo profesional.** Los profesionales cuentan con la adecuada formación e información para el desarrollo de su trabajo, y se facilita la movilidad con el fin de favorecer su crecimiento profesional y mejorar su conocimiento e implicación.
- **Responsabilidad en la gestión.** Objetivos a nivel de servicio e individuales ligados a retribución variable e incentivos. El esquema de valoración para la gestión de objetivos de los profesionales de nuestro centro pretende ser transparente y comprensible, objetivo en su medición, motivador para alinear esfuerzos con los retos estratégicos, además de estimular la cooperación y el trabajo entre los equipos. Los trabajadores son evaluados de forma cualitativa y cuantitativa. Todo el personal tiene objetivos personales o de área fijados anualmente por la Dirección que están alineados con la estrategia, objetivos generales y específicos. Estos objetivos se despliegan en cada servicio. Cerca del 100% de nuestra plantilla recibe evaluaciones de desempeño.
- **Estabilidad laboral y conciliación.** Se promueve la contratación indefinida, se desarrollan vías de motivación de las personas y se apoya la conciliación de vida familiar y laboral.

El sistema de trabajo del Hospital es participativo y en equipo, en una cultura de innovación y mejora a través de grupos de trabajo específicos. Además, el sistema de trabajo en red posibilita que los empleados dispongan de más oportunidades de formación, investigación, docencia y participación en grupos de trabajo interhospitalario, lo que les aporta un mayor conocimiento y desarrollo.

Las reuniones sistemáticas de cada dirección con su personal y las de los servicios, son herramientas esenciales para conocer las necesidades del personal y detectar posibles incidencias y oportunidades de mejora. Por otra parte, los resultados de las encuestas de satisfacción, los grupos de opinión, las sugerencias del personal y los medios de comunicación mantienen el clima de transparencia, cooperación y participación que caracteriza la cultura del Hospital.

Para asegurar un liderazgo eficaz y en línea con los valores de la organización, los sistemas del HU General de Villalba aseguran el acceso a la información necesaria para la toma de decisiones a través de BI, y las dinámicas de participación permiten mantener un diálogo continuo mediante una



sistemática de comités y comisiones, en los que se tratan todos los aspectos relevantes de procesos, proyectos y resultados.

Los líderes son los responsables de establecer y transmitir la dirección estratégica del Hospital y fomentar las buenas prácticas y valores. El plan de formación anual, que se compone de cursos, sesiones y talleres, es esencial para el centro. En este plan se identifican las necesidades formativas y se desarrollan las acciones adaptándolas a los puestos de trabajo. La formación inicial relativa a los riesgos del puesto de trabajo es uno de los objetivos del ejercicio 2021.

La integración de la igualdad de oportunidades dentro de los protocolos de actuación de una manera consciente y explícita se ha llevado a cabo con el compromiso de la Dirección y la concertación de las partes así, dirección, comité de empresa y Comité de igualdad.

## RECURSOS HUMANOS

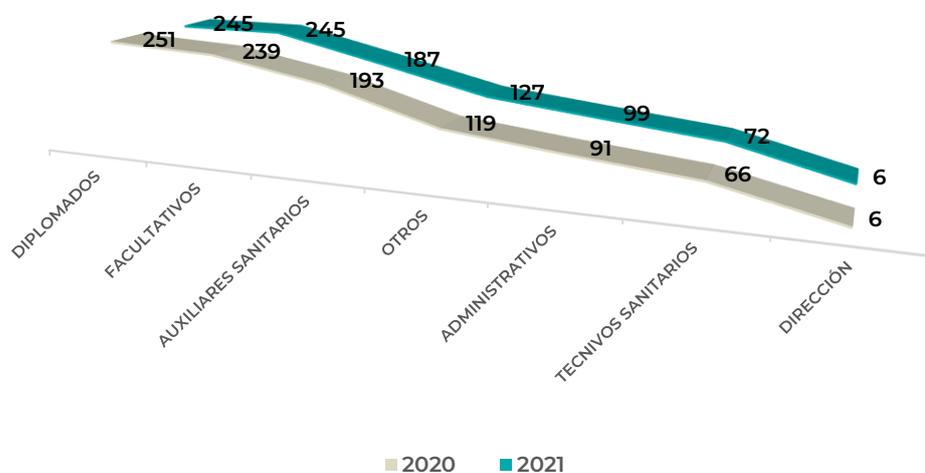
### 1.- Plantilla:

El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con una plantilla media al cierre del ejercicio 2021 de 924 trabajadores. La plantilla media continua con su crecimiento desde la apertura del centro debido a la necesidad de dar cobertura a las necesidades asistenciales que se han ido produciendo,

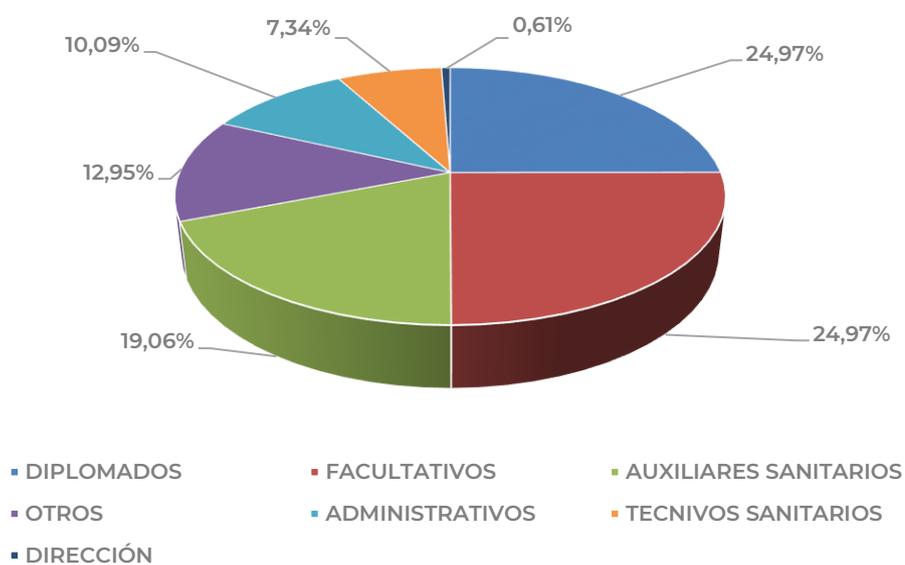
#### Evolución de la plantilla



Evolución de la plantilla media por categorías 2020 vs 2021



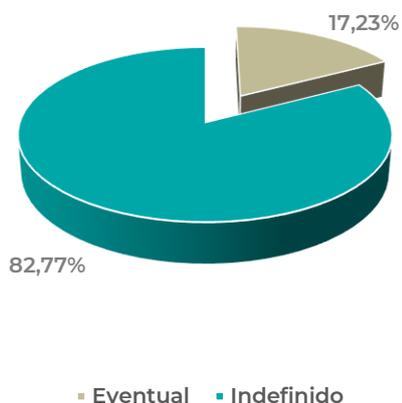
Distribución de la plantilla por categorías



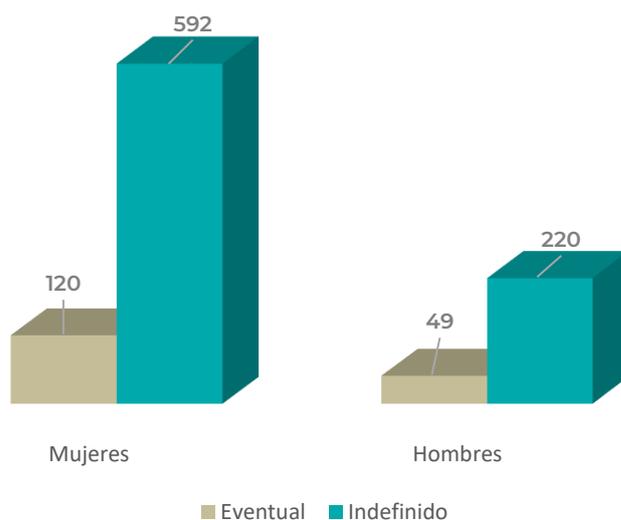
## 2.- Estabilidad en el empleo:

La plantilla indefinida del Hospital Universitario General de Villalba supone un 82.77% del total, apostando claramente por la estabilidad de empleo que promueve la política del Departamento y Dirección el centro.

### Tipo de contrato



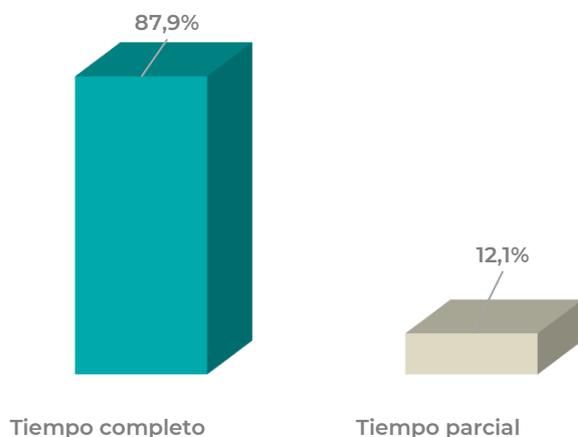
### Tipo de contrato por género



En cuanto a los porcentajes de jornada a cierre del ejercicio 2021, observamos que el 87,90% se trata de contratos a tiempo completo, frente a un 12,10% de contratos a tiempo parcial.



Tipos de jornadas laborales



3.- Edad, género y antigüedad:

Hay que destacar que gran parte de la plantilla del Hospital Universitario General de Villalba está formada por personal de género femenino, más concretamente un 72,58% del total.

Empleados por género

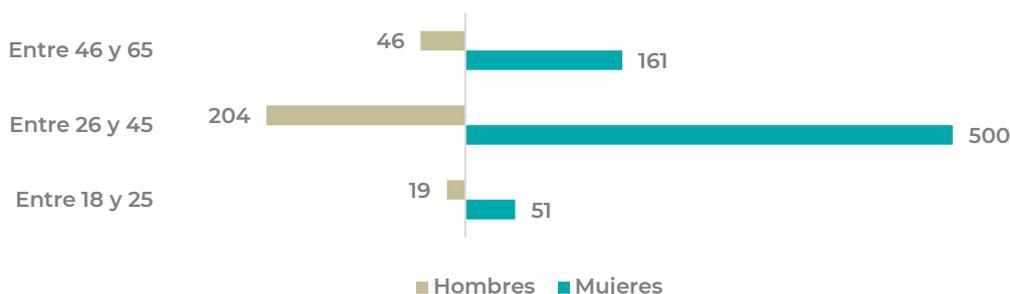


La transparencia y la no discriminación en la política de empleo, promoción y gestión de personal son la base de la gestión.

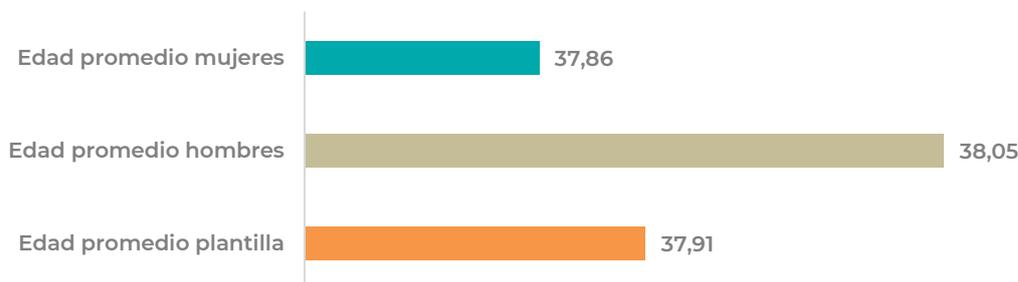


El Hospital Universitario General de Villalba, a cierre de 2021, cuenta con una plantilla joven, el mayor número de profesionales se encuentra ubicado en la franja de edad comprendida entre los 26 y 45 años, más concretamente 704 empleados, lo que supone un 71,76% del total de la plantilla donde la edad promedio se encuentra situada en los 38 años.

Edad promedio plantilla: 38 años



Edad promedio plantilla por género



4.- Diversidad de la plantilla:

En el Hospital General de Villalba consideramos que contar con una plantilla en la que convivan diferentes culturas aporta enriquecimiento, la diversidad de nuestro equipo de profesionales permite que sigamos prestando el mejor servicio a nuestros pacientes, dando cobertura a sus necesidades de forma personalizada, todo ello se traduce en la presencia de 84 trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española durante este ejercicio, lo que supone un 9.43% del total de la plantilla y un aumento de 1.03% con respecto a los datos de 2020.



PAÍS	N	PAÍS	N
ALEMANIA	2	HUNGRÍA	1
ARGENTINA	5	ITALIA	3
BOLIVIA	4	MARRUECOS	5
BRASIL	1	MEJICO	1
BULGARIA	5	PARAGUAY	1
CHILE	2	PERU	7
COLOMBIA	11	POLONIA	4
REP. DOMINICANA	1	RUMANIA	13
ECUADOR	2	UCRANIA	2
ESTADOS UNIDOS	1	VENEZUELA	13

## 5.- Promoción interna

En el Hospital Universitario General de Villalba cada Dirección identifican las principales vías de motivación y reconocimiento, definiendo las características y requisitos de cada una en función de la categoría profesional.

Tipos de Reconocimiento.

Se definen diferentes formas de reconocimiento o motivación dentro del hospital:

- **Económicos:** A través del pago por consecución de objetivos, o la financiación de proyectos, formación, aprendizaje, así como la promoción interna.
- **No Económicos:** A través movilidades internas, felicitaciones formales o informales, flexibilidad de turnos y horarios, reducción de jornada, conciliación de la vida familiar y laboral, formación y asistencia a congresos y jornadas.
- **Beneficios Sociales:** Embarazo y maternidad: reducciones de jornada por guardia legal, permisos retribuidos por maternidad, permiso de lactancia, mejoras voluntarias en el abono de la compensación de incapacidad temporal. Convenios con guardería, colegios... Reducciones y precios especiales pactados para trabajadores.

