

Hospital Universitario Rey Juan Carlos



Memoria 2020

Hospital
Universitario
Rey Juan
Carlos

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 11/2021

Impreso en España – Printed in Spain



INDICE

NUESTRO CENTRO	7
Presentación	7
2020 en Cifras	9
Misión, Visión y Valores	11
Área de Influencia	13
El Hospital	16
Organigrama	21
Cartera de Servicios	22
Recursos Humanos	24
Recursos Materiales	26
LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL	29
La transformación del centro	29
Rediseño de circuitos asistenciales	30
Nuevas competencias asistenciales	32
Protocolos específicos	33
Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia	36
RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	40
Actividad Asistencial	40
Actividad quirúrgica	41
Actividad Global de consultas no presenciales	41
Donaciones – Trasplantes	42
Técnicas Utilizadas	43
Consultas Externas	44
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	46
Casuística (CMBD)	47
Continuidad Asistencial	53
Cuidados	60
Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia.	62
Áreas de Soporte y Actividad	70
CALIDAD	80
Objetivos institucionales de calidad	80
Comisiones Hospitalarias	85
Grupos de Mejora	86
Certificaciones y acreditaciones	87
EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	91
Experiencia del paciente y calidad percibida	91
Información y atención a la ciudadanía	91
Otras actividades de atención a las personas	93
Trabajo Social	94
Registro de Voluntades Anticipadas	95
Responsabilidad Social Corporativa	96

LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	104
Recursos Humanos	104
Seguridad y Salud Laboral	114
Premios y reconocimientos a nuestros profesionales	116
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	118
Docencia	118
Formación Continuada	122
INVESTIGACIÓN: I+D+I	128
Proyectos de investigación	128
Grupos Investigadores	139
Innovación	140
Publicaciones científicas	141
Actividades de divulgación científica	148
SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	153
Farmacia	153



Nuestro centro

Presentación

2020 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

NUESTRO CENTRO

PRESENTACIÓN

El año 2020 la actividad del Hospital se vio muy condicionada por la pandemia de SARS-CoV-2. Desde marzo toda la actividad del hospital se ha supeditado a esta circunstancia, motivo por el cual muchos de los indicadores no pueden compararse de forma habitual con los de años previos, ni podrán servir de referencia para años futuros.

La pandemia supuso una carga de trabajo y un desgaste emocional muy grande para el personal sanitario. La implicación de todos los profesionales, el esfuerzo en el trabajo, aprendizaje de manejo de una nueva enfermedad, y apoyo mutuo ha sido imprescindible para abordar una situación inesperada para todos.

A pesar de las circunstancias el hospital mantuvo su actividad, intentando atender a todos los pacientes de la forma más eficaz, y relanzando y perfeccionando las formas no presenciales de atención, para garantizar la seguridad de pacientes y profesionales. Por ello, a pesar de la situación, se vieron a más de 125.000 pacientes en primeras consultas, 300.000 sucesivas y se hicieron 100.000 consultas no presenciales. Atendimos 108.000 urgencias, y se dieron más de 18.000 altas de hospitalización. Se realizaron más 16.000 intervenciones quirúrgicas, el 68% de ellas ambulatorias, y nacieron en nuestro hospital más de 1700 niños.

El hospital tuvo que adaptarse tanto arquitectónica como organizativamente, no solo los meses con mayor número de ingresos por infección SARS-CoV-2, en los que adaptamos la Unidad de Cuidados Intensivos y la Reanimación para poder atender a todos los pacientes críticos que lo necesitaron, sino también después, cuando hubo que reorganizar los circuitos y espacios del hospital para minimizar el contagio garantizando la atención de los pacientes. Las modificaciones han sido muchas, todas ellas orientadas a la seguridad y calidad de la atención, destacando la incorporación de unidades monitorizadas en las plantas de hospitalización.

A pesar de las dificultades, hemos seguido trabajando para consolidar aquellas líneas que se van convirtiendo en nuestras señas de identidad. Así, hemos logrado tener más de 150.000 usuarios al portal del paciente, dando acceso a la historia clínica y permitiendo la comunicación entre los profesionales y los pacientes, algo de gran utilidad durante la pandemia. Hemos trabajado de forma intensa en la coordinación con Atención Primaria, mediante la e-consulta y los servicios de telemedicina, para intentar mantener la atención al mayor número de pacientes posible, y la colaboración entre los dos niveles asistenciales, tan importante en este año tan difícil para todos.

No hemos olvidado, a pesar de todo, las otras líneas que nos trazamos como estratégicas desde el inicio: la seguridad del paciente, de mucha importancia en estos días, el trato y tratamiento, esforzándonos porque en todo momento hubiera información a todos aquellos que no podían acudir a visitar a sus familiares, y trabajando por garantizar otras vías de comunicación (teléfono, portal paciente, videollamada...) y las de formación e investigación, esforzándonos incluso en publicar nuestra experiencia.

Es necesario agradecer a todos los trabajadores de este centro su esfuerzo y dedicación en el año 2020. En un año donde hemos tenido que dar incluso más de lo habitual, todas y cada una de las personas de este centro han sido capaces de demostrar su implicación y valía, haciendo todo lo que podían para que los pacientes estuvieran siempre bien atendidos, acompañados, y perfectamente tratados. Gracias de todo corazón.

Raquel Barba Martin
Director Gerente

2020 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	18.696
Estancia Media	6,23
Peso Medio	0,8750
Ingresos totales	18.685
Ingresos Urgentes	13.953
Urgencias Totales	108.030
% Urgencias ingresadas	12,88
Sesiones Hospital de Día	24.608
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	4.314
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.340
Nº partos	1.755
% Cesáreas	12,93

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	4.040
Telefónicas	8.225
Telemedicina	14.674

CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	137.596
Consultas Sucesivas	369.551
Índice sucesivas/primeras	2,69
TOTAL	507.147

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	26.489
Número citas salientes	2.511

CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	13.106	6,47	0,6945
GRDs Quirúrgicos	5.590	5,66	1,2982

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	11
Área Médica- Facultativos	399
Área Enfermería	1.039
Personal No Sanitario	377
Docencia	21
TOTAL	1.847

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado	80 alumnos
Formación de Grado	346 alumnos
Formación Posgrado	85 alumnos máster 4 alumnos doctorado
Formación de Especialistas	21 residentes
Formación Continuada	60 actividades 682,5 horas de formación totales 1.216 profesionales participantes

INVESTIGACIÓN I+D+I

Investigación	12 proyectos de investigación 12 estudios observacionales 33 ensayos clínicos
Innovación	1 proyecto en curso
Publicaciones científicas	171 publicaciones

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Desde su inauguración en 2012 el Hospital Universitario Rey Juan Carlos tiene como principal fin aportar valor a sus grupos de interés a través de los tres pilares fundamentales de *asistencia, docencia e investigación* apoyándose en la transformación digital en sus principales objetivos estratégicos experiencia de los paciente, eficiencia, salud y continuidad asistencial.

Misión

Somos un Hospital Universitario Público integrado en la Red de Hospitales de la Comunidad de Madrid.

Nuestra Misión es cuidar de la salud y bienestar de las personas promoviendo servicios sanitarios excelentes, con el paciente como centro de nuestra atención y con el apoyo de profesionales altamente cualificados, las más modernas instalaciones y avanzados medios tecnológicos.

Aseguramos la máxima colaboración e integración con la Administración Pública, Atención Primaria y los servicios sociosanitarios, y el Grupo Sanitario al que pertenecemos, y promoviendo un beneficio mutuo y sostenible para toda la Sociedad, a través de nuestra actividad y nuestro compromiso con la Docencia y la Investigación.

Visión

Liderar la Transformación del Sistema Sanitario actual para asegurar su sostenibilidad, promoviendo la humanización, eficiencia y la innovación, incorporando las nuevas tecnologías disponibles.

Ser reconocidos como referentes a nivel local, nacional e internacional, desde la perspectiva asistencial, docente e investigadora.

Valores



LO PRIMERO LAS PERSONAS: El cuidado de la salud y bienestar de las personas es nuestra razón de ser. Nos esforzamos en proporcionar seguridad y tranquilidad a cada paciente, su familia y acompañantes. Cada persona es única, el cuidado que le ofrecemos, también lo es.



TRABAJO EN EQUIPO: Hacer equipo es coordinar e integrar esfuerzos para alcanzar una meta común. Es sumar conocimientos y experiencias. Es compartir metas y creer que "juntos, somos más".



COMPROMISO: Promovemos el valor de cada vocación profesional. Fomentamos el compromiso y la implicación en el trabajo diario. Nuestra dedicación redunda en la calidad de nuestro servicio.



HUMANIZACIÓN: Queremos ser reconocidos por nuestra cercanía y empatía con el paciente. Ofrecemos un trato amable y cálido. Buscamos favorecer el respeto y la comunicación.



eficientes.

COMPETENCIA PROFESIONAL: Ofrecemos un nivel de asistencia de máxima calidad. Contamos con profesionales expertos, cualificados e implicados. Buscamos ser eficaces y



INNOVACIÓN: Innovar es explorar nuevos caminos y mejorar los existentes. Es tener una mente abierta y una actitud creativa. Es evolucionar, buscar resultados diferentes, investigar. Es liderar.



con el medio ambiente.

CERCANÍA: Cuidamos de la salud de las personas y del entorno que las rodea. Compromiso Social con las personas, su entorno, retornando a la sociedad el conocimiento, la investigación y la innovación. Tenemos un fuerte compromiso

ÁREA DE INFLUENCIA

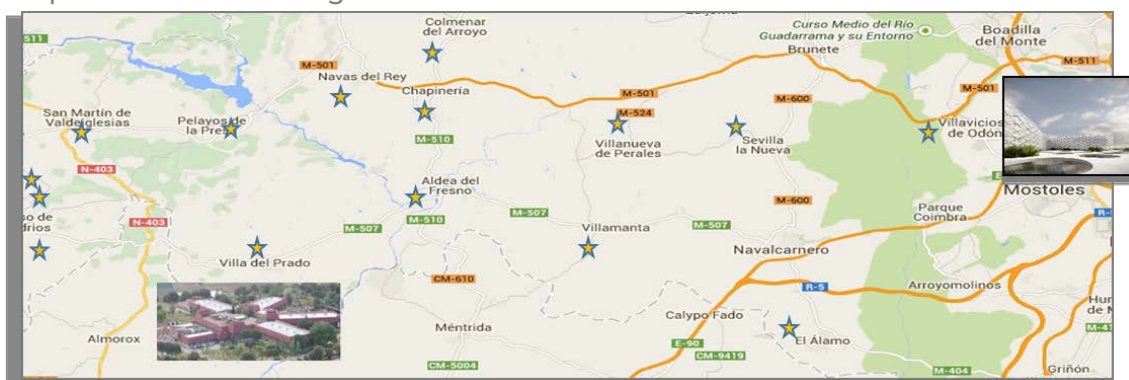
El entorno

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos, con cerca de 95.000 m² de superficie y más de 65.000 m² construidos, es un centro concebido para ofrecer una asistencia universal, cercana y eficaz, a más de 176.000 ciudadanos.

Atiende a los mostoleños del norte y a madrileños de 17 municipios aledaños: Villaviciosa de Odón, Navalcarnero, Sevilla la Nueva, El Álamo, Villamanta, Villamantilla, Villanueva de Perales, Navas del Rey, Chapinería, Colmenar del Arroyo, Villa del Prado, Aldea del Fresno, San Martín de Valdeiglesias, Pelayos de la Presa, Cadalso de los Vidrios, Cenicientos y Rozas de Puerto Real.

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos, tiene como objetivo ofrecer a los madrileños una sanidad pública universal de calidad, integrado con el entorno, luminoso y sostenible y con la más avanzada tecnología sanitaria

Mapa de la zona de asignada:



Centros de Salud:

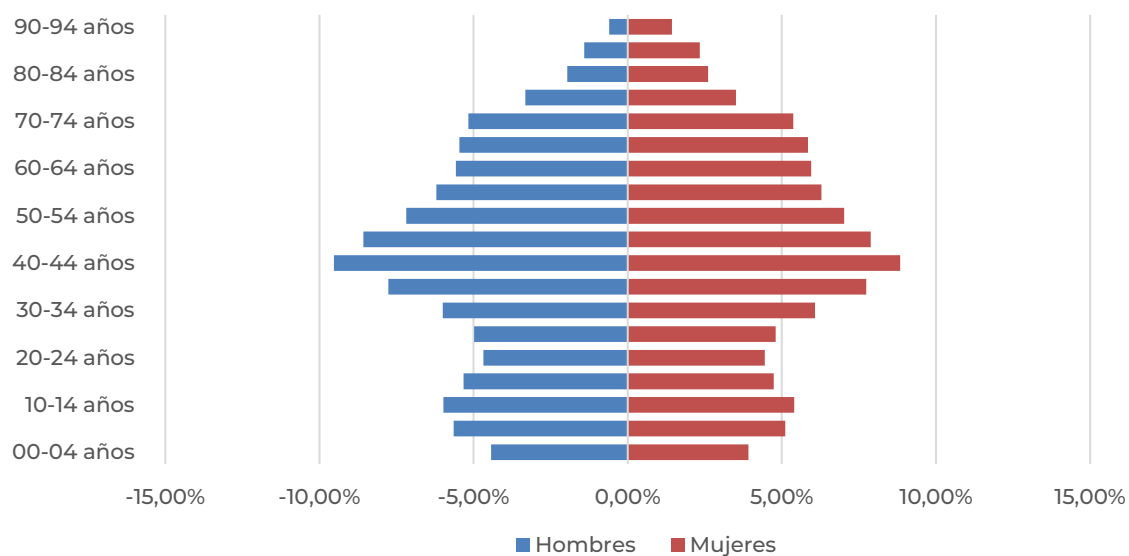
- CS PRESENTACION SABIO, en Móstoles
- CS PRINCESA, en Móstoles
- CS BARCELONA, en Móstoles
- CS VILLAVICIOSA DE ODÓN,
- CS NAVALCARNERO, con 5 Consultorios:
 - Sevilla la Nueva
 - El Álamo
 - Villamanta
 - Villamantilla
 - Villanueva de Perales
- CS NAVAS DEL REY, con 2 Consultorios:
 - Chapinería
 - Colmenar del Arroyo
- CS VILLA DEL PRADO, con 1 Consultorio:
 - Aldea del Fresno
- CS CADALSO DE LOS VIDRIOS, con 2 Consultorios:
 - Cenicientos
 - Rozas de Puerto Real
- CS SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS
 - Pelayos de la Presa

Población de referencia

NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
		0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.S. BARCELONA	MÓSTOLES	456	2.771	14.881	4.686	1.040	23.834
C.S. CADALSO de los VIDRIOS	CADALSO de los VIDRIOS	130	649	3.201	794	592	5.366
C.S. LA PRINCESA	MÓSTOLES	348	2.088	11.844	3.851	895	19.026
C.S. NAVALCARNERO	NAVALCARNERO	1.454	8.936	33.020	4.643	3.381	51.434
C.S. NAVAS del REY	NAVAS del REY	173	1.074	4.152	762	535	6.696
C.S. PRESENTACIÓN SABIO	MÓSTOLES	578	3.163	18.045	4.777	910	27.473
C.S. SAN MARTÍN de VALDEIGLESIAS	S. MARTÍN de VALDEIGLESIAS	250	1.623	6.903	1.366	928	11.070
C.S. VILLA del PRADO	VILLA DEL PRADO	245	1.449	5.981	1.127	671	9.473
C.S. VILLAVICIOSA de ODÓN	VILLAVICIOSA DE ODÓN	459	3.743	17.490	4.019	1.307	27.018
TOTAL		4.093	25.496	115.517	26.025	10.259	181.390

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2020

Pirámide de Población



Fuente: SIP-CIBELES.