La movilidad y promoción interna dentro del Hospital, cuyo método basado en la meritocracia, es decir, en la Promoción basada en el mérito profesional (talento, formación, competencias, aptitudes y conocimientos específicos del

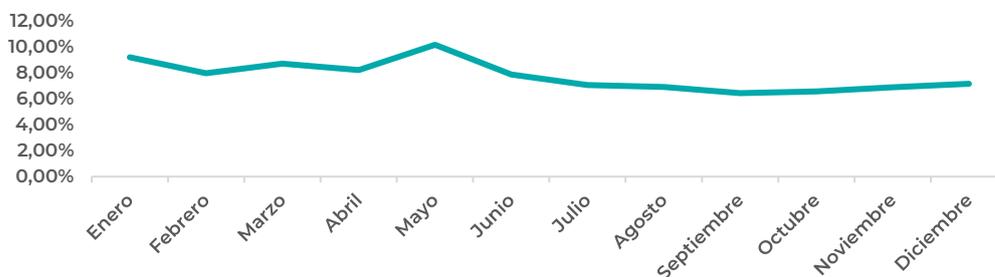


puesto...) y con la participación en el proceso del Comité de empresa abren un interesante abanico de oportunidades para crecer.

## 6.- Absentismo:

El promedio de absentismo en el Hospital Universitario General de Villalba durante el ejercicio 2021 ha sido de un 7.79%. El motivo de este incremento está fundamentado en la pandemia. Así se puede observar cómo los meses de mayor incidencia se producen en los meses de abril y mayo, coincidiendo con ola de Pandemia y viéndose claramente disminuido, con una tendencia a la baja y estabilización durante el segundo semestre del año.

### Absentismo 2021



## 7.- Objetivos y actuaciones durante ejercicio 2021:

- **ATURNOS.** - Sistema de planificación de turnos continúa en constante evolución para mayor beneficio de los diferentes responsables y personas trabajadoras del centro. Consecución de mecanización de volcado de variables de nómina en el sistema.
- **Sistema retribución flexible.** – Impulso del programa de retribución flexible implementado en el centro, por el cual las personas trabajadoras que así lo deseen puedan verse beneficiadas de la exención fiscal que ofrecen los productos de ticket restaurant, ticket guardería y ticket transporte.
- **Portal del empleado.** – En el ejercicio 2021 se ha continuado evolucionando e impulsando el uso del portal del empleado, herramienta que permite a las personas trabajadoras poder tener acceso a la consulta y gestión de diferentes cuestiones relativas a su relación laboral de un modo digitalizado, como puede ser la visualización de las nóminas, visualización de sus planificaciones horarias, conocer las promociones internas a nivel de grupo, etc.



## SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

### Exámenes de salud

Para la detección precoz y el control de los daños a la salud relacionados con la actividad laboral, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención, la actividad sanitaria en materia de vigilancia de la salud comprende según las condiciones fijadas por el artículo 22 de la LPRL:

- Un reconocimiento médico de incorporación a todo trabajador de nueva contratación.
- Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud (de duración mayor o igual a 3 meses).
- Una vigilancia de la salud periódicamente en función de los riesgos inherentes al trabajo.
- Un nuevo reconocimiento médico a los trabajadores que presenten cambios en las tareas asignadas.

Independientemente del tiempo de permanencia en baja y del tipo de contingencia, cualquier trabajador podrá solicitar valoración en el SPRL cuando estime oportuno.

Cabe recordar que en cumplimiento del artículo 22 de la LPRL los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

Los exámenes de salud realizados en el servicio han sido un total de 400.

### Adaptaciones de puestos

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, Servicio de Prevención debe proteger a los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo, así como a aquellos que, por problemas transitorios de salud no pueden desempeñar adecuadamente las funciones propias de su puesto. Para ello, adoptará medidas que pueden ir desde la adaptación de las condiciones del propio puesto de trabajo, hasta la reubicación en otro puesto de trabajo de su misma categoría profesional o, incluso, de otra categoría distinta siempre que se cumplan determinados requisitos. Todo ello en cumplimiento del artículo 25.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Las adaptaciones realizadas durante el año 2021 han sido un total de 48.

### Vacunas administradas

El Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, establece en su artículo 8 que “cuando existan riesgos por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, estas deberán ponerse a



disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación...”.

La vacunación constituye una de las medidas de prevención básicas ante la exposición laboral a determinados agentes biológicos. Nuestro objetivo es cumplimentar el calendario vacunal del adulto, con actualización permanente del mismo para conseguir la máxima cobertura vacunal en nuestro personal.

Las vacunas administradas por tipo se pueden ver en la tabla siguiente:

TIPO DE INMUNIZACIÓN	
Meningococo ACWY	1
Meningococo B	6
Hepatitis A	86
Triple Vírica	50
Varicela	9
DTPA	6
Hepatitis B	52
<b>Total</b>	<b>210</b>

## Accidentes biológicos

La principal causa de accidentes sin baja son los tradicionales accidentes biológicos, ya sean pinchazos con elementos punzocortantes, salpicaduras, entre otros. El total de estos accidentes durante el 2021 en el centro han sido 30.

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) detectada inicialmente en Wuhan, (Hubei, China) es una afección causada por el SARS- CoV-2, un nuevo beta coronavirus. Este patógeno se trata del tercer miembro de la familia coronaviridae junto con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo - Coronavirus (SARS-CoV) y el Virus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), que causaron importantes brotes epidémicos en los últimos veinte años, siendo el COVID 19 el más contagioso de los tres.

Las principales rutas de transmisión de persona a persona son a través de gotas, la de contacto y la transmisión oral- fecal.

El SARS-CoV-2 ingresa a las células humanas a través del receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), un receptor que además de encontrarse en tracto respiratorio, también está en el tracto gastrointestinal, entre otros.



Los síntomas clínicos se han descrito como fiebre, tos, disnea, mialgia y síntomas gastrointestinales como náuseas y diarrea. También se ha comunicado anosmia y ageusia, lo que nos lleva a tener una percepción de manifestaciones diversas.

La identificación temprana del COVID-19 constituye un reto importante debido a que sus síntomas clínicos se enmascaran con otras enfermedades respiratorias agudas. El COVID-19 se convirtió en 2020 en una nueva causa de accidente biológico.

Durante el 2021 tuvimos un total de 168.

## Campañas de Promoción de la Salud

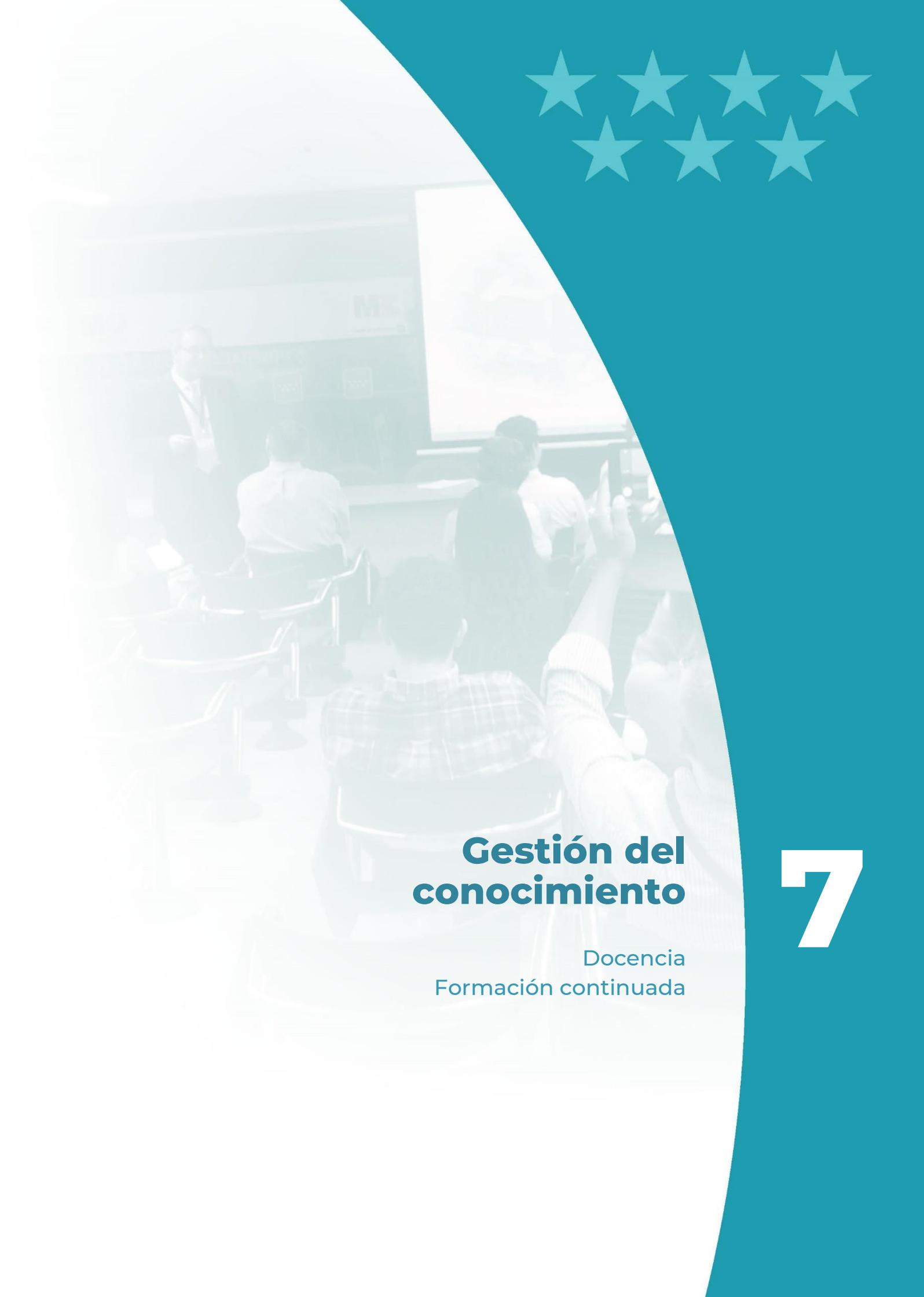
Durante 2021, se realizaron las siguientes campañas de promoción de la salud:

- Campaña de seguridad vial
- Campaña de vacunación de la gripe: 457 vacunados en HUGV
- Autoprotección psicológica en el sector sanitario
- Gestión emocional para promover la salud psicosocial
- Liderazgo saludable
- Higiene de manos/uso de guantes

## PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A NUESTROS PROFESIONALES

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
Premio al Manager Positivo (3º lugar)	Dra. Ámbar Deschamps Perdomo	VI Edición "Premios Fundación Hospital Optimista", 18 de enero 2021, Valencia (España)
Premio mejor Servicio hospitalario de menos de 50 trabajadores	Servicio Mancomunado de Prevención de Riesgos Laborales de los Hospitales públicos	VI Edición "Premios Fundación Hospital Optimista", 18 de enero 2021, Valencia (España)





## Gestión del conocimiento

Docencia  
Formación continuada

# 7

## 7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

### DOCENCIA

#### Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	94	UAX
Enfermería	57	UFV
Enfermería	7	UAX
Enfermería	29	ESCUELA ENFER FJD-UAM
Enfermería	24	ALUMNOS DE HOMOLOGACIÓN DE LA UAM-FJD VILLALBA
<b>TOTAL</b>		<b>211</b>

#### Formación Posgrado

MÁSTER	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
MÁSTER DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	4	UAX
MÁSTER EN ACCESOS VENOSOS	2	Escuela de Enfermería FJD-UAM
MÁSTER ANESTESIA	2	Escuela de Enfermería FJD-UAM
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	

#### Nº DE PROFESIONAL VINCULADOS A LA UNIVERSIDAD EN LA FORMACIÓN DE GRADO

UNIVERSIDAD	PROFESORES
UAX	23 COORDINADORES/PROFESORES 115 PROFESORES



## Formación de Especialistas

ESPECIALIDAD	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	TOTAL
Cirugía General y Aparato Digestivo	1					
Medicina de Familia y Comunitaria	4					
Medicina Interna	1					
Oftalmología	1					
Urología	1					
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>					<b>8</b>

ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R1	R2	TOTAL
Enfermería de Medicina de Familia y Comunitaria	4		
<b>TOTAL, ENFERMERÍA</b>	<b>4</b>		<b>4</b>

<b>TOTAL, RESIDENTES EN FORMACIÓN</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
---------------------------------------	-----------	-----------

## ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

	NÚMERO
Residentes Medicina rotantes de otros Centros	9
MIR de Medicina Familiar y Comunitaria	4
Enfermeras Residentes rotantes de otros Centros	4
Residentes EIR	4
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>



## FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
ACCESO VASCULAR ECOGUIADO	36	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS	3
ACTUACIÓN ENFERMERA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DEL QUIRÓFANO	20	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	1
ACTUALIZACIÓN EN ANÁLISIS DE ORINA PARA TÉCNICOS SUPERIORES	80	CURSO ONLINE	TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	12
ACTUALIZACIÓN EN CUIDADOS Y PROCEDIMIENTOS MÁS HABITUALES DEL TCAE EN HOSPITALIZACIÓN	20	CURSO ONLINE	TCAE	45
ACTUALIZACIÓN EN CUIDADOS Y PROCEDIMIENTOS MÁS HABITUALES EN HOSPITALIZACIÓN	20	CURSO ONLINE	LIMPIADOR/A	1
ADELANTE	4	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR DE SERVICIO DE LIMPIEZA AYUDANTE DE COCINACAMAREROS/AS (CAFETERÍA)COCINERO/A DIETISTAPINCHE, MARMITÓN	17
ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO PARA ENFERMEROS/AS	20	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	1
ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20	CURSO ONLINE	TCAE	13
ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20	CURSO ONLINE	TCAE	6
ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20	CURSO ONLINE	TCAE	7
AUTOPROTECCIÓN PSICOLÓGICA EN EL SECTOR SANITARIO	3	CURSO ONLINE	TCAE/MÉDICO/A / FISIOTERAPEUTA	5
AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE HERIDAS SIMPLES Y COMPLEJAS	2	SESION PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS / TCAE	14
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIA	2	CURSO ONLINE	TODO EL PERSONAL	350
COMPETENCIA DEL EQUIPO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONATOS	32	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS / TCAE	19
DIRECCION DE EMERGENCIAS	3	CURSO PRESENCIAL	TODO EL PERSONAL	23
DISFAGIA	1	SESION PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS / TCAE	56
ECOCARDIOGRAFIA	12	CURSO ONLINE	MÉDICO/A	3



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
EFICIENCIA SPS	8	CURSO PRESENCIAL	CAMAREROS/AS (CAFETERÍA) COCINERO/A ENCARGADO OFICIAL PERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	3
EFICIENCIA SPS	25	MIXTA	CAMAREROS/AS (CAFETERÍA) COCINERO/A ENCARGADO OFICIAL PERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	5
EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA	4	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A DIRECTORES DE ÁREAS O SERVICIOS ENCARGADO FISIOTERAPEUTA MÉDICO ADJUNTO OFICIAL 1º ADMINISTRATIVO/A RESPONSABLES SUPERVISORA DE UNIDAD TECNICOTITULADO/A MEDIO / JEFE/A SUPERITITULADO/A SUPERIOR	34
EPIS COVID-19	0,5	SESION PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, TCAE CELADOR/A, PEÓN	99
ESPIRITU EN EQUIPO	5	CURSO PRESENCIAL	ENCARGADO GOBERNANTE LIMPIADOR/A PEÓN ESPECIALISTA O CRISTALERO	15
ESTANDARES DE CALIDAD	4	CURSO PRESENCIAL	ENCARGADO / LIMPIADOR/A	16
ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD PARA PERSONAL SANITARIO ANTE COVID-19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS	2	CURSO ONLINE	TODO EL PERSONAL	63
ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD PARA PERSONAL SANITARIO ANTE COVID-19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS	2	CURSO PRESENCIAL	TODO EL PERSONAL	4
EXCEL 2016	10	CURSO ONLINE	ADMINISTRATIVO/A ASISTENTE SOCIAL, TRABAJADOR/A SENFEMEROS/AS AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A TCAECAMAREROS/AS (CAFETERÍA) DIETISTA LIMPIADOR/A TITULADO/A MEDIO / JEFE/A SUPERI TITULADO/A SUPERIOR	33
EXPERTO EN DIABETES	625	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	2
EXPERTO UNIVERSITARIO EN ECOGRAFÍA CLÍNICA DEL APARATO	450	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	1



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
DIGESTIVO Y GENITOURINARIO PARA ENFERMERIA				
FOCUS GROUP ANATOMIA PATOLOGICA	4	CURSO PRESENCIAL	TCAE, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	6
FOCUS GROUP CONSULTAS EXTERNAS	2	CURSO PRESENCIAL	TCAE, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS / ENFERMEROS/AS	10
FOCUS GROUP HOSPITALIZACION	4	CURSO PRESENCIAL	TCAE, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS / ENFERMEROS/AS	10
FOCUS GROUP LABORATORIO	4	CURSO PRESENCIAL	TCAE, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS / ENFERMEROS/AS	7
FOCUS GROUP RADIOLOGIA	4	CURSO PRESENCIAL	TCAE, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS / ENFERMEROS/AS	8
FORMACION PRACTICA EN INCENDIOS	4	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	22
FUNCIONES DEL CELADOR EN EL BLOQUE QUIRURGICO	50	CURSO ONLINE	CELADOR/A	10
GENERALIDADES DEL BLOQUE QUIRURGICO PARA DUES	2	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	3
GENERALIDADES DEL BLOQUE QUIRURGICO PARA EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20	CURSO ONLINE	TCAE, MÉDICO/A / FISIOTERAPEUTA	35
GENERALIDADES DEL BLOQUE QUIRURGICO PARA TCAES	20	CURSO ONLINE	TCAE MÉDICO/A / FISIOTERAPEUTA	3
GESTIÓN DE CONFLICTOS	3	CURSO ONLINE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO, TCAE, CELADOR/ATITULADO/A SUPERIOR	6
GESTION DE RESIDUOS	2	SESION ONLINE	TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	8
GESTION DEL TIEMPO TRISKELION	10	CURSO ONLINE	ADMINISTRATIVO/AENFERMEROS/AS, AUXILIAR ADMINISTRATIVO/AMÉDICO/A TÉCNICO TITULADO	19
GESTIÓN EMOCIONAL PARA PROMOVER LA SALUD	3	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS, TCAE, MÉDICO/A, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	10
HIGIENE ALIMENTARIA	4	CURSO ONLINE	CAMARERO/ACAMAREROS/AS (CAFETERÍA)DIETISTAPINCHE, MARMITÓN	5



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
HIGIENE DE MANOS	2	SESION ONLINE	ENFERMEROS/AS, TCAE, CELADOR/ADIETISTA DIPLOMADO/A, ENF. HOSP.FISIOTERAPEUTA, MATRON/A, MÉDICO/APSICÓLOGO/ATÉCNICO/A FARMACIATÉCNICOS/AS ESPECIALISTASTITULADO GRADO MEDIO	205
JEFES DE INTERVENCION	2	CURSO ONLINE	OFICIALPERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	11
LEGIONELLA	11	CURSO ONLINE	OFICIAL	4
LEGIONELLA	25	CURSO ONLINE	OFICIAL	2
LEGIONELLA	25	CURSO PRESENCIAL	OFICIAL FISIOTERAPEUTA, PEÓN, SUPERVISORA DE UNIDAD TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	1
LIDERANDO LA TRANSFORMACION	21	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS	17
LIDERAZGO SALUDABLE	4	CURSO ONLINE	MÉDICO/A	1
LIDERAZGO Y GESTION DEL TIEMPO PACIFIC	10	CURSO ONLINE	ADMINISTRATIVO/A, ASISTENTE SOCIAL, TRABAJADOR/A S, AUXILIAR ADMINISTRATIVO/TCAE, LIMPIADOR/AMÉDICO ADJUNTO MÉDICO/A, OFICIALOFICIAL 1º ADMINISTRATIVO/A, PEÓN, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	24
MASTER EN ECOGRAFIA	780	CURSO ONLINE	TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	1
MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LA EXPOSICIÓN A COVID EN EL ÁMBITO LABORAL Y NO LABORAL	0,5	SESION PRESENCIAL	OFICIAL	4
MESA CANADIENSE	20	CURSO ONLINE	TERAPEUTA OCUPACIONAL	2
METODO LEDUC	23	CURSO PRESENCIAL	FISIOTERAPEUTA	2
MINDFILNESS	5	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A, FARMACEÚTICO/A, MÉDICO/A, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	8
NEGOCIACION Y GESTION DE CONFLICTOS MERCHANTS	10	CURSO ONLINE	ADMINISTRATIVO/A, ASISTENTE SOCIAL, TRABAJADOR/A S, ENFERMEROS/ASAUXILIAR ADMINISTRATIVO/AAUXILIAR DE CLÍNICA/AUXILIAR DEMÉDICO ADJUNTO MÉDICO/A, OFICIAL 1º ADMINISTRATIVO/A, PEÓN, TITULADO/A MEDIO / JEFE/A SUPERI	23
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL	8	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	48



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
PILDORAS DE EMERGENCIAS	1	SESION PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A, TCAE, FISIOTERAPEUTA, MATRON/A, MÉDICO ADJUNTO, OFICIAL 1º ADMINISTRATIVO/A, TÉCNICO TITULADO, TÉCNICO/A FARMACIA	43
PREVENCION DE RIESGOS BIOLÓGICOS Y PRECAUCIONES UNIVERSALES	4	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, TCAE, FISIOTERAPEUTA, MEDICO RESIDENTE, MÉDICO/A, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	14
PRINCIPIOS DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA	20	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	2
PRINCIPIOS DE LIDERAZGO EN EL ENTORNO SANITARIO	20	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS	3
PRL 50 HORAS	50	CURSO ONLINE	LIMPIADOR/APERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	3
QUIRONSAUD SATISFACCION ADMISIONES	4	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	26
QUIRONSAUD SATISFACCION ENFERMERIA	8	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS, TCAE, FISIOTERAPEUTA, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS, CELADOR/A	28
QUIRONSAUD SATISFACCION ENFERMERIA	4	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, TCAE, FISIOTERAPEUTA, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS, CELADOR/A	42
RAZONAMIENTO CLINICO	15	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, FISIOTERAPEUTA, TERAPEUTA OCUPACIONAL	20
RCP AVANZADA	25	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, MÉDICO/A, MIR	15
RECICLAJE PORTAL DEL EMPLEADO	5	CURSO PRESENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	30
RIESGOS BIOLÓGICOS Y COVID-19	2	CURSO ONLINE	ENFERMEROS/AS, TCAE, MÉDICO/A	11
RIESGOS ELÉCTRICOS	4	CURSO PRESENCIAL	OFICIAL PERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	10
RIESGOS ESPECIFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	TODO EL PERSONAL	302



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
RISOTERAPIA	4	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS, FISIOTERAPEUTA, SUPERVISORA DE UNIDAD, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	13
SEGURIDAD VIAL, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES IN ITINERE Y EN MISIÓN	2	CURSO ONLINE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO, TCAE, LIMPIADOR/AMÉDICO JEFE MÉDICO/A, TÉCNICOS/AS ESPECIALISTAS	19
TRABAJOS EN ALTURA	6	CURSO PRESENCIAL	LIMPIADOR/A, OFICIAL PEÓN ESPECIALISTA O CRISTALERO EXPERITOS O INGENIEROS TÉCNICOS	10
TRIAJE MANCHESTER	8	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS	17
URGENCIAS OBSTETRICIAS	20	CURSO ONLINE	MATRON/A	8
VENTILACION MECANICA APLICABLE A ENFERMERIA	22	CURSO PRESENCIAL	ENFERMEROS/AS	13





## **Investigación: I+D+i**

Proyectos de investigación  
Grupos investigadores  
Innovación  
Publicaciones científicas  
Actividades de divulgación  
científica

Biblioteca en Ciencias de la Salud

# 8

## 8. INVESTIGACIÓN: I+D+i

Nº proyectos investigación	18
Nº publicaciones científicas	208

### PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el año 2021 el nº de proyectos y estudios de investigación desarrollados en el IIS-FJD es de 466 (18 ejecutados en el HU General de Villalba), incluyendo los financiados por organismos oficiales, no oficiales y estudios observacionales. El resto son ejecutados en el HU Rey Juan Carlos, HU Infanta Elena, HU Fundación Jiménez Díaz, Universidad Autónoma de Madrid, CIEMAT y Universidad Carlos III de Madrid. Además, se llevaron a cabo 525 ensayos clínicos (EECC) (12 con participación directa del HUGV), 159 de ellos iniciados durante este año (3 con participación directa del HUGV).

A continuación, se detallan los 18 proyectos (ordenados siguiendo el mismo criterio que la Memoria Científica Anual del IIS-FJD, es decir por grupo de Investigación, tipo de proyecto, investigador responsable, y referencia) y 12 EECC.

TÍTULO	FINANCIADOR
<b>PROYECTOS PÚBLICOS COMPETITIVOS</b>	
SARCOMA AS A MODEL TO IMPROVE DIAGNOSIS AND CLINICAL CARE OF RARE TUMORS THROUGH A EUROPEAN AND LATIN AMERICAN MULTIDISCIPLINARY NETWORK REF: SELNET IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	COMISION EUROPEA
AGENTES ANTIANGIOGENICOS EN TUMOR FIBROSO SOLITARIO: NUEVAS IDEAS EN EL MECANISMO DE ACCIÓN REF: PI18/01728 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
<b>AYUDAS DE RRHH, REDES Y PLATAFORMAS</b>	
CONTRATO SARA BORRELL - David da Silva REF: CD20/00155 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
CONTRATO PFIS: José Lucinio Mondaza REF: FI19/00184 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III



TÍTULO	FINANCIADOR
<b>PROYECTOS PRIVADOS COMPETITIVOS</b>	
TARGETING TUMOR-ASSOCIATED MACROPHAGES AS A NEW STRATEGY TO IMPROVE FIRST-LINE DRUGS ACTIVITY IN ADVANCED LEIOMYOSARCOM REF: 209318/007 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS
THE ROLE OF SOLITARY FIBROUS TUMOR SECRETOME IN MATRIX REMODELING AND CELL-TO-CELL COMMUNICATION REF: 209318/008 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS
IMPROVING NEOADJUVANT THERAPY IN HIGH-RISK SARCOMAS REF: GEACC19007MAR IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	FUNDACION AECC
<b>OTROS PROYECTOS</b>	
TRACKING REAL-WORLD EUROPEAN REGISTRY OF NTRK FUSIONS AND OTHER RARE ACTIONABLE FUSIONS REF: EO079-21_FJD IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	DR JULIEN BOLLARD
CORRELATIVE STUDIES ASSOCIATED WITH THE PHASE II MULTI COHORT TRIAL OF TRABECTEDIN AND LOW-DOSE RADIATION THERAPY IN ADVANCED/METASTATIC SARCOMAS REF: 209318/001 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACION EN SARCOMAS (GEIS)
CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS Y LA FUNDACIÓN INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO: "EFFICACY OF SELINEXOR PLUS GEMCITABINE IN SELECTED ADVANCED SOFT-TISSUE SARCOMA AND OSTEOSARCOMA: BLOCKING NUCLEAR EXPORT AS A MECHANISM TO IMPROVE GEMCITABINE ACTIVITY". REF: 209318/003 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS
PRECLINICAL STUDY TO TEST THE ACTIVITY OF ECUBECTEDIN/PM-14 IN MONOTHERAPY AND IN COMBINATION WITH RADIOTHERAPY IN SARCOMAS REF: 209318/005 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	PHARMAMAR, S.A.U.
ESTUDIOS PRECLÍNICOS Y TRASLACIONALES SARCOMAS REF: 209318/006 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS
DONACIÓN REF: 209318/002 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	ASOCIACIÓN CIENTÍFICA PARA EL INCREMENTO DEL CONOCIMIENTO EN
PROYECTO IMMUNOMODULACIÓN EN SARCOMA_SARCOVID REF: 209318/004 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS
PERFIL DE LDL-C EN PACIENTES CON EVENTO CARDIOVASCULAR: UN ESTUDIO MULTICENTRICO RETROSPECTIVO EN ESPAÑA. ESTUDIO HEARTBEAT REF: EOH003-21_HGV	DYNAMIC SCIENCE S.L.