EL HOSPITAL

Descripción del centro:

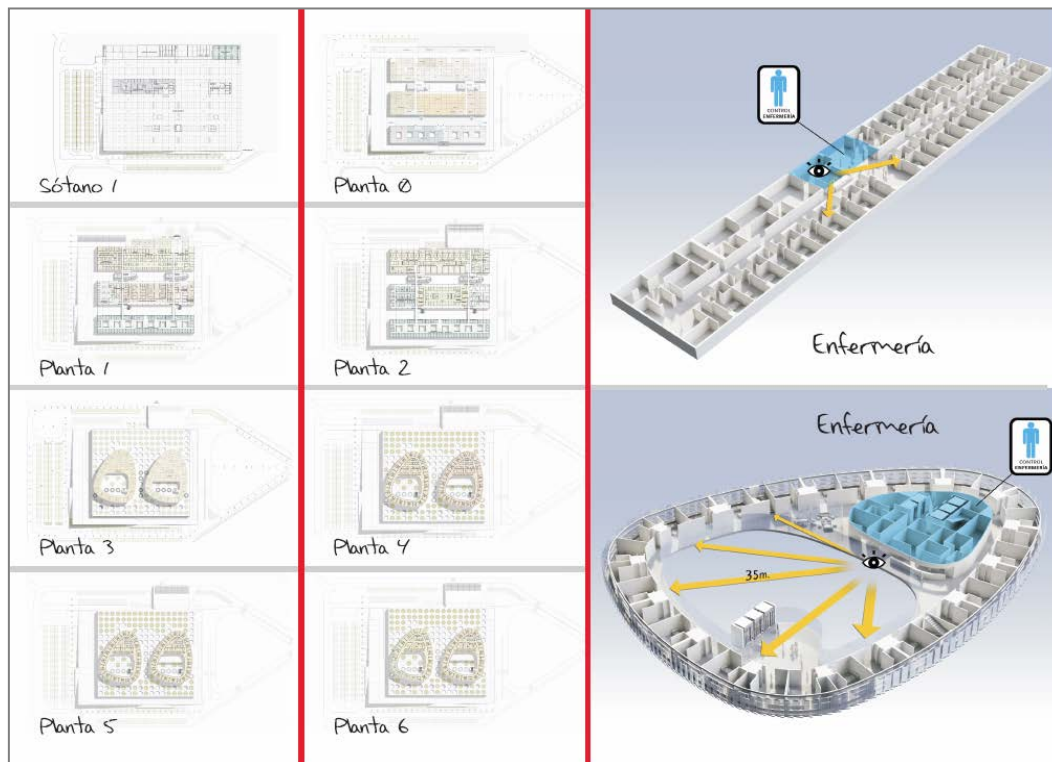
El hospital está formado por dos elementos vinculados: un zócalo estructurado en tres módulos paralelos que aloja las unidades asistenciales, ambulatorio, diagnóstico y tratamiento y sobre él, dos coronas de forma ovalada, visibles desde la autopista de acceso principal al complejo, destinadas a las unidades de hospitalización.

Estas áreas, que requieren una atmósfera luminosa y tranquila, quedan así elevadas sobre una cubierta vegetal visible desde las habitaciones, y separadas de la actividad de las áreas funcionales. Igual que las dos torres, el vestíbulo adquiere un fuerte contenido simbólico. Concebido como una calle interior, un espacio de triple altura acristalado en cubierta combina las áreas comerciales y cafeterías con las áreas de admisión, información y accesos a los distintos servicios ambulatorios, de docencia y de diagnóstico.

Instalaciones:

361 camas	18 puestos de diálisis
13 quirófanos	48 puestos de hospital de día
122 consultas externas	21 salas de radiología
28 gabinetes de exploración	10 puestos neonatología
76 puestos de urgencias	18 puestos UCI





Ubicación del Hospital

El hospital se encuentra ubicado en la Calle Gladiolo, en Móstoles, junto a la Universidad Rey Juan Carlos y próximo a la Autovía A-5



Accesos

La accesibilidad al Hospital puede realizarse mediante Cercanías de Renfe, con la línea C5, por Metro mediante la línea 12 y cuya salida se encuentra muy próxima al hospital, y mediante líneas urbanas en Móstoles, e interurbanas comunicando el hospital con todos los municipios y Madrid.

Cercanías RENFE:

Línea C5 (Móstoles - El Soto - Atocha - Fuenlabrada- Humanes)

Líneas Urbanas de Móstoles:

L1 - Las Cumbres - Estación RENFE Móstoles

L2 - Móstoles (Pradillo) - Cementerio Nuevo

L3 - Pol. Ind. Las Nieves- Móstoles Central

L4- Manuela Malasaña- Hospital Rey Juan Carlos

L5- Móstoles (Estación FFCC)- Parque Coimbra

L6- Universidad Rey Juan Carlos- Urb. P Guadarrama

Metro:

Línea 12 Metrosur, salida Universidad Rey Juan Carlos

Líneas interurbanas:

498 Móstoles - Arroyomolinos - Moraleja - Fuenlabrada

499 Móstoles - Arroyomolinos

519 Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Villaviciosa de Odón

519A Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) por El Soto - Villaviciosa de Odón (El Bosque)

520 Móstoles - Alcorcón

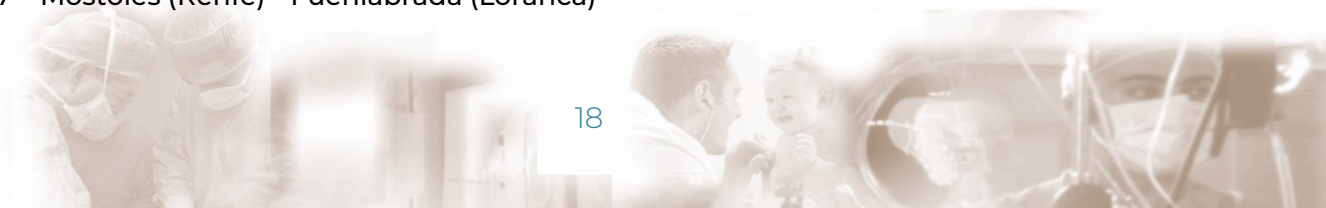
521 Móstoles - Madrid (Príncipe Pío)

522 Móstoles - Madrid (Príncipe Pío) por pistas de exámenes Dirección General de Tráfico

523 Móstoles (Villafontana) - Madrid (Príncipe Pío)

526 Móstoles (RENFE) - Fuenlabrada

527 Móstoles (Renfe) - Fuenlabrada (Loranca)



- 528 Madrid (Príncipe Pío) - Navalcarnero
- 529 Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Navalcarnero - El Álamo
- 529A Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos)- Navalcarnero – Batres
- 529H Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Navalcarnero
- 531 Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Navalcarnero - Sevilla la Nueva
- 531A Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Navalcarnero - Villamantilla
- 534 Xanadú- Urb. Parque Coimbra - Madrid (Príncipe Pío)
- 535 Alcorcón (Alcorcón Central) – Urb. Calypo fado
- 536 Madrid (Estación Sur) – Fuensalida
- 539 Madrid (P. Pío) – El Álamo
- 541 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Villamanta - La Torre de Esteban Hambrán
- 545 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) – Cenicientos - Sotillo de la Adrada
- 546 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) – Las Rozas de Pto. Real - Casillas
- 547 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) – Villa del Prado - Aldeaencabo
- 548 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) - Aldea del Fresno – Calalberche
- 551 Madrid (P. Pío) - Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos) – San Martín de Valdeiglesias – El Tiemblo/Cebreros
- N-501 Madrid (Príncipe Pío) - Alcorcón - Móstoles
- N-503 Madrid (Príncipe Pío) - Móstoles (Villafontana)

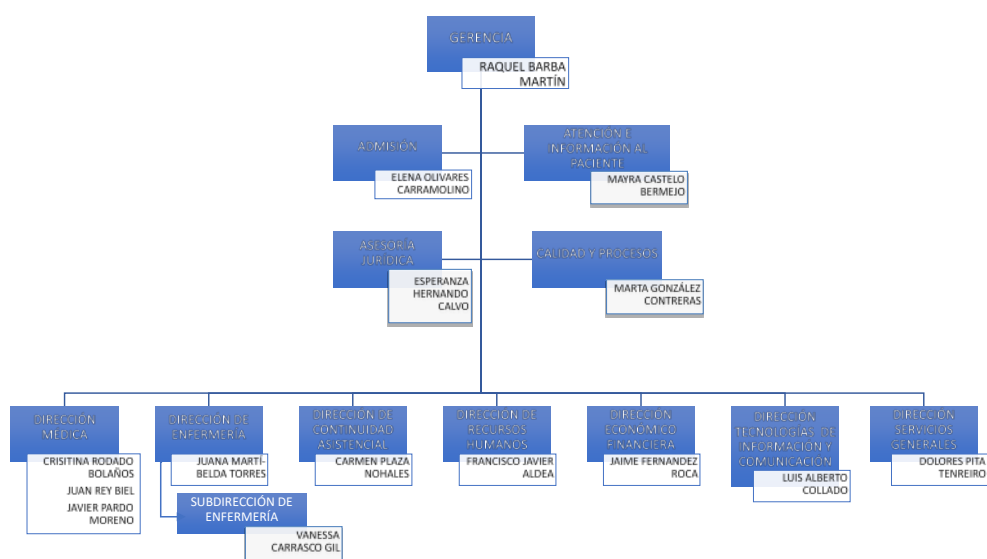
Centros de Especialidades

El Hospital cuenta con 2 Centros de Especialidades situados en los municipios de:

- **NAVALCARNERO**, situado en la Calle Felipe IV semiesquina con Calle Jacinto González.
- **VILLAVICIOSA DE ODÓN**, en la Avenida Calatalifa.

Cuentan con 8 consultas polivalentes, donde existen consultas de los siguientes servicios: Cardiología, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Neurología, Oftalmología con Optometría, Otorrinolaringología, Rehabilitación, Traumatología, Psiquiatría y Psicología y extracciones de Análisis Clínicos, siendo el personal de estos centros de especialidades los mismos del HU Rey Juan Carlos.

ORGANIGRAMA



CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

Alergología	Hematología y	Neurofisiología
Aparato	Hemoterapia	Clínica
Digestivo	Medicina Interna	Oncología
Cardiología	Nefrología	Médica
Endocrinología	Neumología	Reumatología
Geriatría	Neurología	Urgencias

Servicios Quirúrgicos

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

Servicios Centrales

Admisión y	Inmunología	Pediatría
Documentación	Medicina	Psiquiatría
Clínica	Intensiva	Psicología
Análisis Clínicos	Medicina Nuclear	Clínica
Anatomía	Medicina	Oncología
Patológica	Preventiva	Radioterapia
Anestesiología y	Medicina del	Radiodiagnóstico
Reanimación	Trabajo	Rehabilitación
Bioquímica	Microbiología y	
Farmacia	Parasitología	
Hospitalaria		

Áreas de Enfermería

Atención asistencial

- Enfermería obstétrico-ginecológica
- Enfermería de salud mental
- Enfermería geriatría (paciente frágil)
- Enfermería del trabajo
- Enfermería de cuidados médico- quirúrgicos
- Enfermería pediátrica
- Enfermería servicios centrales
- Enfermería continuidad asistencial

Docencia

Investigación

Gestión

Institutos

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos pertenece al Instituto de Investigación Fundación Jiménez Díaz (IIS-FJD).

Alianzas Estratégicas

Hospitales públicos Quirónsalud Madrid: H.U. Fundación Jiménez Díaz, H.U. Infanta Elena, H. General de Villalba

Universidad Rey Juan Carlos

Universidad Europea

Universidad Francisco de Vitoria

RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2019	2020
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	3
Directora de Continuidad Asistencial	1	1
Director Económico Financiero	1	1
Director Recursos Humanos	1	1
Director Sistemas de la Información	1	1
Directora Servicios Generales	1	1
Directora de Enfermería	1	1
Subdirectora de Enfermería	1	1
ÁREA MÉDICA		
Facultativos	398	399
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	468	420
Matronas	28	28
Fisioterapeutas/logopedas	37	35
Terapeutas ocupacionales	4	4
Óptico Optometrista		9
Técnicos superiores especialistas	117	125
Técnicos en Farmacia		16
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	374	402

CATEGORÍA PROFESIONAL	2019	2020
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa	8	6
Grupo Gestión Función Administrativa	17	15
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	7	12
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	117	124
Celadores y resto	239	220
DOCENCIA		
Residentes Medicina (MIR)	3	20
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)		
Residentes Enfermería (EIR)		1
TOTAL	1.818	1.847

A 31 de diciembre de 2020

RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2019	2020
Camas Instaladas ¹	361	364
Camas funcionantes ²	352	348
QUIRÓFANOS		
Quirófanos Instalados	13	13
OTRAS INSTALACIONES		
Paritorios	6	6
Consultas en el hospital	132	132
Consultas en Centros de especialidades	16	16
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	13	13
Infeccioso-SIDA		
Geriátrico		
Psiquiátrico	2	2
Otros Médicos	33	33
Quirúrgico		
HEMODIÁLISIS		
Número de puestos	22	20
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Mamógrafos	2	2
TC	2	2
RM	3	3
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	6	7
Ecógrafos. Servicio Cardiología	5	5
Ecógrafos. Otros Servicios	34	39
Sala convencional de Rayos X	4	4
Telemando	1	1

⁽¹⁾ 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.).

⁽²⁾ 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	2019	2020
Tomografía por emisión de positrones	1	1
Acelerador lineal	1	2
Planificador	1	3
Simulador	1	1
Gammacámara	1	1
Angiógrafo digital	2	2
Sala de hemodinámica	1	1
Radiología Intervencionista	1	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2019	2020
Arco Multifuncional Rx	2	2
Equipo Radioquirúrgico	4	4
Equipos Ergometría	11	7
Holter Electrocardiograma	15	16
Holter Tensión	9	9
Salas Endoscopias	3	3
GastroscoPIO / Esofagoscopios	14	14
Colonoscopios / Rectoscopios	14	14
Polisomnógrafos	7	7
Vídeo EEG	2	2
Electromiógrafos	1	1
Equipos Potenciales Evocados	1	1
Mesas Prona	1	1
Densitómetros	1	1
Ortopantomógrafos	1	1

Fuente: SIAE



La Gestión de la Pandemia de COVID-19 desde el hospital

2

La transformación del centro
Rediseño de circuitos asistenciales
Nuevas competencias asistenciales
La lucha contra la transmisión
Protocolos específicos
Mirando al futuro: el aprendizaje
fruto de la adaptación a la pandemia

LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL

LA TRANSFORMACIÓN DEL CENTRO

Durante el año 2020 el centro tuvo que adaptarse a la realidad que supuso la pandemia, tanto en la organización de circuitos, como en competencias y arquitectura, para poder adaptarse a las circunstancias que fueron cambiando a lo largo del año.

El principal objetivo en este marco ha sido dar una asistencia óptima de los pacientes afectado por COVID-19, y a pacientes críticos con otras patologías; de esta forma limitar la propagación nosocomial protegiendo al personal del hospital, evitar ser un amplificador de la enfermedad, protegiendo a los pacientes de la infección.

Para todo lo anterior ha sido necesario crear un entorno de gestión ágil para ir adaptando el hospital a los diferentes escenarios de la pandemia optimizando la dotación del personal, asignando los recursos de manera racional, ética y organizada.

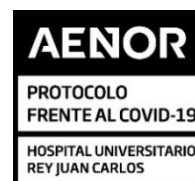


REDISEÑO DE CIRCUITOS ASISTENCIALES

En cada una de las áreas de atención a los pacientes ha sido necesario ir adaptando los circuitos de los pacientes para garantizar una asistencia segura, adaptando a la demanda que en cada escenario se ha ido produciendo. Todo ello se ha recogido en varios documentos descriptivos y por las diferentes áreas de atención, apoyada documentalmente y basado en los documentos e instrucciones emitidos por las autoridades sanitarias, tanto del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, como de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Los diferentes circuitos se han establecido para garantizar un **Hospital Seguro**, para pacientes y profesionales:

- acceso con control y cribado de pacientes en todos los puntos de acceso del hospital,
- adaptación y control de salas de espera,
- revisión del riesgo en todos los procedimientos clínicos.
- separación estricta para la atención de pacientes COVID de los pacientes no COVID
- formación continua e información de todos los profesionales del centro sobre equipos de protección, modificación de circuitos y todos los temas relacionados con la evolución de la pandemia.