TÍTULO	FINANCIADOR
IP: VALLARINO TERAN VARINIA GABRIELA GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	
DISPOSICIÓN DE UN DIETISTA EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA REF: 1547/001 IP: SANCHEZ HERNANDEZ ROSA BENITA GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES	FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU
JORNADAS DE ACTUALIZACION EN PEDIATRÍA REF: 35042/001 IP: PIÑEIRO PEREZ ROI GRUPO: PATOLOGÍA DE LÍPIDOS: CLÍNICA Y EXPERIMENTAL (ADULTO Y NIÑO)	GLAXOSMITHKLINE, S.A.
ESTUDIO CORA - ESTUDIO OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO Y MULTICENTRICO PARA ESTIMAR LA TASA DE CONTINUACION Y LA ACEPTABILIDAD DEL PATRON DE SANGRADO EN MUJERES QUE USAN POR PRIMERA VEZ UN SLI-LNG DE BAJA DOSIS REF: EOH023-21_HGV IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS	ADELPHI TARGIS, S.L.
<b>ENSAYOS CLÍNICOS</b>	
ESTUDIO MULTINACIONAL, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO PARA EVALUAR LA EFICACIA, LA SEGURIDAD E INMUNOGENICIDAD DE SAIT101 FRENTE RITUXIMAB COMO INMUNOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR DE BAJA CARGA TUMORAL EUDRACT: 2016-001966-27 IP: MARTOS MARTINEZ RAFAEL GRUPO: HEMATOLOGIA	IQVIA RDS SPAIN S.L.
ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO, ABIERTO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON CICLOSPORINA A (CSA) ASOCIADA AL TRATAMIENTO ESTÁNDAR VS TRATAMIENTO ESTÁNDAR SÓLO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN CONFIRMADA POR COVID-19 EUDRACT: 2020-001262-11 IP: RODRIGUEZ NIETO MARIA JESUS GRUPO: NEUMOLOGIA	IIS-FJD
ESTUDIO INTERNACIONAL, MULTICÉNTRICO, ACTIVO, PARALELO CONTROLADO, ABIERTO, RANDOMIZADO, CON TRES RAMAS DE TRATAMIENTO PARA COMPARAR LA RESPUESTA DE LA INFLAMACIÓN SINOVIAL EVALUADA POR ECOGRAFÍA A BARICITINIB, EN MONOTERAPIA O COMBINADO CON METOTREXATO, VERSUS ETANERCEPT EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE Y RESPUESTA INSUFICIENTE A METOTREXATO. BÚSQUEDA DE PREDICTORES SINOVIALES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. EUDRACT: 2018-004558-30 IP: ACEBES CACHAFEIRO JUAN CARLOS GRUPO: REUMATOLOGIA Y METABOLISMO OSEO	IIS-FJD
ESTUDIO EFECTO: ESTUDIO DE FRACTURAS ESTABLES TRATADAS DE FORMA CONSERVADORA EN TOBILLO EUDRACT: NA IP: PRADA CAÑIZARES ALFONSO GRUPO: TRAUMATOLOGIA	IIS-FJD
PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN ANCIANOS (SECURE) EUDRACT: 2015-002868-17 IP: NAVARRO DEL AMO LUIS FELIPE GRUPO: CARDIOLOGIA	CNIC
TRATAMIENTO CON BETABLOQUEANTES DESPUÉS DE UN INFARTO DE MIOCARDIO SIN FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA EUDRACT: 2017-002485-40 IP: NAVARRO DEL AMO LUIS FELIPE GRUPO: CARDIOLOGIA	CNIC



TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO, ABIERTO, CONTROLADO, PARA EVALUAR LA EFICACIA DE UN PRODUCTO COMPUESTO POR D MANOSA + CRANMAX + VITAMINA D3 (UROMANNOSE®) EN MUJERES CON INFECCIONES URINARIAS DE REPETICION DEL TRACTO URINARIO INFERIOR EUDRACT: NA IP: GONZALEZ ENGUITA CARMEN GRUPO: UROLOGIA</p>	FUNDACION JIMENEZ DIAZ - UTE
<p>IMPACTO DE LA ADMINISTRACIÓN PREOPERATORIA INTRAVESICAL CON MITOMICINA-C (MMC) MEDIANTE INSTILACIÓN ELECTROMOTIZ (EMDA) EN PACIENTES CON TUMOR VESICAL NO MUSCULO INVASIVO (TVNMI). ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO EUDRACT: 2015-003680-11 IP: HERNANDEZ SANCHEZ EMILIO GRUPO: UROLOGIA</p>	PHYSION SRL
<p>ESTUDIO ALEATORIZADO DOBLE CIEGO, CONTROLADO CON PLACEBO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE SAGE-217 EN EL TRATAMIENTO DE ADULTOS CON DEPRESION POSPARTO GRAVE EUDRACT: 2020-001424-34 IP: BACA GARCIA ENRIQUE GRUPO: PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL</p>	SAGE THERAPEUTICS, INC
<p>ESTUDIO DE FASE IIB, DOBLE CIEGO, ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO, ADAPTATIVO, DE 24 SEMANAS DE DURACION, PARA EVALUAR LA EFICACIA DE VAFIDEMSTAT EN SINTOMAS NEGATIVOS Y DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A LA ESQUIZOFRENIA. (ESTUDIO EVOLUTION). - (CL09-ORY-2001) EUDRACT: 2021-000350-26 IP: BACA GARCIA ENRIQUE GRUPO: PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL</p>	ORYZON GENOMICS S.A.
<p>ESTUDIO FASE III, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CONOTROLADO CON PLACEBO Y MULTICENTRICO PARA DEMOSTRAT LA EFICACIA DE UNA DOSIS ÚNICA DE LA VACUNA MATERNA NO ADYUVADA FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS), ADMINISTRADA POR VÍA IM A GESTANTES DE 18 A 49 AÑOS DE EDAD, PARA LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD VÍAS RESPIRATORIAS BAJAS (EVRB) ASOCIADA AL VRS EN SUS HIJOS HASTA LOS 6 MESES DE EDAD EUDRACT: 2020-001355-40 IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES GRUPO: INVESTIGACION EN NUEVAS TERAPIAS</p>	GLAXOSMITHKLINE, S.A.
<p>PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19) MEDIANTE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN DE MTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO E HIROXICLOROQUINA EN PERSONAL SANITARIO: ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO. EUDRACT: 2020-001385-11 IP: DESCHAMPS PERDOMO AMBAR GRUPO: MEDICINA PREVENTIVA-SALUD PÚBLICA Y ATENCIÓN PRIMARIA</p>	MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



## GRUPOS INVESTIGADORES

La estructura del IIS-FJD está definida en torno a cuatro áreas temáticas de investigación y dos áreas transversales, divididas en 17 grupos de investigación, 10 grupos asociados y 1 grupo emergente, con diferentes tamaños y número de investigadores.

A continuación, se señalan (\*) aquellos grupos del IIS en los que participan investigadores del HUGV durante el 2021:

ÁREAS TEMÁTICAS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Cáncer	Anatomía Patológica*
	Oncología Médica*
	Hematología*
	Grupos Asociados
	Cirugía General, Torácica, Neurocirugía y otras*
	Oncología Radioterápica
Enfermedades Infecciosas, Inflamatorias y Crónicas	Alergia e Inmunología*
	Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical*
	Microbiología
	Neumología*
	Reumatología y Metabolismo Óseo*
	Grupos Asociados
Neurociencias	Traumatología*
	Neurología*
	Psiquiatría y Salud Mental*
Enfermedades Metabólicas y Cardiovasculares	Señalización mitocondrial del calcio
	Cardiología*
	Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes*
	Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (adulto y niño) *
	Grupos Asociados
	Cirugía Cardíaca y Vasculat
ÁREAS TRANSVERSALES	Urología*
	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Genética y Genómica	Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas*
	Susceptibilidad Genética a Enfermedades Raras y Complejas
	Innovación en Oftalmología*
	Desarrollo e Innovación en Ingeniería Médica
	Investigación en Nuevas Terapias*
Tecnología e Innovación Sanitaria	
	Innovación Médica y Quirúrgica*
	Medicina Preventiva-Salud Pública y Atención Primaria*
	Terapias Avanzadas (CIEMAT)
	Medicina Regenerativa y Bioingeniería de Tejidos (CIEMAT-UC3M)



## INNOVACIÓN

En curso en 2021 hay dos proyectos de innovación sobre sarcoma en proceso de desarrollo, llevado a cabo por el Hospital Universitario General de Villalba.

## PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Durante el año 2021 el número total de publicaciones del IIS-FJD fue de 1010; 982 indexadas en PubMed; 912 con índice de impacto, de las cuales 520 (57 %) se encuadran en revistas de 1er cuartil (Q1) y 198 (21,71 %) en revistas de 1er decil (D1). El índice de impacto acumulado fue de 6056,35 y el índice de impacto medio 6,64.

De estas, 208 corresponden a la producción científica del HU General de Villalba.

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Artículos	153 (141 con FI)	701,498	% PUB 1er Q = 58,87% (83*100/141) % FI PUB 1er Q = 77,25% (541,897*100/701,498)
Cartas	11 (10 con FI)	45,631	% PUB 1er Q = 60% (6*100/10) % FI PUB 1er Q = 74,40% (33,951*100/45,631)
Corrección	1 (1 con FI)	4,38	% PUB 1er Q = 100% (1*100/1) % FI PUB 1er Q = 100% (4,38*100/4,38)
Guías	24 (21 con FI)	207,971	% PUB 1er Q = 66,67% (14*100/21) % FI PUB 1er Q = 88,11% (183,244*100/207,971)
Material Editorial	3 (3 con FI)	15,826	% PUB 1er Q = 66,67% (2*100/3) % FI PUB 1er Q = 73,73% (11,669*100/15,826)
Revisiones	16 (16 con FI)	95,181	% PUB 1er Q = 68,75% (11*100/16) % FI PUB 1er Q = 86,23% (82,076*100/95,181)
<b>Total</b>	<b>208</b> (192 con FI)	<b>1070,487</b>	% PUB 1er Q = 60,94% (117*100/192) % FI PUB 1er Q = 80,08% (857,217*100/1070,487)

(%Q1: cálculo incluye total Artículos, Revisiones, Cartas, Material Editorial y Guías Clínicas indexadas en JCR)



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Access microbiology.	1	0	0
Acta neuropsychiatrica.	1	3,403	3,403
Acta ophthalmologica.	1	3,761	3,761
Actas dermo-sifiliograficas.	1	0	0
Actas espanolas de psiquiatria.	2	1,196	2,392
Adicciones.	1	2,979	2,979
AIDS care.	1	2,32	2,32
Allergologia et immunopathologia.	1	1,667	1,667
Allergy.	3	13,146	39,438
American journal of nephrology.	1	3,754	3,754
American journal of ophthalmology.	1	5,258	5,258
Anales de pediatria.	2	1,5	3
Annals of oncology.	3	32,976	98,928
Annals of surgical oncology.	1	5,344	5,344
Annals of the rheumatic diseases.	1	19,103	19,103
Antioxidants.	1	6,313	6,313
Archives of suicide research.	1	3,033	3,033
Archivos de la Sociedad Espanola de Oftalmologia.	1	0	0
Archivos espanoles de urologia.	2	0,436	0,872
Biomedicine & pharmacotherapy.	1	6,53	6,53
Biomedicines.	1	6,081	6,081
Bipolar disorders.	1	6,744	6,744
BJPsych open.	1	3,209	3,209
BMC infectious diseases.	1	3,09	3,09
BMC neurology.	1	2,474	2,474
BMJ open.	1	2,692	2,692
British journal of cancer.	1	7,64	7,64
Cancer treatment reviews.	3	12,111	36,333
Cancers.	9	6,639	59,751
Cirugia y cirujanos.	1	0,361	0,361
Clinical & translational oncology.	2	3,405	6,81
Clinical and translational allergy.	2	5,871	11,742
Clinical cancer research.	1	12,531	12,531
Clinical journal of the American Society of Nephrology.	1	8,237	8,237



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Clinical kidney journal.	1	4,452	4,452
Clinical nutrition.	3	7,325	21,975
Colorectal disease.	1	3,788	3,788
Current HIV research.	1	1,581	1,581
Current opinion in oncology.	1	3,645	3,645
Current psychiatry reports.	1	5,285	5,285
Cytotherapy.	1	5,414	5,414
Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.	1	0	0
Diseases of the colon and rectum.	1	4,785	4,785
Endocrinología, diabetes y nutrición.	1	1,417	1,417
Enfermedades infecciosas y microbiología clínica.	1	1,731	1,731
ESMO open.	1	6,54	6,54
European archives of oto-rhino-laryngology.	1	2,503	2,503
European journal of cancer.	1	9,162	9,162
European journal of hospital pharmacy.	1	1,652	1,652
European journal of nutrition.	2	5,619	11,238
European Journal Of Psychiatry.	2	0,673	1,346
Experimental eye research.	3	3,467	10,401
Frontiers in aging neuroscience.	1	5,75	5,75
Frontiers in cell and developmental biology.	1	6,684	6,684
Frontiers in computational neuroscience.	1	2,38	2,38
Frontiers in endocrinology.	2	5,555	11,11
Frontiers in immunology.	2	7,561	15,122
Frontiers in medicine.	2	5,093	10,186
Frontiers in psychiatry.	2	4,157	8,314
Fundación Ramón Areces.	1	0	0
Future oncology.	1	3,404	3,404
Gastroenterología y hepatología.	1	2,102	2,102
Genes.	4	4,096	16,384
Health & place.	1	4,078	4,078
Healthcare.	1	2,645	2,645
HemaSphere.	1	0	0
Human genetics.	1	4,132	4,132
International clinical psychopharmacology.	1	1,659	1,659
International journal of geriatric psychiatry.	1	3,485	3,485



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
International journal of molecular sciences.	5	5,924	29,62
International journal of spine surgery.	1	0	0
JAMA network open.	1	8,485	8,485
JCO oncology practice.	1	0	0
JMIR mental health.	2	4,388	8,776
Journal for immunotherapy of cancer.	1	13,751	13,751
Journal of affective disorders.	1	4,839	4,839
Journal of autism and developmental disorders.	1	4,291	4,291
Journal of cellular physiology.	1	6,384	6,384
Journal of clinical epidemiology.	1	6,437	6,437
Journal of clinical medicine.	7	4,242	29,694
Journal of geriatric cardiology.	1	3,327	3,327
Journal of geriatric psychiatry and neurology.	1	2,68	2,68
Journal of investigational allergology & clinical immunology.	5	7,033	35,165
Journal of medical genetics.	1	6,318	6,318
Journal of medical Internet research.	1	5,428	5,428
Journal of Parkinson's disease.	1	5,568	5,568
Journal of personalized medicine.	1	4,945	4,945
Journal of psychiatric research.	2	4,791	9,582
Journal of the American Academy of Dermatology.	1	11,527	11,527
Journal of the American Society of Nephrology.	1	10,121	10,121
Journal of the neurological sciences.	1	3,181	3,181
Journal of thrombosis and haemostasis.	1	5,824	5,824
Journal of thrombosis and thrombolysis.	1	2,3	2,3
Materials.	1	3,623	3,623
Molecular cancer therapeutics.	2	6,261	12,522
Molecular diagnosis & therapy.	2	4,074	8,148
Molecular nutrition & food research.	1	5,82	5,82
Molecular oncology.	1	6,603	6,603
Movement disorders clinical practice.	1	0	0
Nefrología.	1	2,033	2,033
Neurocirugía.	1	0,553	0,553
Neurología.	1	3,109	3,109
Neuropharmacology.	1	5,251	5,251