A continuación, se resaltan los aspectos más relevantes:

- **Urgencias** estableciendo triaje único precoz y seguro, circuitos diferenciados con aislamiento adecuado.
- **Hospitalización**, planificación de ampliación y desescalada de dotación de camas de hospitalización, con la gestión de centros de apoyo para pacientes estables y en aislamiento tras alta (Hotel medicalizado, residencia medicalizada, Hospital de Emergencias Isabel Zendal).
- **Unidad cuidados respiratorios intermedios**, ampliación de la dotación de equipamiento médico y material necesario para pacientes con soporte de ventilación no invasiva, así como monitorización de los pacientes y videovigilancia.
- **Unidad de Cuidados Intensivos**, planificación de ampliación y desescalada de dotación de camas de UCI, con dotación de equipamiento médico (respiradores) y material necesario habilitando espacios en otras áreas del hospital (salas de observación)

- Potenciación de los servicios de soporte a la asistencia como han sido laboratorio, farmacia, y servicios de soporte no asistenciales compras, mantenimiento de instalaciones y equipos electromédico, limpieza gestión de residuos y restauración.
- Soporte a residencias socio-sanitarias, con nuevas sistemáticas de apoyo coordinado por geriatría, continuidad asistencial y apoyo de cuidados paliativos, ...
- Soporte a pacientes y familiares: información a familiares (UCI, Hospitalización, Urgencias, ...), circuitos de información a pacientes, circuitos con nuevos canales de comunicación paciente-familiares, circuitos de atención psicológica a pacientes, atención al duelo.
- Transformación digital, centrado en varios aspectos:
 - Habilitar el teletrabajo a todos los trabajadores del centro: facilitando conexiones VPN, portátiles, teléfonos móviles y fomentar el uso de herramientas colaborativas / de video conferencia, preparando manuales y dando soporte
 - Adaptación de HIS creándose iconos específicos para COVID (Casiopea), formularios, prestaciones, nuevas integraciones para las pruebas para la detección y registro de pacientes COVID positivo o sospechosos.
 - Elaboración de diferentes informes y cuadros de mando específicos para atender a las necesidades de información internas y de las Instituciones externas.
 - Adaptación de la infraestructura para dar respuesta a la demanda asistencial: UCI, UCIR, Hospitalización, ...
 - Habilitar sistema seguro de comunicación por videoconferencia de pacientes y familiares "Visita Virtual".
 - Gestión de acceso a profesionales con nuevas competencias asistenciales.
 - Publicación de información relevante en web e intranet.
 - Potenciación de Servicios No Presenciales: modificación citas, videoconsultas integradas en Casiopea, terapias grupales por videoconferencia, ...
 - Comunicación masiva a pacientes, de cancelación o modificación de actividad no presencial.
 - Asignación de recomendaciones y mensajes diversos para pacientes en Portal del Paciente.

NUEVAS COMPETENCIAS ASISTENCIALES

Durante el 2020 para agilizar la toma de decisiones y para dar apoyo operativo se constituyeron las siguientes estructuras:

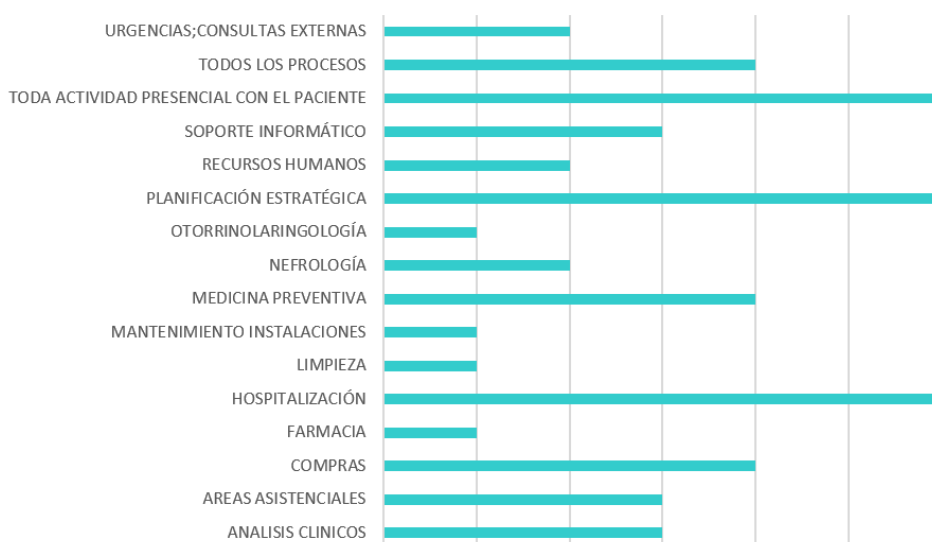
- **Equipo de coordinación** con la finalidad de planificar y toma de decisiones tras evaluación de la epidemia con reuniones semanales y formado por el equipo directivo.
- **Comité de gestión crisis** encargado de la revisión y adecuación diaria de la estructura hospitalaria según el escenario, reuniones diarias constituido por la Dirección, responsables de áreas: urgencias, medicina intensiva, admisión, atención al paciente, gestión de camas, medicina preventiva, salud laboral, laboratorio, farmacia.
- **Equipo de coordinación clínica** para establecer consenso en los protocolos terapéuticos formado por representantes de medicina interna, geriatría, neumología, urgencias, alergia, endocrino, cardiología, nefrología, hematología, oncología, neurología, reumatología, anestesia, ...
- **Equipos de soporte asistenciales** con diferentes funciones establecidas, planificadas por turnos y documentadas las sistemáticas de trabajo específico, como fueron los equipos de soporte en hospitalización, urgencias, UVI y unidad de cuidados respiratorios, información on-line de pacientes hospitalizados, continuidad asistencial, prevención de riesgos laborales, gestión de EPI's, ...

PROTOCOLOS ESPECÍFICOS

Durante el periodo de pandemia se han ido documentando las sistemáticas establecidas para garantizar procesos seguros, realizando una valoración de los riesgos por procesos e incorporando las actuaciones recogidas en los documentos técnicos del Ministerio de Sanidad y consensuados por los grupos de trabajo constituidos durante la pandemia.

DISTRIBUCIÓN POR SERVICIOS DE LOS RIESGOS ANALIZADOS EN 2020

ANÁLISIS DE RIESGOS COVID-19 POR SERVICIOS



LISTADO DE DOCUMENTOS ELABORADOS

PROCESO	DOCUMENTO
APROVISIONAMIENTO	GESTIÓN DE PROVEEDORES PRESTACIÓN SERVICIOS EXTERNOS. COVID-19. FASE DEESCALADA
ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTAS EXTERNAS	ATENCIÓN PRESENCIAL CC EE. COVID-19. FASE DEESCALADA
ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTAS EXTERNAS	GUÍA DE LIMPIEZA Y PUESTA A PUNTO DEL CAMPÍMETRO. FASE DEESCALADA
ATENCIÓN AL PACIENTE EN URGENCIAS	TROMBOPENIA INMUNITARIA PROTROMBÓTICA INDUCIDA POR VACUNAS (VIPIT)
ATENCIÓN AL PACIENTE EN URGENCIAS	REORGANIZACIÓN URGENCIAS PEDIÁTRICAS POR COVID-19
ATENCIÓN AL PACIENTE EN URGENCIAS	REORGANIZACIÓN EN URGENCIAS ADULTO. COVID-19. FASE DEESCALADA

PROCESO	DOCUMENTO
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	MANEJO NEONATO EN RELACIÓN CON COVID-19
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	ASESORAMIENTO BIOÉTICO DURANTE PANDEMIA COVID-19
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	TRASLADO DE PACIENTES COVID-19 A HOTEL MEDICALIZADO
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	EQUIPO SOPORTE HOSPITALARIO PALIATIVOS-COVID-19
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	MANEJO CLÍNICO PACIENTE COVID-19 CRÍTICO EN UCI
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	SOPORTE NUTRICIONAL PACIENTES COVID-19. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO COVID-19 Y RIESGO DE ARRITMIAS. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA. COVID-19. FASE MITIGACIÓN Y DESESCALADA
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	MANEJO CORONAVIRUS. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO	GUÍA CONTROL SINTOMÁTICO COVID-19. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICA	TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO PACIENTES COVID-19 EN UCI. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICA	TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO PACIENTES COVID-19 HOSPITALIZADOS EN PLANTA. FASE MITIGACIÓN
ATENCIÓN OBSTÉTRICA	ACTUACIÓN ANTE GESTANTE CON CORONAVIRUS
ATENCIÓN QUIRÚRGICA	PREPARACIÓN PACIENTES CIRUGÍA CARDIACA
ATENCIÓN QUIRÚRGICA	LIMPIEZA RESPIRADORES Y EQUIPOS ANESTESIA. COVID-19. FASE DESESCALADA
ATENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUGÍA PROGRAMADA. COVID-19 FASE DESESCALADA
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	CHECK-LIST ESTÁNDAR QS HOSPITAL SEGURO COVID
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO PACIENTES COVID-19 SS II CORPORATIVOS
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	NOTIFICACIÓN CASOS CONFIRMADOS COVID-19 COMO ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ACCIONES PARA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES URGENTES NO DEMORABLES
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE REANUDACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ATENCIÓN SEGURA Y PREVENCIÓN CONTAGIO EN ÁREAS AMBULATORIAS
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ATENCIÓN SEGURA Y PREVENCIÓN CONTAGIO EN URGENCIAS
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ORGANIZACIÓN ÁREAS ASISTENCIALES. COVID-NO COVID
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ATENCIÓN SEGURA Y PREVENCIÓN CONTAGIO. MEDIDAS PACIENTES
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	PREVENCIÓN DE LA TRASMISIÓN POR PROFESIONALES
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL EQUIPAMIENTO

PROCESO	DOCUMENTO
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	CRITERIOS DE MANEJO DE PACIENTES Y ORGANIZACIÓN HOSPITAL POSTCOVID
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA PROFESIONALES ATENCIÓN PRIMARIA (AP)
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	CONTINUIDAD ASISTENCIAL. INDICACIONES PETICIÓN SEROLOGÍA SARS-CoV-2
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	CONTINUIDAD ASISTENCIAL. PACIENTES COVID-19 AL ALTA HOSPITALARIA
DOCENCIA	PLAN CONTINGENCIA DOCENCIA HRJC. COVID-19
EXPERIENCIA DEL PACIENTE	VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO EN ÁREAS HOSPITALARIAS NO-COVID
FARMACIA (USO DE LA MEDICACIÓN)	PROTOCOLO FARMACOLÓGICO DE MANEJO FRENTE A LA INFECCIÓN POR NUEVO CORONAVIRUS SARS-CoV2
LABORATORIO DE MEDICINA	PCR MULTIPLEX POR FILM ARRAY
LABORATORIO DE MEDICINA	ESTUDIOS PARA DETECCIÓN DE SARS-COV-2
LABORATORIO DE MEDICINA	MUESTRAS PARA DETERMINACIÓN COVID-19 ENVIADAS POR CLÍNICAS MEDICOFORENSES DE MÓSTOLES Y NAVALCARNERO
LABORATORIO DE MEDICINA	TOMA, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS PARA ESTUDIO DE COVID-19
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	PLAN GESTIÓN-CONTINGENCIA COVID-19
PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN	PREVENCIÓN INFECCIÓN POR COVID-19 EN ONCO-RT
PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN	BIOSEGURIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOL. COVID-19
RECURSOS HUMANOS	VACUNACIÓN COVID-19
RECURSOS HUMANOS	MANEJO CASOS Y CONTACTOS PROFESIONALES. COVID-19. FASE TRANSICIÓN Y DEESCALADO
RECURSOS HUMANOS	DESCONFINAMIENTO EN EL HURJC. FASE DEESCALADA
RECURSOS HUMANOS	ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS
SERVICIOS GENERALES	SEGREGACIÓN DE RESIDUOS COVID-19
SERVICIOS GENERALES	INSTRUCCIONES ESPECIALES DE LIMPIEZA POR COVID-19
SERVICIOS GENERALES	USO Y CARACTERÍSTICAS DE LAMPARAS LUZ ULTRAVIOLETA
SERVICIOS GENERALES	SERVICIOS GENERALES. GESTIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19
SERVICIOS GENERALES	NORMAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE DONACIÓN COMIDA

MIRANDO AL FUTURO: EL APRENDIZAJE FRUTO DE LA ADAPTACIÓN A LA PANDEMIA

La elaboración de planes de contingencia, basados en el análisis de los riesgos asociados al COVID-19 como enfermedad emergente y a la experiencia adquirida, disminuye el grado de incertidumbre mejorando la capacidad de respuesta.

- La formación de un **comité de crisis** es esencial para la toma de decisiones en tiempo real y la comunicación interna.
- La **autonomía en la gestión** en cuanto a traslados, transporte sanitario, alternativas de hospitalización y los suministros descongestiona la atención evitando el colapso de la organización.
- La **elasticidad y agilidad** en la transformación de la **infraestructura** han permitido la flexibilidad para adaptarse a las circunstancias de cada momento, gracias a la gestión coordinada de los recursos y la previsión de espacios (intra y extrahospitalario).
- La **innovación tecnológica** como parte de la estrategia, facilita la continuidad de la atención mediante la prestación de Servicios No Presenciales y la seguridad de los profesionales a través del teletrabajo.
- La **detección precoz** de los casos mediante screening epidemiológico y su aislamiento temprano, permite disminuir la curva epidemiológica para poder ofrecer cobertura sanitaria a toda la población.
- Es fundamental **separar circuitos a todos los niveles** asistenciales entre COVID+/ COVID- para evitar contagios.
- Se deben establecer **protocolos de actuación**, basados en la evidencia científica disponible y su difusión para realizar un acto médico de calidad.
- **Testar al personal sanitario** permite una mejor dotación de profesionales y evita el contagio intrahospitalario.
- Se debe asegurar el aprovisionamiento de **Equipos de Protección Individual** validados y la formación de los profesionales sobre su uso racional son clave para evitar contagios.
- El **funcionamiento en red** de los hospitales públicos del **grupo QuironSalud**, permite la transferencia del conocimiento entre profesionales, así como asegurar la dotación de material sanitario y equipamiento médico adecuado para el manejo de pacientes COVID.
- La **implicación y versatilidad de los profesionales** facilita la atención centrada en el paciente y el alineamiento de toda la organización para la gestión de la crisis.

Actuaciones de mejora

Tras el análisis de un total de 63 áreas de mejora se agrupan en las siguientes áreas para la toma de decisiones y el desarrollo de actuaciones:

COMUNICACIÓN

- Mejora de los **canales y circuitos de comunicación interna** con el propósito de ofrecer una atención integral al paciente. Establecer mecanismos coordinados entre los departamentos implicados y bidireccionales que aseguren la transmisión de la correcta información a los trabajadores.
- Definición del **circuito de comunicación externa** que aseguren un único interlocutor para cada una de las áreas demandante de información y la adecuada transmisión de la información procedente de las autoridades sanitarias al personal que requiera de su conocimiento para el desarrollo de sus funciones.

COORDINACIÓN

- **Sistemas de información** flexibles, información en el momento apropiado para una gestión efectiva y eficiente. Establecer criterios y metodologías de registro para disponer de la información con la calidad adecuada para su explotación y análisis.

TICS-SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Avance en la **transformación digital** de los circuitos y la gestión administrativa del hospital (área control de gestión, administrativa-financiera, investigación, recursos humanos y privados).

INFORMACIÓN A PACIENTES

- Uso de **nuevas tecnologías** en el abordaje de la situación de aislamiento del paciente, así como los circuitos de información con familiares y notificación ante traslados de los pacientes a otros centros.

RECURSOS HUMANOS

- Reforzar la **gestión por competencias de los profesionales** en el manejo de pacientes COVID-19, la toma de decisiones rápidas y habilidades de autorregulación en situaciones de estrés, buscando tener equipos de profesionales versátiles con sistemas de trabajo interdisciplinar.
- Potenciar la **acogida del nuevo personal** para que contemple los aspectos relacionados con la atención al COVID-19.

- Buscar fórmulas de **gestión de equipos** que eviten el agotamiento de los profesionales, así como la monitorización de su estado psicosocial.

APROVISIONAMIENTO

- **Asegurar circuitos** de aprovisionamiento, verificación y uso eficiente de material sanitario y de protección.



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

Sistemas y tecnología de la información

3

RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2019	2020
Altas totales ¹	21.731	18.696
Estancia Media* ¹	5,78	6,23
Peso Medio ^{1, 2}	1,1526	0,8750
Ingresos totales	21.745	18.685
Ingresos Urgentes	15.585	13.953
Ingresos Programados	6.160	4.732
URGENCIAS		
Urgencias Totales	149.524	108.030
% Urgencias ingresadas	10,40%	12,88
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	9.575	8.791
Infeccioso-SIDA	0	0
Geriátrico	31	13
Psiquiátrico	1.208	282
Otros Médicos	20.069	15.522
DIÁLISIS (pacientes/mes)		
Hemodiálisis en el hospital	96	97
Pacientes CAPD	9	10
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA		
Total Partos	1.915	1.755
% Cesáreas	12,79%	12,93

Fuente: SIAE

¹Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

² Agrupador APR-DRG 36.0 en el año 2020 frente a la versión APR-DRG 35 en el 2019. El peso baja con la nueva versión

*Estancia Media No depurada.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2019	2020
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	5.771	4.314
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.528	1.340
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	13.966	10.705
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	106	84
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	8.512	5.621

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

2020			
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS		398	360
CONSULTAS SUCESIVAS		7.827	14.314
Total Consultas Externas	4.040	8.225	14.674

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	2019	2020
Donantes de Órganos	7	4

TRASPLANTES	2019	2020
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	120	141
Trasplantes de Córneas	7	10
Trasplantes de Membrana Escleral	2	1
Trasplantes de Membrana Amniótica	8	13

TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2019	2020
Nº de Pruebas de laboratorio	4.395.421	3.689.085
Radiología convencional	171.670	132.238
Ecografías (Servicio Rx.)	48.564	39.052
Ecografía dúplex	2.370	2.259
Citologías de anatomía patológica	12.700	7.962
Endoscopias digestivo	12.061	7.602
Broncoscopias	834	752
Mamografías	15.003	7.921
TC	23.726	20.716
RM	31.547	25.085
Gammagrafías	3.042	1.912
Radiología intervencionista	3.224	2.685
TC-PET	4.747	4.605
Cateterismos cardiacos diagnósticos	860	705
Cateterismos cardiacos terapéuticos	30	28

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2019	2020
Inserción de marcapasos permanente	163	174
Revisión Marcapasos con sustitución de generador	34	40
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	1.109	994
Implante/sustitución desfibriladores	21	16

Fuente: SIAE

CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

Primeras consultas	137.596
Consultas Sucesivas	369.551
Índice sucesivas/primeras	2,69
TOTAL	507.147

Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Alergología	2.705	5.236	57,74	7.941	1,94
Anestesia y Reanimación	8.818	227	0,02	9.045	0,03
Angiología y Cirugía Vascular	1.700	2.213	53,00	3.913	1,30
Aparato Digestivo	4.876	23.336	50,41	28.212	4,79
Cardiología	3.174	10.580	47,86	13.754	3,33
Cirugía Cardíaca	81	184	0,00	265	2,27
Cirugía General y de Aparato Digestivo	3.462	6.517	45,67	9.979	1,88
Cirugía Maxilofacial	5.900	5.425	64,31	11.325	0,92
Traumatología	16.151	43.312	57,02	59.463	2,68
Cirugía Pediátrica	635	1.636	58,27	2.271	2,58
Cirugía Plástica y Reparadora	233	990	0,00	1.223	4,25
Cirugía Torácica	198	665	0,00	863	3,36
Dermatología	9.174	17.099	69,13	26.273	1,86
Endocrinología y Nutrición	3.359	18.009	33,31	21.368	5,36
Genética	701	1.372	0,00	2.073	1,96
Geriatría	1.234	1.967	16,86	3.201	1,59
Ginecología	7.753	20.224	69,43	27.977	2,61
Hematología y Hemoterapia	1.669	12.876	17,38	14.545	7,71

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Medicina Interna	1.943	10.342	28,26	12.285	5,32
Nefrología	714	4.396	38,24	5.110	6,16
Neonatología	2	176	0,00	178	88,00
Neumología	3.443	13.765	37,23	17.208	4,00
Neurocirugía	1.190	2.822	12,77	4.012	2,37
Neurofisiología Clínica	99	587	2,02	686	5,93
Neurología	5.409	17.126	50,77	22.535	3,17
Obstetricia	2.006	7.456	82,90	9.462	3,72
Oftalmología	12.229	32.159	51,64	44.388	2,63
Oncología Médica	643	7.138	0,47	7.781	11,10
Oncología Radioterápica	798	6.399	0,00	7.197	8,02
Otorrinolaringología	6.649	13.557	56,58	20.206	2,04
Otro hospital de día médico	0	1	0,00	1	0,00
Otros Servicios	0	6	0,00	6	0,00
Pediatría	5.575	18.692	28,04	24.267	3,35
Psiquiatría	2.640	14.108	30,04	16.748	5,34
Radiología	284	556	0,00	840	1,96
Rehabilitación	13.025	14.904	38,35	27.929	1,14
Reumatología	2.464	8.594	47,36	11.058	3,49
Salud Laboral	30	323	0,00	353	10,77
Unidad de Cuidados Paliativos	127	940	0,00	1.067	7,40
Unidad del Dolor	2.605	9.551	0,00	12.156	3,67
Urología	3.898	14.085	53,87	17.983	3,61

Fuente: SICYT

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	651	41
Angiología y C. Vascular	510	34
Aparato Digestivo	1.210	126
Cardiología	489	87
Cirugía General y del Ap. Digestivo	566	68
Cirugía Pediátrica General	169	10
C. Maxilofacial	3.343	40
Dermatología	1.400	503
Endocrinología	521	94
Ginecología	2.205	147
Hematología Infantil	14	1
Medicina interna	188	69
Nefrología	117	25
Neumología	562	45
Neurocirugía Infantil	29	3
Neurología	1.479	157
Obstetricia	447	108
Oftalmología	2.215	263
Otorrinolaringología	1.377	144
Pediatría AE	30	27
Rehabilitación Adulto	323	47
Reumatología	625	89
Traumatología	7.197	253
Urología	822	130
TOTAL	26.489	2.511

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
139	OTRA NEUMONÍA	1.490	11,4%	7,92	0,7168
560	PARTO	1.416	10,8%	2,16	0,2405
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	1.129	8,6%	8,50	0,9406
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	845	6,4%	6,99	0,7723
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	631	4,8%	5,02	0,5324
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	584	4,5%	8,56	1,2345
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	547	4,2%	6,62	0,7324
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	231	1,8%	3,90	0,5176
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	217	1,7%	6,42	0,7345
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	198	1,5%	6,67	0,8138
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	190	1,4%	4,31	0,5803
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	186	1,4%	4,73	0,6131
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	163	1,2%	2,09	0,5129
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	162	1,2%	6,86	0,5606
640	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	158	1,2%	1,50	0,1743
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	148	1,1%	7,11	0,8990
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	143	1,1%	5,31	0,6431
750	ESQUIZOFRENIA	134	1,0%	19,10	0,5380

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	133	1,0%	3,95	0,4751
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	112	0,9%	3,38	0,5002
134	EMBOLISMO PULMONAR	108	0,8%	7,51	0,9327
469	DAÑO AGUDO DE RINÓN	108	0,8%	6,61	0,7115
247	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	106	0,8%	6,44	0,6805
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	104	0,8%	4,45	0,6652
141	ASMA	96	0,7%	3,84	0,5756
TOTAL GRDs MÉDICOS		13.106		6,47	0,6945

Fuente: CMBD

La diferencia del peso medio de la casuística 2020 respecto del año anterior se debe a la clasificación de los GRD´s que se hace en base a la versión AP GRD 36 y los puntos de corte SERMAS-2020-APR36-Agudos mientras que la de 2019 es la versión APR35 y los puntos de corte SERMAS-2019-APR35-Agudos.

25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	318	5,7%	4,4	1,1136
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	310	5,5%	2,1	0,7010
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	284	5,1%	6,8	1,2734
263	COLECISTECTOMÍA	269	4,8%	2,2	0,8715
540	CESÁREA	227	4,1%	3,3	0,4323
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	226	4,0%	2,8	0,9325
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	175	3,1%	2,9	1,9747
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	170	3,0%	11,8	1,3406
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	163	2,9%	1,8	0,6058
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	132	2,4%	2,3	0,8445
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	108	1,9%	7,5	2,1936
21	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	108	1,9%	9,7	2,1641
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	102	1,8%	3,8	1,5148
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	94	1,7%	4,8	1,6618
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	89	1,6%	3,0	0,9108
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	89	1,6%	12,7	1,7590
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA	89	1,6%	2,6	1,3749

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
	ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL				
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	83	1,5%	2,1	0,7659
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	83	1,5%	2,6	0,9630
480	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA	83	1,5%	2,7	0,9433
98	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	80	1,4%	2,5	0,7867
403	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD	79	1,4%	1,8	0,8498
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	77	1,4%	2,1	0,6594
97	AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA	76	1,4%	1,1	0,4411
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	74	1,3%	5,0	1,7501
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		5.590		5,66	1,2982

Fuente: CMBD

25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
139	OTRA NEUMONÍA	1.490	8,0%	7,92	0,7168
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	1.129	6,0%	8,50	0,9406
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	584	3,1%	8,56	1,2345
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	845	4,5%	6,99	0,7723
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	69	0,4%	46,58	7,0891
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	547	2,9%	6,62	0,7324
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	284	1,5%	6,77	1,2734
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	318	1,7%	4,39	1,1136
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	175	0,9%	2,90	1,9747
560	PARTO	1.416	7,6%	2,16	0,2405
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	631	3,4%	5,02	0,5324
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	108	0,6%	7,50	2,1936
263	COLECISTECTOMÍA	269	1,4%	2,20	0,8715
21	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	108	0,6%	9,72	2,1641
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	170	0,9%	11,78	1,3406
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	310	1,7%	2,09	0,7010
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	226	1,2%	2,82	0,9325
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	49	0,3%	21,33	3,5283
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	198	1,1%	6,67	0,8138

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	16	0,1%	67,25	9,9741
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	217	1,2%	6,42	0,7345
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	89	0,5%	12,65	1,7590
163	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO	46	0,2%	10,89	3,3965
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	94	0,5%	4,76	1,6618
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	102	0,5%	3,79	1,5148
TOTAL GRDs		18.696		6,23	0,8750

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
- Reuniones coordinación entre DA y DCA
- Comisión de Sector
- Comisión de Continuidad de Cuidados
- Comisión de atención al dolor
- Comisión de Lactancia
- Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia
- Comité de Calidad Percibida y Humanización
- Comisión Responsabilidad Sociosanitaria
- Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación de procesos asistenciales integrados. Grupo Director Local.
- Comisión programa de optimización uso de antibióticos (PROA)
- Comité tabaquismo

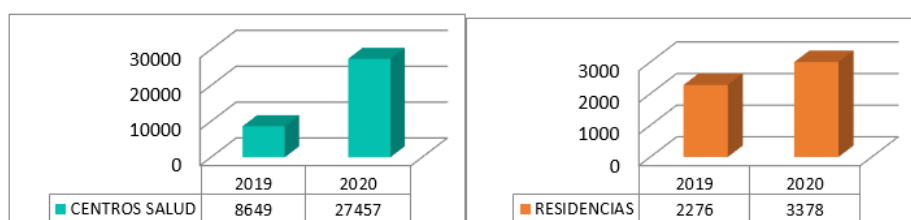
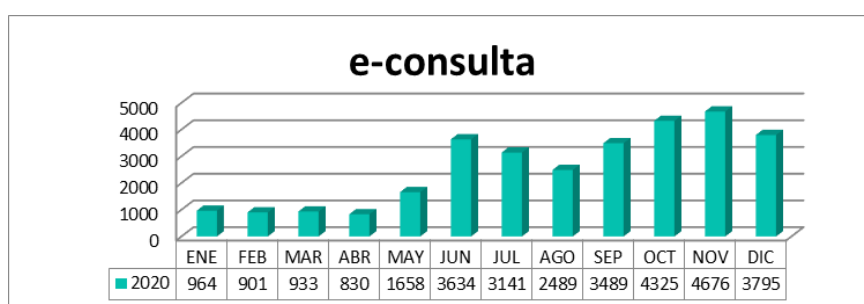
Líneas de Trabajo

La Dirección de Continuidad Asistencial (CA) tiene como misión trabajar en la resolución coordinada de los procesos asistenciales del paciente entre Atención Primaria y Hospitalaria, en centros de salud, consultorios y centros sociosanitarios, 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.

- Potenciar la **comunicación entre profesionales** de diferentes niveles asistenciales:

Durante la pandemia se ha potenciado la comunicación entre profesionales tanto de los centros de salud como de las residencias con los especialistas del hospital, mediante la e-consulta, multiplicando su uso desde el mes de marzo, y pasando a ser la vía de comunicación principal, con 30.835 en 2020 frente a 10.925 en 2019.



- Atención al paciente COVID:
 - Desarrollo de la e-consulta en neumología, específica para seguimiento al alta del paciente Covid.
 - Apoyo continuado con residencias, con la intervención de la enfermería de continuidad y el geriatra de enlace como gestores de casos de pacientes institucionalizados durante la pandemia. Entrega de material sanitario, EPI's, kits de tratamiento oral e iv, formación y ayuda a la sectorización, realización de PCR a profesionales y residentes, coordinación para el ingreso hospitalario del paciente institucionalizado, activación de la UME para residencias.
 - Estudio de seroprevalencia de la Comunidad de Madrid en centros sociosanitarios, por enfermería de continuidad y geriatra de enlace,

- junto a la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria (UAR).
- Atención a domicilio en residencias durante la pandemia mediante equipos de médico-enfermera.
 - Atención telefónica de seguimiento al paciente al alta hospitalaria con la participación de diferentes servicios médicos y/o por videoconferencia como en psiquiatría.
 - Enfermera de Continuidad Asistencial como garante de la continuidad de cuidados, y fundamentalmente al alta de pacientes Covid con los centros de salud y llamada de seguimiento semanal a centros sociosanitarios.
 - Envío y distribución a domicilio de medicamentos de dispensación hospitalaria a pacientes en tratamiento, coordinado con Farmacia Hospitalaria y Ayuntamientos, Protección Civil y Centros de Salud.
 - Trabajo en equipo coordinado con la UAR.
- Garantizar la **accesibilidad y eficiencia** de 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.
 - Potenciación de la teledermatología entre Atención Primaria y Hospital, mediante la inclusión de imágenes de lesiones dermatológicas en centros de salud y residencias, junto a breve descripción de motivo clínico, con respuesta rápida e inclusión en MUP de tratamiento si procede reduciendo desplazamientos no necesarios.
 - Tamizaje en Psiquiatría, mediante la introducción de diferentes cuestionarios, a pacientes de e-consulta de Atención Primaria, para detectar sus necesidades asistenciales en relación con depresión, ansiedad, alcohol, drogas. Durante el 2020 se priorizó a los afectados por COVID-19.
 - **Partes de Interconsulta:** interpretación a través de lenguaje natural de los PICS transformándolo en protocolos de pruebas con la finalidad de reducir el número de sucesivas y adelantar el diagnóstico del paciente
 - **e-consultas:** interpretación a través de lenguaje natural de las e-consultas realizadas por los facultativos de Atención Primaria con el

objetivo de reducir los tiempos de respuesta y la dedicación de los facultativos a este proceso, además del objetivo de canalizar la información de forma adecuada cuando se trata de una cita, hasta ahora la comunicación era por mail o mediante la petición de pruebas.

- Atención a la **cronicidad**. Desarrollo durante los primeros meses y el último trimestre del año, de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC.
 - Programa de atención al paciente con EPOC.
 - Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo.
 - Seguimiento en Psiquiatría de pacientes complejos, mediante Videollamada a Residencias.
- Refuerzo en la atención al **paciente institucionalizado**: dirigido a la mejora de la calidad de la atención del paciente en centros sociosanitarios, visitas presenciales de apoyo, y no presenciales de forma telefónica, econsulta o por videoconferencia.
- **Seguridad del paciente**: control de alertas de laboratorio, radiología, y anatomía patológica para las pruebas solicitadas por los médicos y pediatras de Atención Primaria e informes de las pruebas de radiodiagnóstico en los primeros 5 a 7 días. Atención y seguimiento on line de pacientes complejos anticoagulados entre Atención Primaria y Hematología para reducir alteraciones en el control de su anticoagulación y proporcionar mayor seguridad en su control y apoyo durante la pandemia, mediante econsulta.
- 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, junto con Farmacia Hospitalaria.
- **Formación Continuada: Jornadas compartidas**. Se realizaron en el mes de febrero de 2020 varias Jornadas Compartidas previo a la pandemia:
 - Jornada de Actualización en Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas. Jueves 6 de febrero de 2020

- Jornada de Actualización en Ginecología. Jueves 21 de febrero 2020
- VII Curso de Actualización en Pediatría. Jueves 27 de febrero de 2020
- Cardiopatía Isquémica Crónica en C.S. Villaviciosa- Presencial 05/02/2020

Publicación: Implementation of an algorithm of cohort classification to prevent the spread of COVID-19 in nursing homes/JAMDA 2020

- **Salud poblacional:** contribuir a incrementar la cobertura en los programas del Servicio Madrileño de Salud de PREVECOLON y DEPRECAM durante los meses en los que no estuvo paralizado el programa por la pandemia. Promoción durante los primeros meses previos a la pandemia, de hábitos saludables en la población mediante actividades comunitarias en diferentes ámbitos: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Comunidad Educativa.
- Mejorar la **experiencia del paciente** en el itinerario o trayectoria clínica salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderando al paciente en el autocuidado.
- Indicadores de SM/VPE
 - % SM evaluadas en < 10 días: 100%
 - % SM adecuadas citadas en <15 días: 100%
 - % VPE evaluadas en < 10 días:100%
- Acreditación Reconocimiento de Excelencia en Gestión EFQM 5 Stars.
- Actividades de **sociedad civil:**

Las actividades coordinadas en sociedad civil tienen como objetivo:

- Promover y colaborar en iniciativas que mejoren la calidad de vida y por ende el bienestar general de la comunidad.
- 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.
- Contribuir a una adecuada educación sanitaria de la ciudadanía mediante el fomento de la formación.