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Neuroscience and biobehavioral reviews.	1	8,989	8,989
Neurourology and urodynamics.	1	2,696	2,696
NPJ genomic medicine.	2	8,617	17,234
Nutrients.	1	5,719	5,719
Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases.	1	4,222	4,222
Occupational and environmental medicine.	1	4,402	4,402
Oncology research and treatment.	1	2,825	2,825
Osteoarthritis and cartilage.	1	6,576	6,576
PloS one.	1	3,24	3,24
Psychiatry research.	2	3,222	6,444
Pulmonology.	1	3,575	3,575
Purinergic signalling.	1	3,765	3,765
Reviews on recent clinical trials.	1	0	0
Revista clinica espanola.	1	1,556	1,556
Revista colombiana de psiquiatria.	1	0	0
Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.	1	0	0
Revista de la Sociedad Española del Dolor.	1	0	0
Revista de psiquiatria y salud mental.	2	3,318	6,636
Revista espanola de anestesiologia y reanimacion.	1	0	0
Revista espanola de cardiologia.	1	4,753	4,753
Revista VISIÓN.	1	0	0
Revue Francaise D Allergologie.	1	0,288	0,288
Schizophrenia research.	1	4,939	4,939
Scientific reports.	8	4,38	35,04
Stem cell research & therapy.	1	6,832	6,832
Surgery open science.	1	3,982	3,982
Surgical innovation.	1	2,058	2,058
TH open: companion journal to thrombosis and haemostasis.	1	5,723	5,723
The British journal of surgery.	2	6,939	13,878
The Journal of allergy and clinical immunology.	1	10,793	10,793
The journal of allergy and clinical immunology. In practice	2	8,861	17,722
The Journal of clinical psychiatry.	2	4,384	8,768



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
The journal of maternal-fetal & neonatal medicine.	1	2,398	2,398
The Journal of neuroscience.	1	6,167	6,167
The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences.	1	6,053	6,053
Theranostics.	1	11,556	11,556
Thrombosis research.	2	3,944	7,888
Translational gastroenterology and hepatology.	1	0	0
Trials.	1	2,279	2,279
Updates in surgery.	1	2,797	2,797
Urology.	1	2,649	2,649
<b>TOTAL</b>	<b>208</b>		<b>1070,487</b>

## ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

El Instituto de Investigación Sanitaria dispone de una estrategia de comunicación que tiene, entre otras funciones, la de contribuir a la difusión del conocimiento cultural, científico y técnico desarrollado en el IIS-FJD. El objetivo último es impulsar la imagen del Instituto en el conjunto de la sociedad, lo que, además, mejorará su capacidad de atracción de recursos.

Durante el año 2021, el IIS-FJD ha llevado a cabo las siguientes acciones en el contexto de la Comunicación:

### Número de sesiones/jornadas de comunicación realizadas

El IIS-FJD tiene entre sus objetivos prioritarios, fomentar la presencia de los distintos agentes sociales que forman parte de la realidad del IIS-FJD para contribuir al desarrollo de la investigación centrada en las necesidades de la sociedad.

Durante el año 2021 el IIS-FJD ha participado en diversas actividades organizadas por/para asociaciones de pacientes, vecinos, CCAA o ayuntamientos, entre otros. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:



## TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

Charla: La enfermedad de Alzheimer desde el punto de vista evolutivo

Jornada de Cuidadores de Parkinson

Porque no todos son fármacos. Plasticidad cerebral y música

Jornada de Nutrición para el paciente oncológico

Jornada informativa Día de la EPOC

La Investigación. Los beneficios de la ciencia

Ciclo de Seminarios "Aniridia mes a mes" - Selección embrionaria. - Consejo genético y aspectos éticos-legales - Aspectos genéticos de la aniridia

Investigación del Trastorno Límite de Personalidad ¿Qué nos dice la Genética?

Aspectos genéticos de las cataratas pediátricas

Día del ADN: para Latinoamérica y España "Misma causa genética en casos con distinta sospecha clínica. - cómo nos ayuda la Genética a identificar los

Retinoblastoma y planificación familiar. Aspectos genéticos

I Webinar Farpe-Fundaluce. Nuevas terapias, como prepararnos

Nuevo tratamiento (Luxturna) en Retinosis Pigmentaria y Amaurosis congénita de Leber

"Investigación del Trastorno Límite de Personalidad ¿Qué nos dice la Genética?"

Asesoramiento Genético y aspectos éticos-legales del Diagnóstico Genético preimplantacional

V Jornada de Integridad Científica

Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión

Grupo de meditación

CONGRESO VIDA SILVER. ¿Cómo mantener un peso saludable a partir de los 65 años?

Desarrollo de cooperación en campo (diagnóstico y seguimiento) y tratamiento quirúrgico de los pacientes en España. Coordinador del programa de cooperación cardiovascular con África de la ONG Fundación Recover-Hospitales para África (Burkina Faso y Camerún), desde 2008 hasta la fecha

Taller para las pacientes con cáncer de mama

Colaboración docente escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Entrevista para el periódico 20 minutos (con motivo del Día Nacional del Celiaco- 27 de mayo 2021): "Las particularidades de los celíacos asintomáticos: cuando la enfermedad no presenta síntomas"

Entrevista para la revista Hola (con motivo del Día Nacional del Celiaco- 27 de mayo 2021): "Celiaquía en niños: así les afecta en su día a día"

Comité Científico de la Agencia de Salud y Dieta Mediterránea

Taller para pacientes con obesidad y riesgo cardiovascular "Como reducir el peso para ganar salud"

Aspectos genéticos de las cataratas pediátricas



---

### Las vacunas que protegen a la comunidad respiratoria

---

“Reunión Talleres Menin@s”. Serie de talleres para pacientes con esclerosis múltiple.  
Título: ¿Qué puedo hacer para cuidarme si tengo esclerosis múltiple?

---

V Foro sobre Cáncer de Pulmón. Retos y Soluciones

---

## Número de notas de prensa difundidas

Durante el año 2021 se han publicado más informaciones referentes al IIS-FJD y han tenido lugar en el contexto del instituto sucesos de gran relevancia en medios, habiéndose difundido 23 notas de prensa, siendo 5 de ellas noticias web (publicadas directamente en la web, sin hacer envío específico a los medios de comunicación); que también han protagonizado tuits desde el perfil en Twitter del HUFJD para hacerse eco de ellas y enlazar al contenido ampliado en la web.

El número de impactos derivados de estas notas de prensa es de 927, incluyendo también muchas menciones al IIS-FJD en repercusiones del hospital.

Estos impactos no incluyen otros muchos derivados de noticias sobre investigación y sobre el IIS-FJD divulgadas por vías alternativas a las notas de prensa, como entrevistas, reportajes y otros soportes.

## Número de noticias publicadas en prensa escrita

El número de impactos en prensa escrita derivados de las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD durante el año 2021 es de 97.

## Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

Durante el año 2021 las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD han tenido impacto en otros medios, como los audiovisuales, digitales, radio y agencias. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

MEDIOS AUDIOVISUALES	Nº NOTICIAS
Radio	4
Televisión	1
Online	789
Agencias	36

## Número de visitas a la página web

El número de visitas a la página web durante el año 2021 ha sido de 48.885.

Además, el IIS-FJD ha llevado a cabo las siguientes actividades:



### 3ª Reunión Anual de Áreas y Grupos de Investigación del IIS-FJD

El objetivo general de estas reuniones es que todos conozcamos la investigación que se hace en el IIS-FJD y así promover la interacción entre las distintas áreas y grupos que integran el mismo. Por ello, en esta edición las charlas de contenido científico ofrecen una visión general del trabajo desarrollado por cada grupo. Además, como cierre de cada presentación, los ponentes expondrán al resto de los investigadores aquellas habilidades o tareas en las que son expertos y aquellas en las que quieren profundizar.

#### 10 de marzo de 2021. III Reunión Anual del Área de Cáncer.

**"Abordaje traslacional para la identificación de mecanismos de resistencia a tratamientos dirigidos y de nuevas dianas terapéuticas en cáncer".**

Ponente: Dra. Arancha Cebrián Aranda.

#### 8 de abril de 2021. III Reunión Anual del Área de Enfermedades Infecciosas, Inflamatorias y Crónicas.

**"Análisis de la variabilidad de SARS-CoV-2 mediante técnicas de secuenciación ultra profunda y correlación de parámetros virológicos con la severidad de la COVID-19".** Ponente: Celia Belén Perales Viejo. Grupo: Microbiología.

**"Aplicación de tecnologías emergentes para la extracción, tratamiento y análisis de datos en tiempo real durante la pandemia COVID 19".** Ponente: Alba Naya Prieto Grupo: Neumología

#### 8 de junio de 2021. III Reunión Anual del Área de Neurociencias del IIS-FJD.

**"Enfermedad de Huntington".** Ponente: Pedro García Ruiz-Espiga. Grupo: Neurología.

**"Enfermedad de Lafora".** Ponente: José María Serratos Fernández. Grupo: Neurología.

**"Correlaciones clínico-genéticas en demencias familiares".** Ponente: Estrella Gómez Tortosa. Grupo: Neurología.

**"Esclerosis Múltiple".** Ponente: Irene Pilar Moreno Torres. Grupo: Neurología.

**"Monitorización de conducta".** Ponente: Alejandro Porras Segovia. Grupo: Psiquiatría y Salud Mental.

**"Papel fisiopatológico de Aralar/AGC1, el transportador mitocondrial de aspartato-glutamato, en cerebro".** Ponente: Beatriz Pardo Merin. Grupo: Señalización Mitocondrial del Calcio.

Discusión y preguntas.

#### 19 de julio de 2021. III Reunión Anual del Área de Enfermedades Renales, Metabólicas y Cardiovasculares del IIS-FJD.

**"Complicaciones cardiovasculares en diabetes y obesidad".** Ponente: Dr. Óscar Lorenzo González. Grupo: Nefrología e Hipertensión, Patología Vasculiar y Diabetes.



**"Investigación de nuevos mediadores en las patologías cardiovasculares y renales: GREMLIN como un ejemplo de diana terapéutica y biomarcador. Perspectiva histórica y proyectos actuales"**. Ponentes: Dras. Marta Ruiz Ortega y Sandra Rayego Mateos. Grupo: Nefrología e Hipertensión, Patología Vasculard y Diabetes.

**"Investigaciones en el área de arritmias y dispositivos"**. Ponente: José Manuel Rubio Campal. Grupo: Cardiología.

#### 5 de octubre de 2021. III Reunión Área Genética y Genómica del IIS-FJD.

**"Genómica y Cáncer: neoplasias linfoblásticas de células T precursoras"**. Ponente: María Consuelo Villa Morales. Grupo: Susceptibilidad Genética a Enfermedades Raras y Complejas.

**"Genética de patologías del desarrollo ocular"**. Ponente: Marta Cortón Pérez. Grupo: Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas.

**"Epidemiología genética de las Distrofias hereditarias de retina"**. Ponente: Irene Perea Romero. Grupo: Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas.

**"Aproximaciones al diagnóstico de la discapacidad intelectual"**. Ponente: Berta Almoguera Castillo. Grupo: Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas.

**"Genómica de Enfermedades Comunes: COVID y genómica del huésped"**. Ponente: Rosario López Rodríguez. Grupo: Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas.

#### 14 de diciembre de 2021. III Reunión del Área de Tecnología e Innovación Sanitaria del IIS-FJD.

**"Investigación y traslación en terapia génica para el tratamiento de enfermedades monogénicas y patologías inflamatorias"**. Ponente: Juan Antonio Bueren Roncero, Grupo Terapias Avanzadas.

**"El ojo cruce de caminos"**. Ponente: Nicolás Alejandro Alba, Grupo Innovación en Oftalmología.

**"Marcadores y Monitorización en el Síndrome de Distress Respiratorio Agudo"**. Ponente: Arnoldo de Jesús Santos Oviedo, Grupo Innovación Médica y Quirúrgica.

**"Nuevas terapias biológicas en patologías ORL"**. Ponente: Jessica Mire Santillán Coello, Grupo Investigación en Nuevas Terapias.

**"Tratando primero el estroma un abordaje terapéutico nuevo en un modelo experimental de carcinomatosis peritoneal"**. Ponente: Mariano García Arranz, Grupo Investigación en Nuevas Terapias.



## 16ª Reunión internacional sobre investigación traslacional y medicina de precisión: Bases genéticas de enfermedades comunes.

4 de febrero de 2021.

Se enfocó en el estudio de las bases genéticas de enfermedades comunes. Diferentes especialistas e investigadores aportaron su visión y experiencia sobre factores genéticos, mutaciones en cáncer, enfermedades neurodegenerativas comunes, patología cardiovascular, enfermedades infecciosas.

## 2021 Meeting: The Genetics of Ocular Development (GoOD) Society

8 de octubre de 2021.

Organizadores: Dra. Carmen Ayuso y Dra. Marta Corton; Co-organizadores: Nicola Ragge, Patrick Calvas y Nicolas Chassaing.

- Sesión 1 - Developmental Eye Disorders: Overview, Diagnosis And Pathways
- Sesión 2 - Modelling Eye Disorders.
- Sesión 3 – Retinal Diseases & Gene Teraphy.
- Sesión 4 – Invited Lecture by Pr. Jean-Michel Rozet. "Therapeutic Approaches to Inherited Retinal Disorders".

## IV Jornadas Linfoma/Leucemia, Diagnóstico para Terapia Dirigida

25 y 26 de noviembre de 2021

Organizadas por el Comité Científico compuesto por: Dra. Pilar Llamas, Dr. Federico Rojo, Dr. Miguel Ángel Piris, Dra. S. María Rodríguez-Pinilla y Dr. Raúl Cordoba.