Actividades 2020

- Jornada para pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. 22/01/2020
- Taller Cáncer de mama “no estás sola”. Ginecología, psicología, nutrición, oncología, rehabilitación, cirugía. enero
- 2 Talleres Higiene Postural IES Antonio Gala. RHB y Fisioterapia, enero
- Taller cuídate y dale uso al pañuelo. AECC, enero
- 2 talleres Higiene Postural IES Miguel Hernández. RHB y Fisioterapia, enero y febrero
- 5 talleres Higiene Postural CEPA Agustina de Aragón. RHB y Fisioterapia, enero
- Entrevista Cadena SER suroeste, entrevista Ca de Colon. Digestivo, febrero
- 2 talleres Higiene Postural IES Miguel de Cervantes. RHB y Fisioterapia, febrero y marzo
- 3 talleres educación sexual y prevención ITS IES Clara Campoamor, Matronas, febrero
- Taller de sexualidad “la pareja en la crianza”, Matronas, febrero
- 2 talleres educación sexual y prevención ITS IES Clara Campoamor, Matronas, febrero
- 3 talleres Higiene Postural IES Luis Buñuel. RHB Y Fisioterapia, febrero y marzo
- 3 talleres Higiene Postural IES Luis Rayuela. RHB Y Fisioterapia, febrero y marzo
- Charla Prevención Cáncer de Colon, Mes de la salud de Colmenar de Arroyo. Digestivo, febrero
- Taller para la sensibilización de la donación de sangre IES Manuel de Falla, Enfermería, marzo
- información y atención personalizada sobre el manejo del estrés en profesionales sanitarios y covid-19, Psiquiatría, marzo
- Entrevista Cadena SER suroeste. Plan de desescalada- hospital seguro frente al covid-19, director sostenibilidad, mayo
- Plan de desescalada- hospital seguro frente al covid-19. Sociedad Civil, Calidad, SIAP, junio
- Establecer comunicación con asociaciones para consensuar circuitos de colaboración durante la pandemia. Sociedad Civil, junio
- Video sobre recomendaciones destinadas a pacientes “esclerosis múltiple-covid19”, Neurología, julio

- Jornada online “visita guiada al paritorio”, YouTube. Matronas, diciembre
- Seminario online “embarazo, parto y COVID-19”. YouTube. M. preventiva, Microbiología. diciembre
- Jornada del corazón, jornada telemática con la colaboración de a FJD, HUIE y HGV, y los servicios de Cardiología, Rehabilitación, Fisioterapeuta, Nutricionista y Psicología Clínica, septiembre.
- Campaña gripe 2020 “me vacuno de gripe, me protejo y te protejo”, octubre

CUIDADOS

Planes de cuidados estandarizados

El HU Rey Juan Carlos cuenta desde su inicio con una Hª Clínica informatizada 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 fundamental sobre la que se sustentan todos los planes de cuidados. Está basada en el modelo de 14 necesidades básicas de Virginia Henderson. Incorpora distintos ítems e indicadores que calculan de manera automática las siguientes escalas de riesgo:

- Riesgo de UPP (Escala Emina)
- Riesgo de Caídas (Escala Downton)
- Barthel
- Riesgo de Malnutrición

Del resultado de los riesgos del paciente y el resto de 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 según las revisiones realizadas 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.

Protocolos y registros enfermeros

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria. 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.

A destacar:

- Protocolo y registros de contenciones e inmovilización
- Protocolo y registro de prevención de caídas y notificación de caídas
- Protocolo de prevención y registro de UPPs
- Registro de Constantes Vitales
- Guía de acogida
- Formulario de Curas
- Check List Quirúrgico
- 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 Cambio de Turno
- Formulario de Pruebas Funcionales Respiratorias
- Diario Miccional

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.

Estos formularios son dinámicos y se adaptan a los cambios que se puedan producir en los procedimientos utilizados en el centro.

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. Con el 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.

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 ostomías
- Enfermera Proceso Oncológico
- Enfermera especialista en Salud Mental
- Enfermera de Continuidad Asistencial
- Enfermera de Cuidados Paliativos

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

Por Áreas algunos de los proyectos más destacados han sido:

Recursos Humanos

Implantación ATurnos: Planificación de Jornada Laboral

Esto ha supuesto la incorporación de nuevos sistemas que se están integrando con los sistemas existentes y adaptando a los procesos que se van definiendo (Programación Quirúrgica Automática, Fichaje de Jornada laboral...), además

de la evolución de sistemas existentes (nuevos módulos, nuevas integraciones y cambios en SAP, Casiopea, etc.).

Portal del empleado:

Se ha potenciado el autoservicio del trabajador en RRHH incorporando nuevas funcionalidades desde la web y el móvil.

Área Quirúrgica

La actividad principalmente se ha dirigido al objetivo de conseguir mejoras en eficiencia y productividad de sus procesos, así como la experiencia del paciente mediante la aportación de funcionalidades implementadas como desarrollos a medida (programación quirúrgica)

Checklist Casiopea Mobility

Se ha implantado el módulo de Checklist en Mobility obteniendo los siguientes objetivos:

- Movilidad, Mejorar información registrada, Única fuente de registro integrado con HIS.

Sistemas de monitorización en QX

Desarrollo de un sistema de monitorización de quirófanos en tiempo real. Con el objetivo de:

- Optimizar recursos humanos, materiales y tecnológicos.
- Mejorar la comunicación entre los agentes participantes en el proceso.
- Liberar a los profesionales de aquellas actividades que no proporcionan valor al paciente y permitirles centrarse en aquellas que sí lo hacen

Implantación de nuevas antenas BEACONS

Hemos cambiado el sistema de localización de pacientes, sustituyendo las pulseras internas antiguas por unas nuevas, estas aportan un mejor registro de los tiempos de quirófano, así como una mayor precisión en la localización del paciente.

Actuaciones línea COVID

Mejoras en seguridad del paciente con la inclusión en la programación quirúrgica del resultado de la PCR.

Actuaciones líneas PAPERLESS

Digitalización de las solicitudes de **Anatomía Patológica** desde quirófano.

Laboratorio

La actividad se ha dirigido a los laboratorios de Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Genética y Unidad de Reproducción Asistida, con objetivo de conseguir mejoras en eficiencia y productividad de sus procesos vía la aportación de funcionalidades implementadas como desarrollos a medida, como ampliaciones funcionales de productos ya existentes o incluso puesta en marcha de nuevas aplicaciones departamentales

Los proyectos destacados en el periodo han sido:

Banco de Sangre



Revisión global del Banco de Sangre, homogenización de los procesos actuales dentro del marco corporativo.

Reproducción asistida

Puesta en marcha de la aplicación VREPRO, departamental de Reproducción Asistida en el servicio.

Consultas externas

La actividad en el área de consultas externas se orienta a dar soporte a los diferentes servicios, el objetivo es armonizar la forma de trabajar, por eso se enfatiza mucho en la generación de Vías clínicas como Objetivo. El gran esfuerzo de este año 2020 fue poner el FOCO en la herramienta de servicios no presenciales de Casiopea.

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

Servicios no presenciales

Desde el inicio de la pandemia COVID-19, sistemas puso el objetivo en maximizar los servicios no presenciales de Casiopea para:

- **Atender al paciente sin desplazarse** (fundamental en la pandemia)
- **Generar una cultura en el paciente** (post pandemia) para que solo sea atendido presencialmente cuando sea necesario. Teniendo unas agendas en CEX más eficientes y el paciente gana tiempo (beneficio para la organización y para el paciente).

Vías Clínicas y Automatismos

Unificar los procesos ayuda a mejorarlos, además de ese objetivo las vías clínicas también facilitan al facultativo su trabajo ya que le ahorran tiempo a la hora de solicitar prestaciones, interconsultas, etc....

También se han generado automatismos como los protocolos de diagnósticos que tienen las mismas finalidades.

Actuaciones línea PAPERLESS

Seguimiento del funcionamiento de las tabletas de firma de consentimientos informados, fomento del uso del Portal del Paciente y correo electrónico.

Farmacia

Objetivos y aportaciones durante 2020

Mejora en la calidad asistencial del paciente cuando viene a la farmacia hospitalaria para recoger su medicación. Aumento de la satisfacción del paciente recibiendo su tratamiento a domicilio en tiempos de COVID. Incremento de la eficiencia de farmacia teniendo robots en su servicio para minimizar errores y tiempos de espera. Innovación mejora en el conocimiento del portal permite un desarrollo de la e-Health centrada en el paciente.

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

- Envío de la medicación al Domicilio de los pacientes en coordinación con COFARES
- Farmatools (DPE: pacientes externos): Integración de pedidos/recepciones; propuesta de compra y censo de pacientes.

Hospitalización

Mejora en la calidad asistencial y de la experiencia del paciente gracias al uso de nuevas metodologías. Aumento de la satisfacción del paciente en cuanto al trato recibido. Incremento de la eficiencia de del tiempo trabajado por los profesionales. Innovación con el uso de los SmartRoom.

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

Smartroom – habitación inteligente

Dotación de iPads en las habitaciones de pacientes hospitalizados, para facilitar acceso a la información clínica; monitorización; comunicaciones; ocio y televisión.

Líneas de actuación para 2021

En esta área, como proyectos destacados se continuará avanzando con Smart Room, implantándolo en todas las unidades de hospitalización y Hospital de Día.

Urgencias

Mejora en la calidad asistencial de los pacientes que acuden al servicio de Urgencias. Reducción de los tiempos de espera hasta la atención médica mediante las vías clínicas en Casiopea que automatizan la petición de pruebas

en función del motivo de consulta de cada paciente. En relación con la pandemia de COVID-19, impulso de funcionalidades que minimicen la espera y estancia en el hospital, ya sean pacientes o acompañantes.

Vías Clínicas de URGENCIAS implantadas

Actuaciones línea COVID

- **VC Seguimiento telefónico Covid**, se ha automatizado la petición de un plan de citas específico por centro. Implantado a petición de cada centro
- **VC Triage Covid**: nueva VC de Triage para automatizar la petición de pruebas de diagnóstico de Covid a pacientes que acuden a Urgencias con sospecha, pero sin sintomatología grave. Hospital de Día

Mejora en la calidad asistencial de los pacientes de los diferentes circuitos de Hospital de Día

Proyectos destacados

Implantación de proyecto de Smartroom información al paciente y entretenimiento con entrega de dispositivos Ipads con acceso a Portal del Paciente.

Imagen Diagnóstica

La actividad se ha dirigido a Servicios cuya labor se centra en la realización de pruebas diagnósticas o la administración de tratamientos y terapias, que requieren aportar los resultados de dichas pruebas o datos de los tratamientos y terapias administradas a nuestros pacientes.

Medical Camera

La aplicación Medical Camera permite realizar fotografías de alta calidad desde un móvil, tableta, Surface o Pc, quedando estas imágenes asociadas al episodio de Consultas, Urgencias u hospitalización del paciente pudiéndose consultar desde el visor de Imagen Diagnóstica.

La aplicación permite incorporar archivos de imagen en la HC de los pacientes como resultados de pruebas alérgicas o afecciones en la piel, entre otras.

Permite la revisión de las lesiones por parte del especialista sin tener que desplazarse hasta la ubicación del paciente y prescribir los cuidados y tratamientos de manera eficiente y rápida.

Actualmente la aplicación está en uso en Alergia, Dermatología, Curas de Enfermería y Hospital de Día de Pediatría.

Está previsto la implementación en los Servicios de Anatomía Patológica y Genética en breve.

La aplicación está en continua mejora e incorporación de nuevas funcionalidades.

Actuaciones líneas PAPERLESS

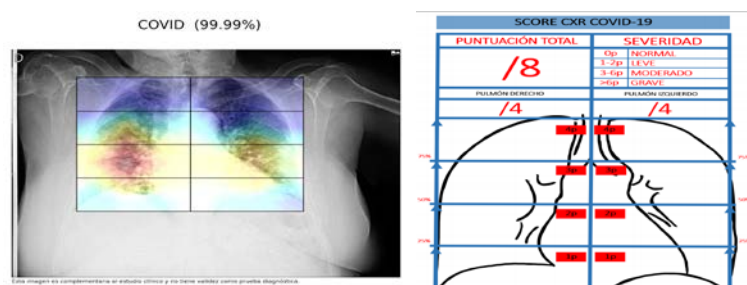
La implementación de Medical Camera permite la eliminación del gasto de papel con la utilización de plantillas como en el Servicio de Alergia, que se extenderá a Genética y Anatomía Patológica.

Big Data

Proyectos que involucran el análisis de datos y el empleo de métodos de Inteligencia Artificial

Procesamiento Placas de Tórax

A partir de radiografías de tórax y utilizando técnicas de Inteligencia Artificial y Deep Learning, se ha desarrollado una solución que permite tener una visión de las zonas afectadas del pulmón. De momento aún en fase de desarrollo.



Análisis y estudio de antecedentes pacientes COVID-19

Análisis de múltiples variables para pacientes positivos de COVID-19, para extraer información clínica relevante:

- Datos demográficos de los pacientes
- Antecedentes personales de los pacientes
- Variables de laboratorio y su evolución temporal (382 variables)
- Fármacos que se administraban a los pacientes ingresados y pautados con anterioridad: ARAII, IECAS, Anticoagulantes
- Grupo sanguíneo, IMC, peso y altura
- Si ha estado en UVI con la fecha de ingreso y alta
- Si ha tenido ventilación mecánica, con fecha de intubación y extubación

Consolidación de los procesos de derivación de pacientes de Atención Primaria a Especializada mediante:

Partes de Interconsulta: interpretación a través de lenguaje natural de los PICS transformándolo en protocolos de pruebas con la finalidad de reducir el número de sucesivas y adelantar el diagnóstico del paciente

e-consultas: interpretación a través de lenguaje natural de las e-consultas realizadas por los facultativos de Atención Primaria con el objetivo de reducir los tiempos de respuesta y la dedicación de los facultativos a este proceso, además del objetivo de canalizar la información de forma adecuada.

Estudio de las citas sucesivas de los pacientes

Con el fin de determinar la patología para la que están citados y poder transformar esta actividad en actividad no presencial si procede, y optimizando la disponibilidad de primeras consultas

Codificación de los informes de consultas externas con los siguientes objetivos:

Normalizar los campos que deben tener los informes de consultas

Cumplir con la información necesaria en caso de auditoría de facturación de estos informes

Poder saber de forma real los pacientes que se están atendiendo en los hospitales en función de sus patologías, pudiendo hacer esfuerzos de atención en función de estas, además de ajustar las agendas en función de las patologías.

ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación:

Se describen los procesos que se han llevado a cabo en el área de Restauración, al inicio del brote de COVID-19, en el pico del brote, y durante el retorno a la actividad normal del hospital.

Para una adecuada actuación se revisará la Guía del Ministerio de Sanidad que se aplique en el momento ("Documento Técnico: Prevención y Control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19: 20 febrero 2020) para establecer la necesidad o no de utilizar material desechable en el servicio de restauración. Esta guía indica que los procesos de limpieza y desinfección de la vajilla y el menaje en tren de lavado, que alcanza 82°C en la fase de aclarado, es suficiente para la eliminación del virus.

Los productos desinfectantes en el área de restauración serán Suma Chlordes D10.45 (CLORADO) con dosificación al 20%.

La Comisión de Nutrición o en su defecto, el servicio de cocina junto al servicio de Endocrinología elabora un menú específico COVID, y se crean códigos de dietas COVID en el programa de gestión de dietas.

Durante el 2020 se han servido un total de 110.884 dietas, de las cuales 38.109 son dietas basales, y 2.700 son dietas menú Covid.

FASE 1. INICIO DE LA PANDEMIA

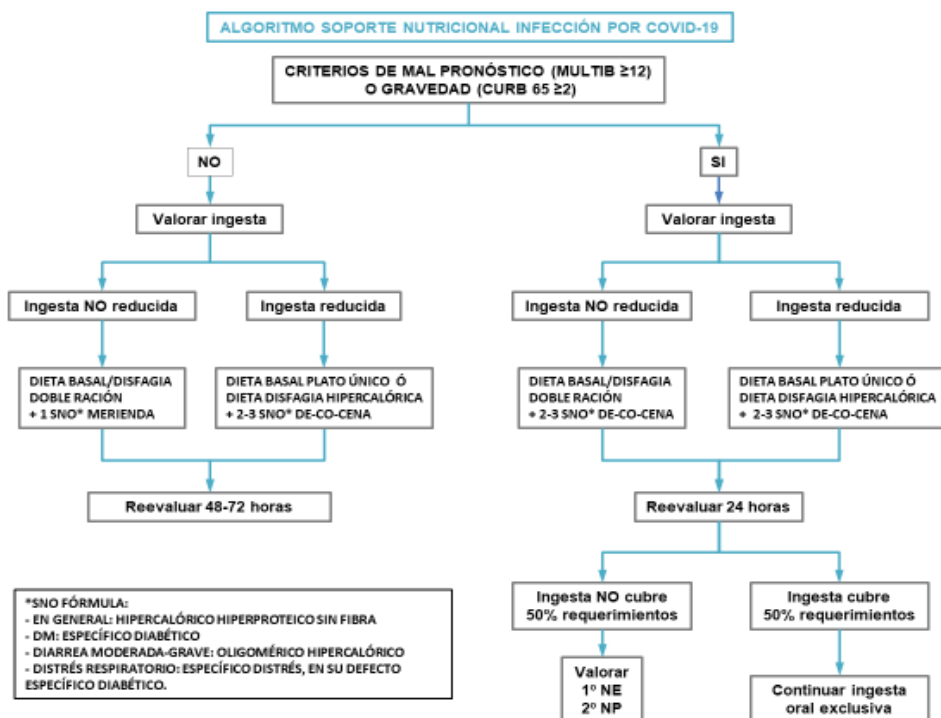
- Revisa y planifica el stock de agua, productos de dietas terapéuticas, menajes, etc.
- Se establecerán las dietas prescritas por los especialistas, basado en el algoritmo de soporte nutricional en pacientes con infección por COVID 19.
- Formación a todo el personal de cocina.
- Se verifica con prevención de riesgos laborales los EPI'S a utilizar los profesionales de cocina. Como medida adicional, se establece el uso de mascarilla quirúrgica dentro de la cocina.
- Simplificar el horario de cintas y emplatado.
- Revisión de los circuitos de desbaste de bandejas, una vez lleguen al tren de lavado, se procesarán estas bandejas en último lugar, procediendo posteriormente a la limpieza y desinfección del carro, y realizando una higiene exhaustiva de manos, y cambio de uniformidad / delantal desechable, y/o desinfección del delantal.

FASE 2. PICO EPIDÉMICO

- Incorporar menaje y vajilla desechable en desayunos y meriendas para agilizar el proceso de desbastase en cocina.
- Informar a las unidades de enfermería de nuevas dietas, si se produjeran y de las instrucciones para su asignación.
- Dejar de identificar las bandejas dado que prácticamente todas las unidades tienen este tipo de pacientes.
- Se establecerán los circuitos de reparto a las nuevas unidades.
- Utilización de los EPI´s establecidos
- Formación y refuerzo de forma continua y a diario en cada cambio de turno

FASE 3. NORMALIZACIÓN- REORDENACIÓN

- Revisar los recursos materiales para adaptarlos a esta etapa
- Utilización de los mismos EPI´s que en fase de inicio.
- Mantener las sistemáticas de trabajo establecidas, sobre todo en cuanto a limpieza y desinfección diaria de los carros de comida.
- Se establecerán los circuitos de actividad normal del hospital.



Lavandería:

En esta crisis sanitaria, el proveedor de lavandería externa ha visto disminuida su actividad normal, siendo el servicio al hospital, uno de sus clientes activos. No obstante, se puede dar la circunstancia de que este servicio también se vea afectado por una curva de actividad, y por ello es necesario disponer de un stock de seguridad que debe permanecer en el centro. El inventario del stock de seguridad se corresponde con la dotación necesaria para el Centro, durante 3 días de actividad.

FASE 1. INICIO DE LA PANDEMIA	<ul style="list-style-type: none"> Definir un stock de uniformidad desechable para casos en los que aumente la demanda de uniformidad que cubra 3 días de actividad. Coordinación con el proveedor para el uso de bolsas hidrosolubles para almacenar la ropa sucia suministradas por la lavandería con el fin de evitar manipulaciones extracentro. Recordatorio de uso de EPI'S para la recogida y entrega de uniformidad, y la manipulación de las jaulas, y ropa, tanto sucia como limpia.
FASE 2. PICO EPIDÉMICO	<ul style="list-style-type: none"> Revisión del cumplimiento del protocolo de la lavandería de lavado de ropa para paciente infeccioso. Aumento de la frecuencia de suministro a las unidades, y de retirada.
FASE 3. NORMALIZACIÓN -REORDENACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Se establecen los circuitos de actividad normal del hospital con las recogidas habituales a los servicios. Se reestablece el procedimiento normal, se establecen los circuitos de inicio de brote, tanto en suministro a las unidades, como en la retirada. Se mantendrá un stock ampliado de la uniformidad.

Asimismo, se modifica el protocolo de lavandería durante el 2020, aplicando los criterios JCI, entre los que figuran:

“La Lavandería Industrial contratada tiene establecido un procedimiento de revisión de la calidad del proceso, que asegura su correcta ejecución, garantizando de esta manera el cumplimiento de los estándares de calidad fijados. Estos controles de calidad se remitirán por parte de la lavandería externa al menos trimestralmente, y se dividen en:

- Controles microbiológicos: la Lavandería Industrial nos envía el Informe Control Bacteriológico que lleva a cabo un laboratorio externo de prendas

tomadas al azar que variarán todas las muestras: Los parámetros que se analizan serán:

- Aerobios mesófilos.
 - Enterobacterias.
 - Hongos y levaduras
- Controles de humedad: donde se establece que el grado máximo de humedad permitido no puede sobrepasar el 2%.
- Controles de calidad final: relativos a nivel de manchas, roturas, planchado, tacto, restos de detergente, blanco visual, olor... Máximo aceptado: 5% de deficiencias.

Además de estos controles, la Lavandería externa debe realizar los siguientes controles de calidad y remitir al menos **anualmente**:

- Controles físico – químicos de las prendas (fibras, y tracción, alargamiento a la rotura, grado de blanco...)
- Control de agua y ropa húmeda: análisis del agua y ropa húmeda
- Control de equipos de dosificación: los productos del túnel de lavado funcionan y dosifican correctamente.
- Control de programas de las lavadoras: validación de que los programas funcionan correctamente.

Por último, **mensualmente** la lavandería externa enviará los registros de limpieza y desinfección de los vehículos de transporte y jaulas.

Limpieza:

Al inicio de la situación, la Dirección Funcional de Limpieza estudia las guías del Ministerio de Sanidad, y consensua con Medicina Preventiva y Seguridad de Paciente la aplicación de los estándares descritos en la guía. Se difundirán las indicaciones a las Gobernantas y Responsables, y se refuerza el Protocolo de Limpieza de Paciente Aislado.

La Gobernanta implantará las medidas adicionales que se establezcan, basadas en calificar todas las zonas del hospital como alto riesgo, el producto a utilizar (H100), asegurar su dosificación por encima de los 1000 ppm que indica el Ministerio (1%) y la limpieza de aislamiento.

A continuación, se describen los criterios del servicio de limpieza en las fases de inicio, pico, y retorno a la actividad del hospital.

FASE 1. INICIO DE LA PANDEMIA

- Negociación con el fabricante del producto desinfectante para garantizar un abastecimiento y stock para 3 meses, en pedidos graduales cada 7 días para el Hospital.
- Definir un stock mínimo para tener siempre disponible de los productos necesarios (principalmente la lejía y el H-100), así como de los EPI'S para el personal del servicio.
- Información y formación a todo el personal de limpieza por parte de la Gobernanta, sobre nuevas instrucciones de limpieza, uso de EPI's.
- Difusión de los protocolos de aplicación.

FASE 2. PICO EPIDÉMICO

- Información y formación continua para actualización en los cambios de protocolos o indicaciones siguiendo las recomendaciones de los organismos oficiales a todo el personal de limpieza por parte de la Gobernanta, sobre nuevas instrucciones de limpieza, uso de EPI's, y recuerdo de las Normas de Limpieza en Alto Riesgo, incidiendo en las de aislados, sobre todo aire y gotas.
- Uso de pulverizadores y fumigadoras para la limpieza exterior.
- Uso de material de limpieza permanente, al ser la mayor parte de la ocupación del Hospital pacientes COVID positivos se elimina el uso de material de limpieza desechable.
- Distribuyen los recursos humanos en los servicios que no tienen prácticamente actividad a las áreas de Urgencias, UCI, y Plantas de Hospitalización y refuerzo para poder realizar los procedimientos de limpieza y desinfección adicionales.

	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de limpieza de zonas comunes (halls, escaleras, pasillos, entradas de vestuarios...), y cualquier elemento de contacto con los usuarios del centro, como barandillas, pasamanos, botoneras de los ascensores para evitar contaminaciones cruzadas.
FASE 3. NORMALIZACIÓN- REORDENACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de zonas COVID, usando principalmente el uso de fumigación, como sistema de limpieza de elección, incrementando la dosificación del producto clorado, H100, utilizando una dosificación del 5% en zonas de alto y medio riesgo y del 1,5% en zonas de bajo riesgo. • Formación continua y refuerzo con el personal en Protocolo de Limpieza de Alto Riesgo también en esta etapa. • Reajuste de nuevo del personal a la situación normal de actividad.

Seguridad y vigilancia:

El servicio de Seguridad y Vigilancia se ha reforzado y ha adaptado sus órdenes de puesto asegurando el cumplimiento de las normas de acceso y acompañamiento de familiares dentro de las instalaciones del Hospital, en base a las directrices que el Servicio de Salud Madrileño ha ido comunicando y actualizando durante el año 2020.

Servicios Técnicos:

Los Servicios Técnicos son los responsables del mantenimiento de la infraestructura hospitalaria, de sus instalaciones, equipamiento no electro médico y mobiliario. Así mismo son los responsables de garantizar la continuidad del servicio, de los suministros energéticos esenciales (electricidad, agua, combustibles), suministro de gases medicinales y de las instalaciones críticas que aseguran la actividad asistencial. Durante el año 2020, además de la actividad inherente a esta área, esta se centró en:

- Garantizar los suministros esenciales para el desarrollo de la actividad, más concretamente, el suministro de O₂, el cual debido al tipo de paciente atendido y al tratamiento requerido por su patología, vio incrementado su consumo hasta un 300%.
- Adaptación de los diferentes espacios e instalaciones a las necesidades asistenciales generadas por la COVID-19.
- Montaje e instalación de nuevas dotaciones de mobiliario asistencial.
- Trabajos extraordinarios de mantenimiento de los espacios e instalaciones, debido a la actividad asistencial generada por la COVID-19.

- Implantación de circuitos de acceso y tránsito por el centro, así como la señalética informativa, y su actualización constante, adaptándola a las necesidades que la situación epidemiológica condicionaba el acceso, la circulación y estancia, así como el acompañamiento de pacientes en el centro.
- Implantación y mantenimiento de las medidas de protección y distanciamiento establecidas en el centro hospitalario.

Electromedicina:

El servicio de electromedicina se encarga del mantenimiento y control del equipamiento. Durante el año 2020 se dedicó gran parte de sus recursos a colaborar con los servicios para cubrir las necesidades que tenían debido a la COVID-19. Electromedicina se encargó de las siguientes funciones:

1. Control de entrada y salida de equipos en el HU Rey Juan Carlos:
 - Se recibieron 53 bombas de infusión, 5 bombas de nutrición, 41 respiradores, 15 mezcladores de gases con humidificador alto flujo, 21 monitores para pacientes, etc. En total en el año 2020 se recibieron un total de 366 equipos y gran parte de ellos fueron debidos a la COVID-19.
 - La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban o salían del hospital eran comprobados por Electromedicina.
2. Dotación e instalación de equipos en nuevos sitios del Hospital
 - Se trasladaron unidades y montaron nuevas zonas según las necesidades del Hospital
 - Se trasladaron equipos entre Hospitales
 - Se optimizaron los recursos del Hospital cediendo equipos de unos servicios a otros.

Régimen jurídico:

- Control de las reclamaciones extrajudiciales, patrimoniales y judiciales recibidas para detectar y corregir posibles errores producidos. Se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación en la que hemos registrado todas las reclamaciones de responsabilidad civil y de daños materiales recibidas para poder realizar informes de seguimiento por años, servicios, reproches, tipos de reclamación, ...

- **Formalización de un protocolo de actuación con el Servicio Madrileño de Salud ante reclamaciones patrimoniales de consideración dudosa o a estimar.** Se ha acordado celebrar con éste comisiones de seguimiento de las reclamaciones en las que no existe una postura unánime entre las partes.
- **Seguimiento de contratos formalizados.** Se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación que permite la consulta y registro de los contratos celebrados. Está pendiente de informática su mejora para que incluya el aviso de los vencimientos.
- **Instauración de un Portal para el Comité de Ética Asistencial de los cuatro hospitales públicos.** Facilita información a los profesionales de los hospitales y la resolución de consultas.
- **Atención, durante la pandemia, a personas que contactaban con el hospital al objeto de realizar una donación particular o de empresas.** Se atendió a todos los donantes, se les realizó el seguimiento de la donación y la emisión de los correspondientes certificados. Igualmente, se les remitió una carta de agradecimiento por parte de la Gerencia.

Gestión Ambiental

GENERACIÓN DE RESIDUOS POR TIPO

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD GESTIONADA (kg)
Fracción amarilla (envases ligeros)	9.560
Papel y cartón	65.830
Vidrio	11.660
Residuos Asimilables a Urbanos	859.898
Residuos Biosanitarios Especiales	154.554
Residuos Químicos	133.152
Residuos Citotóxicos	6.219

PLANES ESPECÍFICOS PARA ADECUACIÓN DE CONSUMOS

ACTUACIÓN	OBJETO
Sustitución de luminarias antiguas por luminarias con tecnología LED	Reducción del consumo eléctrico
Control operacional y mantenimiento preventivo de la instalación.	Reducción del consumo energético (gas y electricidad) y de agua.
Actualización y mejora del sistema de gestión del edificio BMS (Building Management System)	Reducción del consumo energético (gas y electricidad)



Calidad

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

4

CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

1. PROMOVER LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL				
INDICADOR	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD (media)
PORCENTAJE DE ACTUACIONES CONSIDERADAS PRIORITARIAS REALIZADAS POR LAS UFGRS	Nº TOTAL de reuniones de la UFGRS mantenidas en el último trimestre	3	2	2
	Analizados los incidentes de seguridad en el hospital, notificados a través de "CISEMadrid"(si/no)	SÍ	100%	100%
	Revisados los resultados del estudio ESHMAD en una reunión de la UFGRS proponiendo, en su caso, acciones de mejora (si/no)	SÍ	100%	97%
	Examinado las actuaciones sobre seguridad del paciente, desarrolladas en el centro durante la pandemia y en relación con el SARS-CoV-2, procurando identificar buenas prácticas (si/no)	SÍ	100%	100%
	Cumplimiento objetivo ¹	100%	100%	97%

¹ El cumplimiento del objetivo del centro, se compara con el desarrollo de las líneas de actuación planteadas mediante recomendaciones realizadas al conjunto de hospitales que forman parte del Servicio Madrileño de Salud.