Se presentaron diferentes casos clínicos por profesionales de hospitales tanto de la Comunidad de Madrid, como de otras CCAA.

## Jornadas formativas en patologías eosinofílicas con afectación de la vía respiratoria

1 de diciembre de 2021.

- Charla inaugural: El eosinófilo y su implicación en las patologías eosinofílicas de la vía aérea. Dra. Victoria del Pozo – Inmunología HUFJD, IISFJD.
- Ponencia: Asma grave. Dr. Aythamy Henríquez – Alergología H. Infanta Elena-
- Mesa de debate Asma grave.
  - Identificación del paciente con asma grave eosinofílico



- Retos actuales en el abordaje del paciente con AGE
- Seguimiento del paciente fuera del hospital

Dr. Aythamy Henríquez – Alergología H. Infanta Elena

Dr. Javier Pinillos – Neumología HUFJD

Dra. Marcela Valverde – Alergología HUFJD

### Actividades dirigidas a la ciudadanía en general

Semana de la Ciencia y la Innovación: conoce tu riñón. Ponente: M<sup>a</sup> Ignacia Ceballos Darnaute, investigadora predoctoral en el grupo de Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes del IIS-FJD. 3 de noviembre de 2021

6ª Edición de la Jornada “Acercando la ciencia a las escuelas: Investigación clínica y desarrollo de vacunas” para alumnos de Bachillerato, con la participación de 3 Institutos de Enseñanza Secundaria y la asistencia de aproximadamente 200 alumnos. Organizada en colaboración con Farmaindustria. 15 de diciembre de 2021.

- **La investigación clínica para el desarrollo de fármacos.** ¿Qué sucede hasta que un medicamento llega al paciente? Amelia Martín Uranga, Farmaindustria.
- **Ética de la investigación clínica.** Lucía Llanos, IIS-FJD.
- **Investigación clínica para el desarrollo de vacunas.** Aws Al-Hayani, Sección Enfermedades Infecciosas, HUFJD.
- **Visión de un participante en ensayos clínicos.** Emilio Márquez. Moderador del club de debates La Latina Valley.



## OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

**TÍTULO DE LA ACTIVIDAD**

Taller Salud y Mayores: Ictus

Fecha: 05/02/2020

Dirigido a: Público general

Ictus. Prevención y atención sanitaria en fase aguda

Fecha: 29/01/2020

Dirigido a: Público general

Disfagia en atrofia muscular espinal

Fecha: 28/01/2020

Dirigido a: Pacientes y familiares de pacientes; Asociaciones de pacientes

Medicamentos huérfanos y distrofias hereditarias

Fecha: 20/02/2020

Dirigido a: Público general; Pacientes y familiares de pacientes; Asociaciones de pacientes

VI Jornadas internacionales de Psiquiatría Basada en el paciente, género y salud mental

Fecha: 13/03/2020

Dirigido a: Público general; Pacientes y familiares de pacientes; Asociaciones de pacientes; Personal de Residencias de mayores; Facultativos Hospital; Facultativos Primaria; Enfermería Hospital; Enfermería Primaria; Otros profesionales sanitarios



## BIBLIOTECA EN CIENCIAS DE LA SALUD

SERVICIO	VOLUMEN
Nº Total de Peticiones tramitadas	10.404
Nº Peticiones tramitadas C17	10.404
Nº Peticiones internas	8.159
Nº Peticiones internas rechazadas	435
Nº Peticiones externas	2.245
Nº Peticiones externas rechazadas	83
Nº Peticiones rechazadas	518
Nº peticiones suministradas directamente	Todas las peticiones se realizan a través del sistema C17; las que llegan directamente se derivan al sistema.
Búsquedas bibliográficas	21
Búsqueda para revisión sistemática	1
Cálculo de índice H de investigador	7
Asesoría para publicación de manuscrito	15
Creación o actualización de perfil ORCID	4
Newsletter mensual	12
Formaciones para personal sanitario en colaboración con Docencia	
Formación de usuarios de biblioteca	20 horas
Taller sobre gestores de referencias: Zotero	4 horas
Taller sobre visibilidad del investigador: ORCID	3 horas
Taller sobre ANECA	2 horas
Taller sobre búsquedas bibliográficas en PubMed	5 horas
Charla sobre revistas depredadoras	1 hora



RECURSOS	NÚMERO/CARACTERÍSTICAS
<b>Revistas-e ciencias de la salud</b>	
Suscripciones propias del hospital	17
Suscripciones a través de la B.V.	3.655
<b>Libros - e Ciencias de la Salud</b>	
Libros de Access Medicina	126
Libros de Elsevier	1.240
UptoDate	1
<b>Bases de datos</b>	
Embase	Susc. Bib. Virtual CSM*
Cochrane Library	Susc. licencia nacional**
WoS	Susc. licencia nacional**
MedLine a través de OVID	Susc. Bib. Virtual CSM*

\*Susc. Bibl. Virtual CSM = Acceso gracias a suscripción de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de Madrid

\*\*Susc. licencia nacional = Acceso gracias a suscripción de licencia nacional gestionada por el Ministerio y FECYT





**Sostenibilidad y  
Gestión económica**  
Farmacia

9

## 9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

### FARMACIA

COMPRAS	2021	% INC 2021/2020
<b>Total adquisiciones directas</b>	11.970.410	10,12 %
INMUNOSUPRESORES	2.413.418	13,85 %
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	1.848.937	34,04 %
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	963.544	-8,97 %
RESTO DE PRODUCTOS	718.163	18,77 %
ANTIVIRALES	655.598	-6,13 %

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

### Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.353
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.331
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	4.250
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	3.282
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	4.354
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	5.770
Coste tratamiento biológico por paciente EII	5.935

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
% Envases de Amoxicilina sin ac. Clavulánico en población de 15-64 años	28,36%
Prevalencia del uso de antibióticos en población de 15-64 años	11,42%
% Pacientes Fentanilo transmucoso sin opioide de base	22,22%
Prescripción de principios activos con EFG	62,82%
% Pacientes con insulina glargina, enoxaparina y teriparatida biosimilar	14,79%

EM: esclerosis múltiple; AR: artritis reumatoide; ARIJ: artritis reumatoide idiopática juvenil; ARPS: Artritis psoriásica; PSO: psoriasis; ESART: espondiloartropatías; EII: enfermedad inflamatoria intestinal.

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios





## Otras actividades del hospital

Destacados del Año

# 10

## 10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

### DESTACADOS DEL AÑO

LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas que promuevan la salud y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Convenio de colaboración con el Polideportivo de Alpedrete, con bonificación en el precio de inscripción para los profesionales del Hospital.
Iniciativas que promuevan la salud y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Alquiler de las instalaciones de fútbol sala del Polideportivo de Alpedrete para los entrenamientos y partidos de los equipos creados de fútbol sala masculino y femenino, formados por profesionales de todos los estamentos del Hospital.
Iniciativas que promuevan la salud y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Concurso de recetas saludables en el que los profesionales participan, cocinándose desde la cocina de la Cafetería del Hospital la receta ganadora, premiando a ésta con un bono de una semana gratis de desayuno o comida.
Iniciativas que promuevan la salud emocional y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Conmemoración del Día Internacional de la Enfermería: El 12 de mayo celebramos el Día Internacional de la Enfermería con un regalo muy especial para agradecer a nuestros profesionales su trabajo y esfuerzo diarios.
Iniciativas que promuevan la salud emocional y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Conmemoración del Día Internacional de Medicina de Urgencias y Emergencias: El 27 de mayo celebramos el Día Internacional de la Medicina de Urgencias y Emergencias poniendo en valor la formación y experiencia de nuestro personal de Urgencias.
Iniciativas que promuevan la seguridad de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Campaña de Seguridad Vial: Consejos para peatones, para circular en bici por la ciudad, no olvidar revisar el coche, saber cómo ceder el paso. Agosto 2021
Iniciativas que promuevan la salud y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Ofrecemos consejos para la promoción de la salud vocal y la prevención de la disfonía. El teletrabajo, las videollamadas y las llamadas telefónicas conllevan mayores esfuerzos vocales que hay que compensar tras la jornada laboral. En la Consulta de Voz del hospital se realiza un estudio completo con las pruebas facilitadas por la última tecnología y con mediciones de tiempos de fonación, evaluaciones personales sobre la voz y una exploración completa mediante cámaras, para visualizar las cuerdas vocales.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas que promuevan la <b>salud</b> y el bienestar de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Nuestros profesionales ofrecen pautas para un verano saludable: Golpes de calor, reacciones alérgicas, picaduras, problemas intestinales o síndromes de inmersión son algunos de los problemas de salud más frecuentes en verano. Este año, además, está el coronavirus... Nuestros especialistas recomendaron la prevención para evitar muchos de estos problemas, que pueden ser muy graves e incluso motivo de ingreso hospitalario o fallecimiento, e insistieron en que adultos y niños desconecten durante las vacaciones para recargar las pilas y volver a la rutina con más energía.
Iniciativas que promuevan la <b>salud y el bienestar</b> de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Programa formativo especializado en Salud Laboral: Prevención de conflictos internos y agresiones externas. Dotar de habilidades y pautas prácticas que les permitan prevenir y gestionar adecuadamente situaciones de conflicto y/o confrontación impulsando la mediación como principal herramienta. 4 al 17 de octubre.
Iniciativas que promuevan la <b>salud y el bienestar</b> de los empleados (deporte, alimentación, ocio)	Programa formativo especializado en Salud Laboral: Autoprotección psicológica en el sector sanitario. Ayudar al profesional a utilizar las herramientas prácticas de afrontamiento psicológico en caso de que el malestar aparezca, tanto en el ámbito profesional como en el personal. 18 al 31 de octubre.
Colaboración con entidades asistenciales a través de acciones de voluntariado	Actividades de voluntariado de la AECC: En primer lugar, se ha desarrollado acompañamiento de voluntariado hospitalario telemático, para enfermos oncológicos ingresados o que se estén administrando tratamiento en hospital de día mediante los Ipad del Hospital. Para mitigar el sentimiento de soledad, que ha creado el COVID dentro del ámbito hospitalario. En segundo lugar, el regreso del voluntariado Hospitalario Presencial se llevó a cabo en octubre 2021. La función que desarrollamos en el Hospital es el acompañamiento emocional al enfermo oncológico y sus familiares. Los voluntarios acuden en horario de mañana de 9:00-14:00 todos los días a realizar su función en el Hospital de día.
Donaciones a ONG y a causas asistenciales desde el propio centro	BANCO DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO para realizar préstamo a los pacientes con recursos limitados para adquirir el material que necesitan (silla de ruedas, muletas, andadores...)
Donaciones a ONG y a causas asistenciales desde el propio centro	Proyecto Nómina Solidaria
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Talleres de digitalización sanitaria para personas mayores