2. IMPULSAR EL COMPROMISO DE LOS EQUIPOS DIRECTIVOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

INDICADOR	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: "RONDAS DE SEGURIDAD"	Nº total rondas UCI realizadas	0	1,1	0,9
	Nº total rondas hospitalización pacientes COVID-19 incluidas las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios	1	0,8	0,8
	Nº total rondas urgencias realizadas	0	1,1	0,9
	Nº total rondas otras unidades/servicios	0	1	1
	Nº total de rondas	1	4,1	3,1
	Cumplimiento objetivo	100%	100%	91%

3. IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA PARA CONSOLIDAR Y OPTIMIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO	Informe realizado(si/no)	SI	100%	96%
	Informe áreas de mejora(si/no)	SI	100%	96%
	Cumplimiento objetivo	100%	100%	96%

4. FAVORECER LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA DE LA HIGIENE DE MANOS

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESARROLLO DE ACTUACIONES PARA MEJORAR HIGIENE DE MANOS	Mantiene nivel alcanzado el año previo en autoevaluación de la OMS (si/no)	SI	92,3%	88%
	% de preparados de base alcohólica (PBA) en cada punto de atención (fijos o de bolsillo) >95% y difusión de carteles recordatorio/informativos sobre higiene de manos en todo el centro (si/no)	SI	100%	91%
	Realizada formación en higiene de manos entre los profesionales, en especial los de nueva incorporación, bien de forma presencial u online (si/no)	SI	100%	100%
	Cumplimiento objetivo	100%	92,3%	88%

5. FOMENTAR ACTUACIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA DE LOS USUARIOS

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA	Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida	4	3	3
	Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no)	SÍ realizada	100%	93%
	Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no)	SÍ realizada	100%	88%

Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no)	SÍ realizada	92,3%	85%
Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no)	SÍ realizada	83,3%	75%
Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no)	SÍ	76,9%	85%
Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no)	SÍ	23,1%	35%
Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida	SÍ	100%	100%
Cumplimiento objetivo	100%	100%	91%

6. REVISAR Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN*

* Objetivo no aplicable por el retraso en la publicación del Observatorio de Resultados, a fecha de evaluación.

7. PROMOVER Y DESPLEGAR EL MARCO DE RECONOCIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EN LAS GERENCIAS

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA RSS	Revisado informe (si/no)	SÍ	100%	94%
	Identificadas áreas de mejora (si/no)	SÍ	100%	94%
	Cumplimiento objetivo	100%	100%	94%

8. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
	Nº reuniones Comité del Dolor	4	3	2

DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR	Continuidad asistencial con atención primaria (si/no)	SI	92,3%	85%
	Actuaciones dolor-SARS-CoV-2 (si/no)	SI	92,3%	76%
	Cumplimiento objetivo	100%	85%	79%

9. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU REY JUAN CARLOS	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA COOPERACIÓN SANITARIA	Establecido un referente de cooperación sanitaria en el hospital (si/no)	SI	100%	100%
	Elaborada memoria de las actividades de cooperación desarrolladas (si/no)	SI	69%	62%
	Cumplimiento objetivo	100%	69%	62%

COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Comisión Central de Calidad	22	0
Comisión Farmacia	12	7
Comisión Clínico-Consultiva de Historias Clínicas y Documentación	18	2
Comisión Consultiva Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica	17	4
Comisión de Docencia	13	3
Comisión de Mortalidad	10	6
Comisión de la Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios	26	6
Comisión Ética Asistencial	17	11
Comisión de Investigación	19	4
Comisión de Tumores	15	Reuniones comités específicos
Comisión Transfusiones y Hemoterapia	13	1
Comisión de Trasplantes	17	1
Comisión de Garantía y Control de Calidad en Oncología Radioterápica	9	3
Comisión del Dolor	13	4
Comisión del Sueño	23	5
Comisión de Nutrición	13	1
Comité Antitabaquismo	14	1
Comité Calidad Percibida	23	4
Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente	11	7
Comité Lactancia Materna	21	2
Comité Seguridad Datos	12	2
Comité Violencia de Género	14	1
Comité Responsabilidad Social Sociosanitaria	12	0
Comité de Humanización	14	5

GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE
Grupo de Mejora Casiopea
Mesa de Camas
Comité de Quirófano
Grupo de Mejora de Obesidad
Grupo de Hipertensión Pulmonar
Grupo de Mejora Politrauma
Grupo de Mejora del Sueño
Grupo de Mejora Trombosis
Comité de Dosis Radiodiagnóstico
Grupo de Trabajo de Neurofisiología
Grupo de Asma Grave
Grupo de Trabajo Disfagia
Grupo Trabajo Endocarditis
Grupo Prevención Flebitis
Grupo de Trabajo Neuromuscular
Grupo Trabajo Patología Endocrina
Grupo Trabajo Riesgo Vascular
Grupo de Trabajo de Suelo Pélvico
Grupo Trabajo Unidad Parálisis Facial
Grupo Deterioro Cognitivo
Grupos de Calidad Percibida Hospitalización
Grupos de Calidad Percibida Urgencias
Grupos de Calidad Percibida CMA
Grupos de Calidad Percibida CCEE
Grupo Coordinador de Seguridad del Paciente Quirúrgico
Grupo de Responsables de Higiene de Manos
Grupo Código Sepsis
Grupo de Responsables de Seguridad de Pacientes
Grupo de Responsables de Gestión de Residuos
Grupo de Referentes Laboratorio
Grupo de Referentes Identificación de Pacientes
Comité Crisis COVID-19
Comité Clínico COVID-19

CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

Certificaciones

SERVICIO/UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
TODAS LAS ACTIVIDADES SANITARIAS Y NO SANITARIAS DEL HOSPITAL: Urgencias Consultas externas Hospitalización Disfagia UCI Atención quirúrgica Atención obstétrica Atención diagnóstico- terapéutica en: Hospital de día, Diálisis, Radioterapia, Cardiología intervencionista, Endoscopias, Rehabilitación, Radiodiagnóstico, Uso de hemoderivados, Farmacia, Análisis clínicos, Anatomía patológica, Protección radiológica Prevención de la infección Esterilización Admisión Servicio información y atención paciente Documentación clínica Traslado del paciente Seguridad y salud en el trabajo Restauración Mantenimiento de instalaciones M. equipos electro médicos Limpieza Gestión intrahospitalaria de residuos Lencería Gestión de almacenes y distribución Conservación de viales y jardines Seguridad y vigilancia Desinsectación y desratización Servicio de transfusión	ISO 9001:2015	26/1/2017	22/1/2024	DNV Business Assurance
TODAS LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	UNE 179.003:2013	26/1/2017	26/1/2023	DNV Business Assurance
TODAS LAS ACTIVIDADES SANITARIAS Y NO SANITARIAS DEL HOSPITAL	UNE 179006:2013	21/12/2018	21/12/2021	DNV Business Assurance

SERVICIO/UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ISO 45001:2018	23/11/15	23/11/2021	DNV Business Assurance
TODAS LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	ISO 14001:2004	18/2/14	22/1/2024	DNV Business Assurance
TODAS LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	ISO 50001:2011 G. Energética	22/1/15	07/03/2022	DNV Business Assurance
TODAS LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	Protocolo frente al COVID-19	20/5/2020	20/5/2021	AENOR

Acreditaciones

SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
Certificación en transfusión, terapia celular y tisular	2016	18/11/2023	Fundación CAT
European EMR (Electronical Medical Record) Adoption Model. Stage 6.	2013	Vigente	HIMSS Europe
Iniciativa para la humanización de la asistencia y la lactancia (Fase 3D)	2013	Vigente	Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), OMS Y UNICEF
Hospital sin humos. Categoría ORO	2015	Vigente	Red de Hospitales sin Humo
Unidad del Sueño. Acreditación Básica con criterio de Excelencia	2016	2021	Sociedad Española de Neumología y cirugía Torácica SEPAR
Acreditación Unidad Básica Atención al tabaquismo	2015	2022	Sociedad Española de Neumología y cirugía Torácica SEPAR
Acreditación Unidad Básica de Endoscopia y Neumología	2019	2023	Sociedad Española de Neumología y cirugía Torácica SEPAR

SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
Acreditación Excelente Unidad de Asma	2019	2023	Sociedad Española de Neumología y cirugía Torácica SEPAR
Acreditación SEMI EXCELENTE. Servicio de Medicina Interna	2018	Vigente	Sociedad Española de Medicina Interna
Acreditación SEMI EXCELENTE. Unidad avanzada de enfermedad TROMBOÉMBÓLICA	2019	Vigente	Sociedad Española de Medicina Interna
Registro Nacional de Fractura de Cadera	2018	Vigente	Registro Nacional de Fracturas de Cadera (RNFC)
Acreditación QH a la Excelencia en Calidad Asistencial (***)	2020	2022	IDIS instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad
Acreditación Centro con Actividad en Reproducción Humana Asistida	2019	Vigente	Sociedad Española de Fertilidad



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

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

El Servicio de Información y Atención al Paciente tiene como principal misión atender personalmente las necesidades que los pacientes nos expresan, actuando como nexo con el resto de los profesionales y servicios del hospital, con el fin de facilitar información y asesoramiento ante las cuestiones planteadas o resolver aquellos asuntos que pudiesen ser fuente de insatisfacción o disconformidad. Es nuestra función incorporar la voz del paciente a los objetivos y actuaciones de mejora del centro, y más aún en un periodo de incertidumbre como fue el pasado año 2020.

Así mismo, este departamento se encarga de atender todas las reclamaciones, peticiones de servicio, canalizaciones, solicitudes de libre elección, solicitudes de copia de historia clínica, sugerencias y agradecimientos presentados de forma presencial, por carta o por correo electrónico, ofreciendo contestación dentro de los plazos establecidos por la Consejería de Sanidad la Comunidad de Madrid. Del mismo modo, este Servicio también ofrece respuesta a todas aquellas cuestiones o consultas que los usuarios del Centro trasladan bien de forma telemática o presencial a través de los múltiples canales que ponemos a disposición de nuestros pacientes y usuarios.

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Desde el Servicio de Atención al Paciente se realiza un estudio de cada reclamación/sugerencia que se recibe por cualquiera de las vías disponibles, con el fin de facilitar una respuesta detallada y oportuna al reclamante.

Nuestra política de Atención al Paciente muestra una implicación inmediata ante las disconformidades que recibimos, al objeto de ofrecer una solución personalizada a cada paciente/reclamante.

Asimismo, disponemos de una aplicación (IGR) donde se registra cada petición de servicio, disconformidad, solicitud de copia de historia clínica, reclamación o sugerencia, lo cual nos permite extraer y filtrar datos por especialidad y servicio al objeto de proponer, de manera constante, acciones de mejora que redunde en la satisfacción plena del usuario.

RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	682	374	-308	-45,16%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2020	% 2020	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	106	28,34%	28,34%
Citaciones	75	20,05%	48,40%
Trato Personal	53	14,17%	62,57%
Desacuerdo con Organización y Normas	42	11,23%	73,80%
Falta de Asistencia	23	6,15%	79,95%
Información Clínica	19	5,08%	85,03%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	9,59	5,75	-3,84	-40,04%

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.

Así mismo, cabe indicar que se mantuvo la actividad del Servicio de Atención al Paciente tanto de manera presencial como virtual, no solo para proteger la salud de nuestros trabajadores sino también con el fin de adaptar al equipo a las necesidades de contacto telemático de nuestros usuarios y ofreciendo una cuidada atención sin importar el medio o el horario por el que se recibieran las solicitudes de información, sugerencias o agradecimientos.

NÚMERO TOTAL DE SUGERENCIAS

105

NÚMERO TOTAL DE AGRADECIMIENTOS

1096

OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante el año 2020 el Servicio de Atención al Paciente (en adelante SAP) y la Unidad de Trabajo Social (en adelante UTS) del Hospital Universitario Rey Juan Carlos también se vieron afectados por la situación de pandemia vivida y se adaptaron sumándose al esfuerzo colectivo llevado a cabo por todo el personal del hospital.

Por este motivo, además de continuar desarrollando las funciones propias de ambos Servicios, con las dificultades añadidas provocadas por esta situación excepcional que más adelante desarrollaremos, dedicaron gran esfuerzo a otras tareas que, aunque no son propias o habituales en sí mismas de los servicios, pretendían ofrecer una asistencia integral y humanizada, dando cobertura a las nuevas necesidades emocionales derivadas del aislamiento de los pacientes.

En este sentido, la UTS y el SAP lideraron la realización de videollamadas entre los pacientes y sus familiares para facilitar la comunicación entre ellos y paliar, en la medida de lo posible con los medios tecnológicos disponibles, los efectos emocionales negativos que conllevaba la falta de acompañamiento en el hospital en un momento crítico como el vivido, en el que se unía el miedo, la enfermedad y la soledad. Precisamente durante el pasado año, se comenzó a trabajar de forma incansable en tratar de habilitar todas las habitaciones del Centro con equipos electrónicos que permitieran, de forma autónoma, que el paciente pudiera comunicarse por llamada o videollamada con familiares y/o allegados.



Instrucciones de Registro App Visita Virtual

1

Descargue la aplicación móvil (Visita Virtual)

Disponible en


GET IT ON
Google Play


Download on the
App Store

2

Registro:

Para registrar su usuario tiene que introducir sin dejar espacios:

Nombre (sin apellidos) + su número de teléfono + @hrjc.es

Ejemplo: Maria600580220@hrjc.es

Contraseña: a su elección

3

Llamada:

Seleccione Hospital Rey Juan Carlos en la aplicación

Marque el CÓDIGO de habitación que le hayamos proporcionado al remitirle estas instrucciones

Puede optar por realizar **Llamada** o **Videollamada**



Siempre conectados, siempre disponibles

Durante este periodo también se detectó una dura realidad que nos llevó a prestar especial atención a la realización de videollamadas que tenían lugar entre aquellos pacientes cuyo pronóstico era muy grave y sus familiares y allegados. Pese a la dura carga emocional que este tipo de actividad suponía, consideramos que la atención humanizada exigía precisamente un esfuerzo así, dado que en la mayoría de estos casos esta videollamada suponía una despedida antes del fallecimiento y ayudaba al entorno del paciente a asumir el duelo.

Por otro lado, la UTS lideró la comunicación con la UME para la gestión de los traslados de las personas fallecidas, situación nunca vivida antes y para la que se estableció un protocolo de coordinación entre ambas entidades.

Asimismo, ambos servicios participaron en la gestión de las pertenencias de los éxitus estableciendo un circuito seguro para la entrega de estas a sus familiares, así como colaboraron activamente en la realización y/o envío de cartas de duelo a los familiares y allegados de paciente que tristemente habían fallecido en nuestro Centro.

TRABAJO SOCIAL

Pese a las restricciones y limitaciones de movilidad, la Unidad de Trabajo Social del Centro mantuvo una incesante actividad en las áreas de Hospitalización y Urgencias, tal y como queda patente en los siguientes cuadros resumen:

ACTIVIDAD TRABAJO SOCIAL	2019	2020
Número de pacientes atendidos	1.674	1.503
Número de intervenciones sociales tramitadas	19.808	25.750

ACTIVIDAD ESPECÍFICAS	2019	2020
Coordinación con servicios médicos	6.609	1.889
Tramites intrahospitalarios	6.363	429
Entrevistas a familiares	2.364	3.093
Gestión cita UTS	533	7

Coordinaciones Sociales	con	Servicios	2.472	1.926
Entrevistas a pacientes			1.467	2.046

Entre las funciones propias y habituales de la Unidad, es importante destacar que muchas situaciones de vulnerabilidad social vividas por pacientes y familiares antes de la llegada de la pandemia se vieron agravadas por la misma. Muchas unidades convivenciales se quedaron sin ingresos económicos ante el confinamiento, muchas personas mayores que vivían solas quedaron aisladas o resultó imposible que en numerosos domicilios se cumplieran los aislamientos en domicilios debido al hacinamiento o falta de suministros básicos durante los picos de mayor contagio.

Es preciso resaltar que se agravaron los casos de necesidad de protección de menores ante un aumento de progenitores contagiados sin apoyo sociofamiliar que pudieran hacerse cargo de las necesidades de los menores, y también surgieron dificultades añadidas en los casos de mujeres víctimas de violencia de género que vivían en recursos específicos debido a que era necesario reubicarlas en centros que garantizaran su seguridad y, al mismo tiempo, permitieran un correcto aislamiento.

Por último, hay que señalar que la UTS lideró la gestión de los traslados de los pacientes a los diferentes recursos específicos que se habilitaron ante las necesidades específicas generadas por la COVID-19.