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Jornada Nutrición para el paciente oncológico. La incidencia de la malnutrición oscila entre el 15 y el 40 % en el momento del diagnóstico del cáncer, y es un indicador de mala respuesta al tratamiento y de menor supervivencia. Entre las falsas creencias más extendidas: el agua con limón cura el cáncer, el azúcar lo “alimenta”, los productos integrales engordan menos, la sacarina es cancerígena... Una dieta saludable y el ejercicio físico pueden mejorar la tolerancia al tratamiento del paciente oncológico y ayudar a la recuperación de las secuelas.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Jornadas para resolver dudas en los pacientes sobre la vacunación COVID y diferentes patologías. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Seminario embarazo, parto y Covid19. “Acompañamos” a las embarazadas y despejamos sus dudas durante la gestación y el parto en el contexto Covid-19. En el Seminario online “Embarazo, parto y Covid-19”, dirigido a ofrecer una atención óptima a las futuras madres, reducir su preocupación y aumentar su tranquilidad durante la pandemia, lo que aumenta la confianza en los profesionales y el hospital. Gracias a la apuesta por la digitalización y el Portal del Paciente, desde la primera visita de su embarazo, las futuras madres conocen todo su plan de citas, ecografías y analíticas. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Talleres destinados a cuidadores: Psico-estimulación y entrenamiento funcional. Ayudas técnicas. Videoconferencia. 9 de septiembre
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Taller "Cómo reducir peso para ganar salud". En un taller dirigido a pacientes con riesgo cardiovascular y patologías añadidas organizado por los 4HP. Los profesionales de la Unidad de Obesidad dan a conocer las múltiples causas de esta enfermedad y recomiendan la pérdida de peso progresiva para disminuir masa grasa y no muscular, adquirir buenos hábitos alimenticios y de actividad física diaria y, si se precisa, llevar un adecuado control emocional con un experto. Videoconferencia. 20 de mayo, 17 de junio, 23 de septiembre, 25 de noviembre.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Talleres a lo largo de año destinados a pacientes afectadas de cáncer de mama “cáncer de mama no estás sola”. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Conmemoración del Día Mundial sin tabaco. Videoconferencia. 31 de mayo.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Taller promoción salud vocal del profesorado. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Proyecto INFASEN. Difusión en centros educativos y entidades locales. Jornadas para familias. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Conmemoración del Día Mundial del Corazón. Jornada por Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Escuelas de Ictus a lo largo del año. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Taller Telecontrol. Un modelo innovador de la terapia anticoagulante con antagonistas de la vitamina K. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Conmemoración del Día Mundial del EPOC. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Seminario “embarazo, parto y COVID 19”. Videoconferencia.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Jornada Osteoporosis “una enfermedad silenciosa”. Videoconferencia. 20 de mayo.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Taller “como convivir con el dolor crónico”. El 18% de la población española vive con dolor crónico, afectando esta patología al 70% de los mayores de 65 años, y aumentando la percepción si hay afección anímica. Contamos con una Unidad del Dolor que ofrece técnicas intervencionistas complementarias a otros tratamientos médicos, consiguiendo mejorías parciales los síntomas y en la funcionalidad del paciente. Videoconferencia.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Taller de Parkinson: Informamos y formamos a los cuidadores de pacientes con enfermedad de Parkinson y trastornos del movimiento. En un taller que persigue mejorar la calidad de vida del paciente. Más allá de los temblores, el Parkinson puede afectar al ánimo y al olfato, provocar estreñimiento, alteraciones de sueño, una escritura más pequeña o falta de expresión facial. Los pacientes deben ponerse en manos de especialistas a fin de tratar los síntomas y, aunque no haya cura, mejorar su calidad de vida y lograr un alto nivel de funcionalidad.
Iniciativas <b>sociales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Conmemoración del Día Mundial del Riñón: Celebramos el Día Mundial del Riñón poniendo en marcha un programa de prevención de la enfermedad renal crónica avanzada (ERCA). Gracias al Big Data, este programa impulsado por la Unidad de Continuidad Asistencial y coordinado con A. Primaria, identifica a los pacientes con alto riesgo de padecer esta enfermedad, una de las causas de muerte que más están aumentando y el factor más frecuente para sufrir Covid-19 severa. Además de la prevención de la enfermedad renal, el programa busca su diagnóstico precoz y aumentar progresivamente la conciencia acerca de esta.
Actividades de cooperación internacional	Actividades con Fundación Recover
Otros	Campañas de donación de sangre
Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	SMART ROOM: Proyecto para dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados y del hospital de día. Objetivo: Mejora de la experiencia del paciente. Eficiencia: mejora en la comunicación con el paciente, el profesional y sus familiares. Acceso a información clínica (Portal del Paciente) con informes y resultados, citas de hospitalización, firma de consentimientos informados y preparación de pruebas. Comunicaciones: llamadas y videollamadas con familiares, comunicación con enfermería y pase de visita médico. Ocio y televisión: Visualización de televisión, acceso a redes asistenciales, juegos, revistas, radio. Selección de menú: para dietas basales y pediátricas.
Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	PATOLOGÍA DIGITAL: El Departamento de Anatomía Patológica de los 4HP consolida su proyecto de digitalización, líder en el mundo. Con la digitalización de los servicios de Anatomía Patológica, las muestras se convierten en ficheros digitales de alta resolución que se conservan en una base de datos agregada única. Estas imágenes digitalizadas son el primer paso hacia la patología computacional basada en la aplicación de herramientas de inteligencia artificial y análisis de imagen.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	INTELIGENCIA ARTIFICIAL: La inteligencia artificial ayuda a predecir la evolución de los pacientes con Covid-19. Los 4HP desarrollan un algoritmo basado en el Big Data que predice, en tiempo real, la probabilidad de empeoramiento. El algoritmo está implementado en Hospitalización, UCI y UCIR que, a su vez, retroalimentan y mejoran el sistema con el análisis de resultados en sus pacientes.
Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	Incorporamos la hidroterapia en el proceso del parto: Ponemos a la gestante en el centro de la atención, la hacemos partícipe de todas las decisiones que afecten al embarazo y humanizamos aún más el trato y el tratamiento de principio al fin del proceso. Esta opción alivia el dolor natural, reduce el estrés y la percepción de contracciones y mejora la movilidad del cambio de postura, la relajación y la satisfacción materna. La gestante es quien, según la evolución del parto y sus necesidades, decide usar la hidroterapia, aromaterapia, lianas, pelotas de pilates, colchonetas, sillas de partos, analgesia inhalada o anestesia epidural.
Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	MEDICAL CAMARA – TELEDERMA: La aplicación Medical Camera permite realizar fotografías de alta calidad de las úlceras de los pacientes, quedando estas imágenes asociadas al episodio de hospitalización del paciente y pudiéndose consultar desde el visor de Imagen Diagnóstica. Se ha incorporado esta solución al circuito de Telederma. Objetivo: Reducir el tiempo de resolución de las interconsultas. Eliminar el riesgo en visitas a pacientes aislados o COVID. Hacer un mejor seguimiento de la evolución del paciente.
Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos	PLANIFICADOR 3D: Creación de un modelo tridimensional (3D) accesible desde el visor de imagen diagnóstica. A partir de estudios de TAC y RM se genera una imagen 3D que se adjunta al formulario de la prestación solicitada para consultar desde la HC del paciente, Además, si se requiere la impresión 3D de algunos de los casos, puede solicitarse. El sistema está preparado para poder visualizar las imágenes con gafas 3D e interactuar con estas. Objetivo: proporcionar al cirujano una solución que le dé soporte al abordaje de la cirugía y a su planificación. Reducción del tiempo de las intervenciones Quirúrgicas. Reducción del tiempo de estancia postoperatoria. Mejora del abordaje de la cirugía.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>INFORMACIÓN A FAMILIARES EN URGENCIAS: Debido a la pandemia Covid-19, es necesario evitar que los familiares de los pacientes que acuden a Urgencias deban esperar en las salas de la espera del hospital para reducir posibles contagios. La información a familiares se hace mediante una llamada de teléfono. Adicionalmente se han creado notificaciones que se reciben vía SMS y Portal del Paciente, donde además se podrá mostrar información adicional y guardará un histórico de las fases por las que ha pasado el paciente. Objetivo: Ampliar la información que se le da a los acompañantes de los pacientes que ingresan en Urgencias.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>HOSPITAL DIGITAL: Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias. Urgencias Digitales: pacientes de zona pueden solicitar atención de Urgencias desde el Portal del Paciente para que un médico les atienda por teléfono. Si la consulta no se puede resolver de forma telemática, se les deriva a Urgencias de forma presencial. Videoconsulta: pacientes que han acudido de forma presencial a Urgencias y son triados con prioridad 4-5 y un motivo de consulta que no requiere exploración física, pueden ser atendidos por videoconsulta para agilizar tiempos de espera. Objetivo: reducción del volumen de pacientes presenciales en Urgencias, con motivos de consulta que no requieren exploración. Aumento del volumen de Urgencias atendidas en cada hospital. Mejora de la experiencia del paciente: no tiene que acudir a Urgencias para ser atendido o menor tiempo de espera en Urgencias para ser atendido.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>ASISTENTE EN TIEMPO REAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS (CHATBOT): Los pacientes oncológicos requieren una atención especial y personalizada, no solo durante la administración de su tratamiento, sino también fuera del hospital, en los periodos entre ciclos. Por ello se implementa un asistente virtual en tiempo real (chatbot) dentro del Portal del Paciente que dé respuesta y solucione las dudas de estos pacientes de una forma automatizada y ágil. Objetivos: Reducción de las preguntas que antes se resolvían de forma manual por el Diálogo Web. Se previenen efectos adversos, reduciendo el número de visitas a Urgencias de estos pacientes. Se individualiza la atención de estos pacientes y se reducen las situaciones de incertidumbre, malestar, miedo y preocupación en los pacientes.</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos</b> concretos	TRANSFORMACIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA (HOPE): Implantación del nuevo procedimiento de atención al paciente oncológico en el Hospital de Día, que rediseña el proceso de atención poniendo al paciente oncológico en el centro del proceso, reduciendo tiempos de espera y eliminando desplazamientos innecesarios dentro del hospital. Se prescriben protocolos de tratamiento completos y se realiza la revisión de efectos adversos previa al tratamiento en el propio Hospital de Día. Objetivos: mejorar el índice S/P de Oncología, reducción estancia media en el hospital, reducción ingresos por reacciones adversas, reducir actos sin valor para el paciente (tiempos de espera y traslados) y mejorar la comunicación con el paciente durante toda su trayectoria.
Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos</b> concretos	ESCRITORIO DE RESULTADOS EN SALUD: Solución que integra en CASIOPEA los resultados de los cuestionarios de experiencia y resultados del paciente (PREM y PROM) y proporciona personalización y automatismos de envío de informes y recomendaciones al paciente.
Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos</b> concretos	Modelo asistencial en aparato locomotor (APLO): 1.- Derivaciones adecuadas desde AP. 2.- Derivaciones apropiadas de Traumatología a Fisioterapia. 3.- Estandarización de trayectorias postquirúrgicas hasta 1 año después de la intervención. 4.- Estandarización de procesos no quirúrgicos de alta prevalencia, "algias": fascitis, epicondilitis y trocanteritis. Puesto en marcha en 2020 y 2021. 5.- Mejor Ruta Informativa. 6.- Consulta enfermería postinfiltración. Creación de una nueva consulta de valoración de pacientes tras infiltraciones.
Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos</b> concretos	E-Res Salud, proyecto de Evaluación de Resultados en Salud y en experiencia de paciente (PROMs y PREMs): Esta práctica consiste en la evaluación de resultados finales en salud y experiencia de paciente, mediante el empleo de escalas estandarizadas PREMs y PROMs. Los indicadores desarrollados y con resultados, se orientan a la implantación del proyecto E-Res Salud (indicadores de proceso): Existencia del indicador: "PROMs y PREMs implantados" en el cuadro de mando de dirección, y en los objetivos directivos del equipo del HUFJD. Ejemplos: 1) tasa de digitalización de pacientes por proceso (pacientes con posibilidad de responder PROMs y PREMs a través del portal del paciente); 2) cumplimentación por paciente de la ruta de PROMs y PREMs diseñada y enviada.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>“E-Res Salud VIH”: Pacientes a los que se personaliza la atención para optimizar su calidad de vida, impacto del tratamiento, estigma y experiencia personal. Impulsada por la UICO de los 4HP, “E-Res Salud” es un programa de evaluación de resultados en salud y experiencia reportada por los pacientes mediante cuestionarios PROMs y PREMs. Con la información aportada por el paciente en cuestionarios ad hoc, se puede responder en tiempo real, o anticiparse, a lo que experimenta y necesita. La iniciativa se contextualiza en la estrategia de ONUSIDA “90-90-90”, a la que los 4HP añaden un cuarto 90%, para mejorar la calidad de vida.</p>
<p>Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Mejora de la Calidad de la derivación entre ámbitos asistenciales: Proyecto orientado a mejorar la eficiencia en la derivación de pacientes entre ámbitos asistenciales. Aprovechando las TICs y el Big Data: podemos canalizar a los pacientes a la consulta especializada idónea o al recurso apropiado a sus necesidades, con las pruebas complementarias necesarias realizadas. Este proyecto nos permite avanzar hacia nuestra visión: “Liderar la Transformación del Sistema Sanitario actual para asegurar su sostenibilidad, promoviendo la innovación e incorporando las nuevas tecnologías disponibles. Ser reconocidos como referentes a nivel nacional e internacional, desde la perspectiva asistencial, docente e investigadora”. Como objetivo general, optimizar los procesos e itinerarios clínicos, rediseñando las trayectorias asistenciales y, como específicos, a) Mejorar la accesibilidad de los pacientes a las consultas del hospital dirigiendo al paciente al recurso más idóneo y con las pruebas necesarias; b) Reducir la variabilidad clínica mediante la estandarización de la práctica clínica habitual eliminando todas aquellas consultas y/o pruebas que no aportan valor, siendo más eficientes; c) Mejorar la experiencia de pacientes y profesionales, d) mejorar la capacidad de resolución en una primera consulta.</p>
<p>Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Consulta de Asesoramiento en Vacunas: Se puso en marcha esta consulta con la hipótesis de que podría mejorar la información disponible sobre vacunación para las familias, aumentando el porcentaje de niños correctamente inmunizados en nuestro país y disminuyendo el número de padres y seguidores de las corrientes contrarias a la vacunación. Este proyecto sigue las tres líneas estratégicas: eficiencia, experiencia paciente y salud. Se trata de un modelo asistencial que se centra en la familia que presenta dudas con respecto a la inmunización durante los primeros años de vida.</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Proyecto Apropriado: Las recomendaciones actuales de “no hacer” de la Asociación Española de Pediatría y otras sociedades científicas están claramente establecidas. Sin embargo, la mayoría de los centros sanitarios en nuestro país no han desarrollado herramientas para medir la adecuación a dichas recomendaciones. De tal manera, y sin obtener dichos datos, no es posible implementar medidas formativas para mejorar aquellas prácticas que se alejen de las recomendaciones actuales. Se presenta el primer estudio pediátrico español que ha analizado diez prácticas clínicas comunes en pediatría y ha comparado sus resultados con las recomendaciones propuestas por la evidencia científica y la Medicina Apropriada. El análisis se realiza de forma anual desde su implementación en 2016. Se trata de análisis relativamente sencillos con soluciones eminentemente prácticas, dirigidas a aumentar la formación específica en determinados facultativos. En nuestra experiencia, es el camino que se debe tomar en nuestro país para conseguir el uso juicioso, racional y apropiado de pruebas complementarias y tratamientos en niños.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Plan de Atención Integral a Pacientes con Necesidades Especiales y Discapacidad: Trabajo en Red4H a través de los Consejos Asesores de Pacientes y Ciudadanos y con el Grupo ILUNION. Se fundamenta en el acuerdo marco de colaboración de QS-Red4H con ILUNION, una empresa que materializa la iniciativa social de la ONCE y su Fundación, a través de actividad en el sector socio-sanitario y en la atención a las personas con discapacidad y necesidades especiales, las personas mayores y aquellas en situación de dependencia.</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Plan de apertura a la sociedad civil: El Plan de Sociedad Civil consiste en promover, idear y fomentar iniciativas para prevenir y mejorar la salud de la población de nuestro entorno, con el objetivo de lograr una mayor vinculación con la sociedad y contribuir a una adecuada educación sanitaria, todo ello a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, autocuidado y control de patologías crónicas más prevalentes y un uso adecuado de los recursos sanitarios. Para un adecuado desarrollo de este Plan, nuestros hospitales se centran en que sus profesionales sanitarios sean protagonistas y referentes asistenciales del buen hacer en el ejercicio de su profesión. Agentes facilitadores. Principalmente dos: 1. Prevención y promoción de la salud: 1) Celebración de Días Mundiales y Jornadas dirigidos a pacientes, familiares y profesionales. 2) Acciones de colaboración con la Sociedad Civil: Asociaciones de Pacientes, Colegios, ... Previamente a cada actividad, la responsable de Sociedad Civil interactúa con los agentes del entorno para conocer sus necesidades y expectativas. En función de éstas, se planifican y desarrollan las diferentes actividades. 2. Creación de órganos de participación. La apertura a la sociedad, a las organizaciones y a las instituciones asistenciales, líderes vecinales de opinión, etc., forma parte del buen gobierno de nuestra institución, con el fin de ser más transparentes y próximos a la ciudadanía, interactuando con ella para su mejor desarrollo, a través de diferentes órganos de participación, como por ejemplo, el Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos, órgano multidisciplinar formado por profesionales del Hospital, pacientes, Asociaciones de Pacientes, entidades locales y autoridades sanitarias. De este Consejo Asesor se derivan dos equipos multidisciplinarios denominados Portal del Paciente y Discapacidad.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas y/o asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Estrategia sociosanitaria: Los cambios demográficos y epidemiológicos de los últimos años en nuestra sociedad, con una población cada vez más envejecida y con mayor cronicidad y complejidad, nos obliga a encontrar estrategias que garanticen la sostenibilidad del sistema sanitario y que aporten calidad, así como valor añadido a la atención del paciente institucionalizado. El portal sociosanitario nace como una idea innovadora, aprovechando las TIC, de facilitar la comunicación y coordinación entre los diferentes profesionales que intervienen en la atención al paciente institucionalizado, evitando la fragmentación asistencial y buscando un modelo de atención integrado, sanitario y socialmente, que garantice la continuidad asistencial del paciente entre Atención Primaria, Atención Hospitalaria y los centros sociosanitarios.</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Cirugía precoz de la fractura de cadera: Dentro de las fracturas osteoporóticas, las fracturas de cadera constituyen un proceso frecuente, con alta morbi-mortalidad, un elevado impacto negativo para los sistemas sanitarios, y generador de dependencia significativa. Debido al aumento progresivo de la expectativa de vida y al envejecimiento de la población, las fracturas de cadera y sus consecuencias van a tener un impacto aún mayor en los sistemas sanitarios y en las sociedades en el futuro. La cirugía en las primeras 48h desde la FC ha demostrado reducir la mortalidad hospitalaria, a 30 días y un año después del proceso. Objetivo. Intervención quirúrgica de las fracturas de cadera en las primeras 48 horas de su llegada a Urgencias, salvo contraindicaciones médicas o quirúrgicas.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>Consulta de enfermería Neurología: La necesidad de una atención individualizada e integral al paciente neurológico deriva, entre otras cosas, que tienen que frecuentar muy a menudo el hospital y consumir muchas horas de su tiempo para realizar todos los tratamientos. El nuevo circuito de atención al paciente neurológico en consulta de enfermería neurológica responde a las siguientes líneas estratégicas del Hospital: Contribuir a la Transformación del Modelo Asistencial actual - Asegurar su eficiencia y sostenibilidad, Experiencia de paciente, Atención sanitaria de calidad, Desarrollo de la Continuidad Asistencial, Desarrollo organizativo y RRHH, Innovación, Impulso de la investigación biomédica, potenciar la Docencia</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>CREACIÓN DE UN GRUPO DE TERAPIA INTRAVENOSA (ETI): Desde mayo de 2020, momento de la creación del Grupo de Trabajo sobre catéteres y extensión del Proyecto Bacteriemia Zero en el HUGV, venimos trabajando en la unificación de protocolos de los catéteres utilizados en nuestro centro, aplicando medidas científicamente demostradas que disminuyan la tasa de incidencia de bacteriemias. Tras realizar diversas actividades formativas, examinar y estudiar los conocimientos, tanto del personal de enfermería como auxiliar, y analizar las necesidades del día a día de nuestros pacientes, detectamos deficiencias en los cuidados aplicados diariamente a nuestros usuarios.</p>



## LÍNEAS DE ACTUACIÓN

## DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021

Iniciativas **organizativas y/o asistenciales** en el centro en favor de **pacientes o colectivos concretos**

Enfermería anestesia preoperatorio: La necesidad de una atención individualizada e integral al paciente quirúrgico deriva entre otras cosas de que tienen que frecuentar muy a menudo el hospital y consumir muchas horas de su tiempo para realizar todas las pruebas complementarias y consultas médicas necesarias para obtener el apto de anestesia previo a una cirugía. Con el modelo anterior, el paciente acudía a la consulta del anestesista una vez incluido en la lista de espera quirúrgica, este solicitaba las pruebas necesarias, al paciente se le daba cita para su realización, normalmente necesitaba tres días diferentes (analítica, ECG y RX tórax) para que en una visita posterior el facultativo diera el apto o no apto para la cirugía. Con el objetivo de optimizar los recursos y disminuir los tiempos de visita del paciente al hospital se ha llevado a cabo un rediseño del proceso de atención al paciente quirúrgico. Se desarrolla un mapa de actuaciones centralizándolo en una única consulta de enfermería, de manera que en misma consulta se le realizan al paciente todas las pruebas complementarias sin necesidad de moverse del sitio y de precisar prueba complementaria de radiodiagnóstico se realizaría al momento al estar ubicados en la misma área. Se crea un formulario de valoración de enfermería para anamnesis de los antecedentes del paciente y valoración de la vía área. Toda esta información se envía al servicio de anestesia para que valore de forma no presencial y decidan el apto del paciente. Esta vía responde a la búsqueda de eficiencia y mayor efectividad de vías clínicas



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos concretos</b></p>	<p>PROGRAMA DE TELE ASISTENCIA AL PACIENTE CON EPOC- TELEEPOC: PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE PULMON-DEPRECAP: La necesidad de una atención individualizada e integral al paciente neumológico deriva entre otras cosas de que tienen que frecuentar muy a menudo el hospital y consumir muchas horas de su tiempo para realizar todos los tratamientos. . Con el objetivo de optimizar los recursos y disminuir los tiempos que el paciente permanece en el hospital se ha llevado a cabo un rediseño del proceso de atención al paciente neumológico en hospital. Con esta nueva aproximación, los pacientes que tienen que acudir al hospital para su seguimiento, reciben toda su atención basada en un enfoque multidisciplinar que permite disminuir visitas sucesivas, agilizar el tiempo real de visita médica, mejorar el control del paciente y sus síntomas y evitar reingresos hospitalarios. Además de mejorar de forma evidente la experiencia de los pacientes, el rediseño de la atención al paciente con enfoque multidisciplinar en colaboración con enfermería, permite aumentar el valor del tiempo del médico y reduce costes en cuanto a número de consultas e ingresos.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de <b>pacientes o colectivos concretos</b></p>	<p>HUMANIZAR LA ASISTENCIA EN ONCOHEMATOLOGÍA: BIOPSIA AGUJA GRUESA COMO ALTERNATIVA SEGURA Y EFICAZ A BIOPSIA TRADICIONAL: La biopsia excisional de adenopatías asocia un tiempo de espera hasta el diagnóstico final que ocasiona un deterioro personal y afecta al pronóstico de la enfermedad. Técnicas de biopsia con aguja gruesa (BAG) guiadas por ecografía, pueden ser alternativas seguras, ya que acortan tiempos de espera (posibilitando tratamientos más precoces), permitiendo una gestión adecuada de recursos sanitarios (evitando cirugías y consultas médicas (anestesia/cirugía/interconsultas) todo ello respetando el principio básico de no hacer/no dañar al paciente. Objetivos: OP: Realizar BAG guiada por ecografía, midiendo tiempo hasta diagnóstico final y evaluando el grado de satisfacción con la técnica mediante encuestas de calidad de vida y escalas PROMS “Patient reported outcomes measures” and PREMS “Patient reported experience measures”. OS: Revisar efectos adversos del procedimiento, ahorro en consultas médicas y tiempos de quirófano en comparación con biopsias tradicionales</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>COAGULÍN: Se valora una nueva forma de seguimiento en los pacientes pediátricos sometidos a anticoagulación oral: telecontrol, donde prima la calidad de vida. Se realizó una adecuada planificación temporal, con recogida de datos a lo largo de 14 meses y un análisis posterior durante 12 meses donde se han analizado los resultados, se ha analizado el impacto en la calidad de vida y se han formulado las conclusiones. Necesidad de mejorar la calidad de vida de los niños anticoagulados, evitando desplazamientos a centros sanitarios, mediante controles telemáticos en domicilio, manteniendo la seguridad y eficacia del proceso.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS: La mayoría de las muertes que se producen anualmente en España son consecuencia de un proceso de enfermedad crónica de larga evolución. No en vano, hasta un 22% de las hospitalizaciones corresponden a pacientes en fase avanzada y final de una enfermedad crónica. Es fundamental que los diversos recursos asistenciales se coordinen en la atención de los pacientes con enfermedad avanzada terminal, y adecuen su asistencia clínica, a la complejidad y necesidades concretas de cada paciente y su entorno. En torno al 30% de las personas que fallecen por procesos crónicos no oncológicos pueden beneficiarse de una intervención específica por equipo de cuidados paliativos. Desde el equipo de soporte del Hospital Universitario General de Villalba, se he propuesto un programa que aúne los esfuerzos de todos los niveles asistenciales implicados en el cuidado y atención de estos pacientes con el fin de ofrecer la mejor cobertura sanitaria en cada momento.</p>
<p>Iniciativas <b>organizativas</b> y/o <b>asistenciales</b> en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>UNIDAD DE REHABILITACIÓN POST-COVID: Problemas de concentración, cansancio, dificultad respiratoria y debilidad muscular, además de diferentes efectos psicológicos, son las secuelas más comunes de la Covid-19. Aunque son más acusadas en pacientes que han pasado por la UCI, a menudo también afectan a quienes han estado hospitalizados en planta, que presentan olvidos frecuentes que no les ocurrían antes de la infección. En caso de atrofia muscular, es vital realizar la rehabilitación cuanto antes.</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
<p>Iniciativas organizativas y/o asistenciales en el centro en favor de pacientes o colectivos concretos</p>	<p>ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTE MULTIREINGRESADOR Y CRÓNICO COMPLEJO TRAS AGUDIZACIÓN HOSPITALARIA DE INSUFICIENCIA CARDIACA: La insuficiencia cardíaca en España representa la tercera causa de mortalidad cardiovascular (4,4% de todas las defunciones: Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) 2016), y la primera causa de ingreso en España. Mejorar la atención y seguimiento precoz e integral al paciente con Insuficiencia Cardíaca aguda complejo, definiendo esta complejidad por 2 principales perfiles: paciente multireingresador y paciente de difícil manejo (crónico complejo y frágil), tras alta hospitalaria. Como objetivos propios del procedimiento: Evitar reingresos, asociado a peor pronóstico vital y mayor gasto de recursos sanitarios; Reeducación del paciente (y cuidador principal en el caso de haberlo) para mejoría global y detección de signos de alarma; Autocuidados; Acompañamiento en la toma de decisiones al paciente, movilizándolo el recurso más adecuado según la etapa evolutiva de su enfermedad.</p>
<p>Iniciativas desde los centros que promuevan la salud y el bienestar de la población (tales como actividades deportivas, patrocinios o acciones enfocadas a promover una alimentación saludable)</p>	<p>VII carrera SOLIDARIA "Las Dehesas" colaboración con SEMED-SEMEDES. Aportación económica a la carrera para su desarrollo.</p>
<p>Campañas de sensibilización, jornadas o cursos en materia ambiental, tanto internos como hacia el exterior (pacientes o sociedad)</p>	<p>Campaña medioambiental "Ayúdanos a que el HUGV siga siendo un hospital responsable con el medio ambiente". Ahorrar energía es tarea de todos. Marzo, Mayo, Agosto, Septiembre, 2021</p>
<p>Campañas de sensibilización, jornadas o cursos en materia ambiental, tanto internos como hacia el exterior (pacientes o sociedad)</p>	<p>Campaña medioambiental "Ayúdanos a que el HUGV siga siendo un hospital responsable con el medio ambiente". Imprime en papel solo lo necesario. Marzo, Mayo, Agosto, Septiembre, 2021</p>
<p>Campañas de sensibilización, jornadas o cursos en materia ambiental, tanto internos como hacia el exterior (pacientes o sociedad)</p>	<p>Conmemoración del Día Mundial del Reciclaje: Reducir, reutilizar y reciclar. 17 de mayo</p>



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Campañas de sensibilización, jornadas o cursos en materia ambiental, tanto internos como hacia el exterior (pacientes o sociedad)	Conmemoración del Día Mundial del Medio Ambiente. Difusión de las propuestas realizadas en la Semana del Voluntariado de Quirónsalud. 5 de junio
Iniciativas relacionadas con la protección de la biodiversidad en la zona	Plantación de plantas autóctonas en los jardines del perímetro del hospital
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Disminución de consumos eléctricos por cambio de luminarias exteriores. Reducción del consumo eléctrico y de potencia demandada, y mejora de la uniformidad del alumbrado a nivel de suelo, mediante la sustitución de todos los aparatos de alumbrado exterior. Se detecta la clara oportunidad de mejora usando como solución la tecnología LED. Se realiza cálculo lumínico y se establecen franjas horarias en baja ocupación en las que se reducirá la intensidad de iluminación para incrementar el ahorro. Se instala la luminaria URBIDERMIS Santa & Col.
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Mejora en la gestión del sistema de gestión de las instalaciones (BMS) EBI de Honeywell. Se han instalado e integrado analizadores de red en los principales puntos de consumos del Centro, como son los equipos de producción de frío y calor (calefacción y ACS) permitiendo analizar y generar estrategias de ahorro para cada caso específico. Además, se crea un cuadro de control operacional ajustando las consignas, caudales y horarios a la realidad del centro respetando siempre lo que marca la normativa o medicina preventiva según el caso.
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Control de la climatización del atrio por sondas de CO2. Instalación de sondas de CO2 en la zona del atrio, de forma que mientras no se superan los valores de CO2 marcados por normativa se recircula el aire existente en la zona (climatizado), reduciendo la necesidad del sistema de climatización en estos periodos.
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Aprovechamiento del agua de rechazo de diálisis para riego del hospital. Los equipos que tenemos en diálisis utilizan 207 litros por tratamiento para la técnica online y 150 litros por tratamiento para la estándar. El número de tratamientos en Villalba anuales es de unos 9.586 de los cuales 3.834 fueron por técnica online y 5.751 fueron por técnica estándar, por lo que se consumen 1.657 m3 de agua al año. Se instala un sistema que aprovecha el agua que rechazan estos equipos, acumulándolo en depósitos para posteriormente aprovecharlos para riego automático de los jardines.
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Reducción del consumo de GAS NATURAL total del edificio respecto al año anterior. Se toma como unidad de medida kWh/acto asistencial.



LÍNEAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUACIONES DESARROLLADAS EN 2021
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Reducción del consumo de GAS NATURAL total del edificio respecto al año anterior. Se toma como unidad de medida kWt/acto asistencial.
Iniciativas relacionadas con la <a href="#">protección del medio ambiente</a>	Reducción del consumo de AGUA total del edificio



Servicio Madrileño de Salud

CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID



La memoria anual del hospital recopila la información relevante de la actividad desarrollada a lo largo del año por las distintas unidades y servicios del centro y los eventos destacados del año.