- Hotel sanitizado
- Residencia Vitalia
- Residencia Ilusión
- Albergue personas sin hogar
- Hospitales de media estancia

REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

El Centro es consciente de la importancia de conocer las preferencias del paciente en su cuidado, por lo que apoya el hecho de que los ciudadanos puedan seguir manifestando anticipadamente su voluntad sobre el cuidado y tratamiento de su salud o el destino de su cuerpo, para que esa voluntad se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no

sea capaz de expresarla personalmente, a través del registro de sus voluntades anticipadas.

Es por ello por lo que, en línea con la Comunidad de Madrid que facilita el ejercicio de este derecho de forma ágil, segura y gratuita, el Servicio de Atención al Paciente del Hospital Universitario Rey Juan Carlos tramitó un total de 36 solicitudes de otorgamiento durante el 2020.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

Cooperación

Proyecto de FUNDACIÓN RECOVER HOSPITALES PARA ÁFRICA

Consultoría para elaboración de PLAN ESTRATÉGICO 2021-2025. Febrero 2020

Centros visitados en Camerún: Insoláfrica, St. Rosaire, Bikop, Oubut, Monavebe, St. Francois, Oyack, Ngovayang, Sangmelima y Yaoundé

Actividades: Análisis de situación DAFO incluyendo tipo de relación de los centros con Recover, gestión económica (balance anual, actividad, gestión de precios, gestión de material y compras, relación con proveedores y control de stock), RRHH y relación laboral, cartera de servicios, infraestructuras.

PROYECTO QUIRÚRGICO HOSPITAL LODONGA-UGANDA

Participación en el Primer proyecto quirúrgico en el Hospital de Lodonga-Uganda.". Enero-Febrero 2020. En colaboración con la ONG IDIWAKA-AFRICA DIRECTO.

Asociaciones y voluntariado: atención al paciente

La pandemia impidió que desde principios de marzo las asociaciones con las que solemos colaborar de manera frecuente y distintas organizaciones y grupos que realizaban de forma altruista labores de voluntariado en las áreas de Consultas Externas y Hospitalización, pudieran llevar a cabo su actividad presencial.

Hasta ese momento, la actividad prestada fue la siguiente:

ENTIDADES DE ACCION VOLUNTARIA 2020	NUMERO DE VOLUNTARIOS POR ENTIDAD
Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)	13
Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón	12
Fundación de Tenis Madrileño	1
Pastoral de Móstoles	14
Universidad Rey Juan Carlos (URJC)	10

En cambio, durante el periodo de confinamiento y la posterior desescalada, otras organizaciones de voluntariado, como fue la ONG www.nadiesolo.org, colaboró de manera activa en el envío de más de 500 cartas y dibujos virtuales que fueron puestos a disposición de nuestros pacientes ingresados a través de medios electrónicos (Portal del Paciente, TV y/o Ipad)

La Asociación Española Contra el Cáncer también tuvo que adaptar su actividad durante el periodo comprendido entre marzo y diciembre 2020, pasando a realizar las siguientes funciones:

- **Acompañamiento telefónico y/o videollamada:** Los voluntarios llamaron por teléfono a los pacientes oncológicos que previa solicitud, dando el apoyo necesario a personas con especial vulnerabilidad por su aislamiento y/o situación de soledad.
- **Gestiones básicas fuera del domicilio:** La situación conllevó que salir a la calle supusiese un riesgo para personas especialmente vulnerables. El equipo de voluntariado de la AECC colaboró en la realización de algunas de estas gestiones: hacer la compra de alimentos básicos, recogida de productos farmacéuticos, etc.,
- **Conversación a través de App:** La AECC creó una App gratuita descargable desde cualquier dispositivo, donde las personas que lo necesitaron se conectaron para entablar una conversación en modo chat con sus voluntarios.

- **Talleres on-line:** la AECC organizó talleres on-line de diversos temas: estética, manualidades, etc., dirigidos a pacientes oncológicos. Parte del equipo de voluntarios fue quien pudo impartir estos talleres.

El número de pacientes atendidos en estas modalidades no presenciales -fue de 260, realizando en total de 771 acompañamientos (virtuales)

Celebración Días Nacionales/Mundiales

- Día mundial contra el cáncer, mesa informativa en colaboración con la AECC, febrero.
- Día mundial del Melanoma. Entrevista cadena SER suroeste con el Servicio de Dermatología, julio.
- Campaña donación de verano. Servicio de Hematología, junio.
- Día mundial del corazón, jornada telemática con la colaboración de a FJD, HUIE y HGV, y los servicios de Cardiología, Rehabilitación, Fisioterapeuta, Nutricionista y Psicología Clínica, septiembre.
- Campaña gripe 2020 “me vacuno de gripe, me protejo y te protejo”, octubre
- Día mundial del SIDA, campaña informativa, diciembre

Mesas solidarias / informativas

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cede un espacio en su atrio principal a las asociaciones que lo solicitan y sin ánimo de lucro por parte del Hospital. Durante el 2020 pusieron mesas informativas las siguientes asociaciones: Save the Children, Manos y Voces, Acción contra el hambre, Contra el cáncer, Cambia el guión, AECC y Asociación Remar. A partir de marzo el resto que estaban planificadas se tuvieron que cancelar con motivo de la pandemia.

Visitas y actos culturales

- Entrega de Cheque Donativo a la asociación AMDEM, generado por campaña de vacunación gripe 2020, febrero 2021

Se suspendieron todas las visitas por motivo de la pandemia

Acción y Sensibilización Ambiental

Las líneas de actuación en el ámbito del medio ambiente y la sostenibilidad están lideradas por el Comité de Seguridad y Salud y Medio Ambiente del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, estando el sistema de gestión certificado según las normas ISO de gestión ambiental y gestión energética.

A través de la evaluación de los aspectos ambientales y requisitos legales, así como la priorización de los riesgos que se generan, se definen los planes de actuación y las acciones concretas de mejora.

La sensibilización y concienciación en materia medioambiental es uno de nuestros ejes de actuación. Se organizan Campañas de sensibilización, formación e información de las cuales se resumen en la siguiente tabla las relevantes:

FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTUACIÓN O FORMACIÓN	DESTINADO A
5 de junio	Lanzadera en la Intranet con propuestas de buenas prácticas medioambientales	Empleados
Todo el año	Fomento de la reducción de generación de residuos mediante descuentos por no generar plásticos en el menú del día y bebidas calientes en Cafetería	Empleados
Diciembre	Fomento del ahorro de papel impreso lanzadera en la Intranet y pantallas de cafetería	Empleados
Octubre	Fomento del ahorro de energía mediante lanzadera en la Intranet y pantallas de cafetería	Empleados
Todo el año	Fomento del Portal del Paciente para ver informes, analíticas, etc. en vez de impresión en papel.	Pacientes
Desde septiembre 2020	Peticiones sin papel en el Servicio de Anatomía Patológica	Profesionales asistenciales

AHORRAR ENERGÍA es tarea de todos

Al finalizar tu jornada recuerda:

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

Donación de material

Durante el 2020 se recibieron alrededor de 100 donaciones tanto de particulares, como de empresas locales y nacionales. Desde este canal agradecemos todo el esfuerzo y el apoyo dado al personal sanitario.

Premios institucionales

DENOMINACIÓN DEL PREMIO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
FINALISTA XXX PREMIOS CEL AL DESARROLLO DE LA GESTIÓN LOGÍSTICA	BLOQUE QUIRÚRGICO	ENE-21	CENTRO ESPAÑOS DE LOGÍSTICA
PRIMER LUGAR HISTORIA MÁS OPTIMISTA ESPECIAL COVID 19	SERVICIO SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN	ENE-21	FUNDACIÓN HOSPITAL OPTIMISTA
PRIMER LUGAR AL MEJOR SERVICIO HOSPITALARIO	SERVICIO SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN	ENE-21	FUNDACIÓN HOSPITAL OPTIMISTA
TERCER LUGAR MANAGER POSITIVO	DRA. ÁMBAR DESCHAMPS	ENE-21	FUNDACIÓN HOSPITAL OPTIMISTA
FINALISTA MEJOR HOSPITAL EN ATENCIÓN AL PACIENTE BIC	HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS	17/ DICIEMBRE 2020	GACETA MEDICA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
FINALISTAS PREMIOS BIC	SERVICIO MEDICINA PREVENTIVA	NOV-20	GACETA MÉDICA, PUBLICACIÓN DEL GRUPO DE COMUNICACIÓN WECARE-U Y CÁTEDRA DE INNOVACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA DE LA URJC
FINALISTAS PREMIOS BIC	NEUMOLOGÍA	NOV-20	GACETA MÉDICA, PUBLICACIÓN DEL GRUPO DE COMUNICACIÓN WECARE-U Y CÁTEDRA DE INNOVACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA DE LA URJC
FINALISTAS PREMIOS BIC	HEMATOLOGÍA	NOV-20	GACETA MÉDICA, PUBLICACIÓN DEL GRUPO DE COMUNICACIÓN WECARE-U Y CÁTEDRA DE INNOVACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA DE LA URJC
FINALISTAS PREMIOS BIC	UCI	NOV-20	GACETA MÉDICA, PUBLICACIÓN DEL GRUPO DE COMUNICACIÓN

DENOMINACIÓN DEL PREMIO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
			WECARE-U Y CÁTEDRA DE INNOVACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA DE LA URJC
PREMIO DE RECONOCIMIENTO TRABAJOS COVID-19	MEDICINA PREVENTIVA	21/12/2020	FUNDACIÓN QUIRÓNSALUD



Los profesionales del hospital

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

6

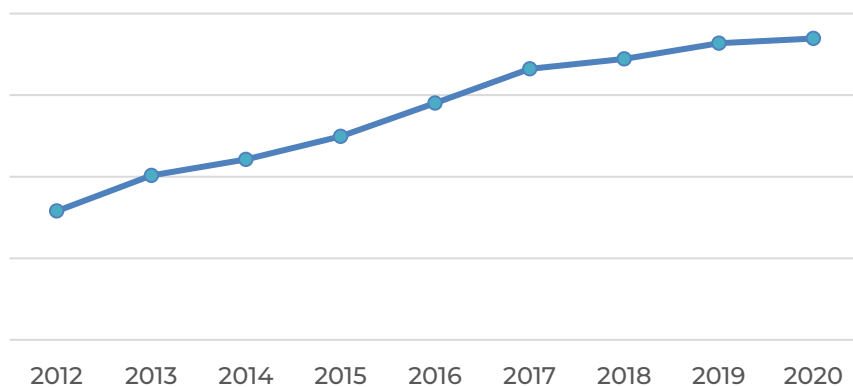
LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

RECURSOS HUMANOS

1.- Plantilla

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cuenta con una plantilla media durante el ejercicio 2020 de 1.847 trabajadores; ésta continúa con su crecimiento sostenido desde la apertura del centro para dar cobertura a las necesidades asistenciales que se han ido produciendo. En concreto, la plantilla ha experimentado un crecimiento del 1,60% con respecto al año 2019.

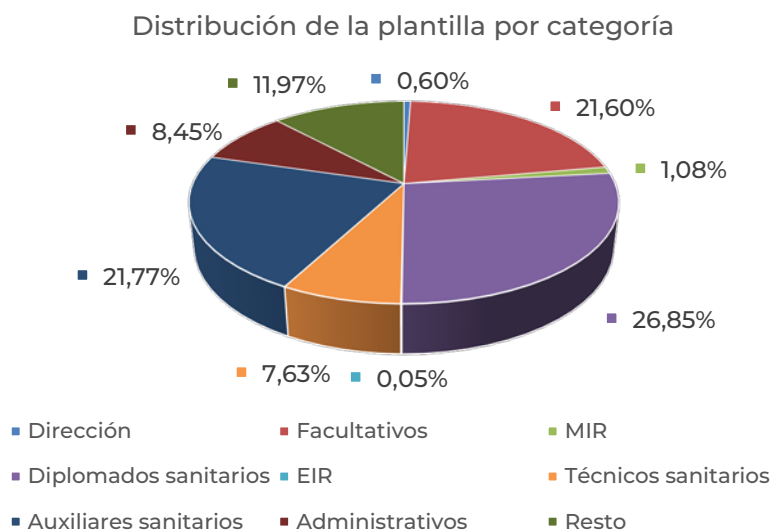
Evolución de la plantilla



Evolución de la plantilla media por categoría

2019 vs 2020





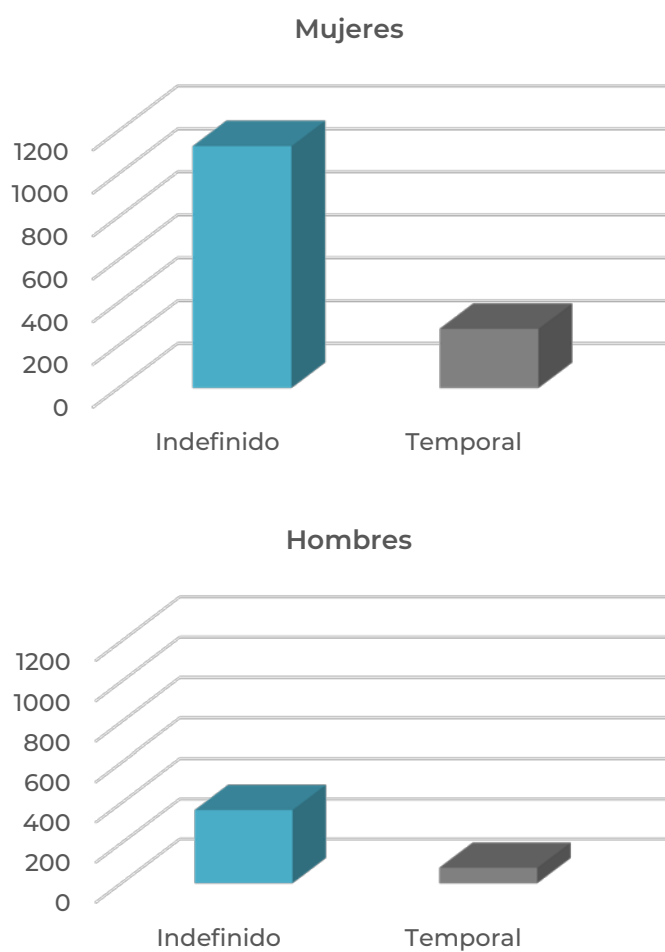
2.- Estabilidad en el empleo

El personal indefinido del Hospital Universitario Rey Juan Carlos supone un 80,83% del total, buscando estabilidad para todos los profesionales que constituyen la plantilla estable del centro.

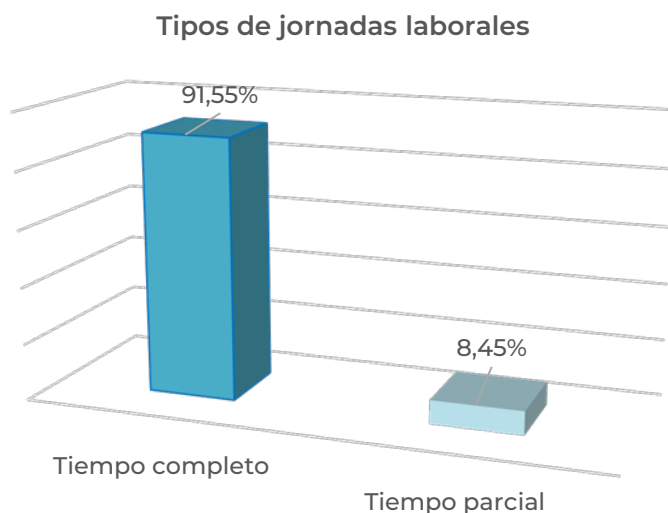


Es importante puntualizar que, durante este año y como consecuencia de la pandemia, se ha incrementado la contratación temporal en los meses que abarcan las primeras olas del COVID-19.

En función de la modalidad contractual, la distribución por géneros sería



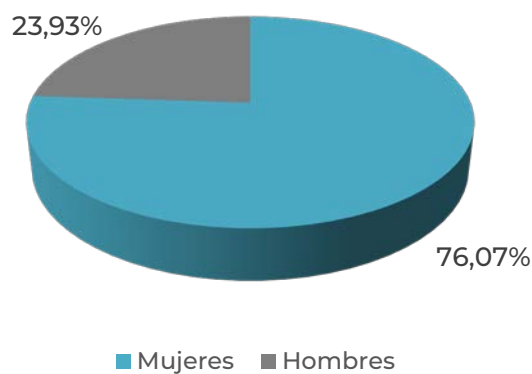
Al cierre del ejercicio 2020, el 91,55% son contratos a tiempo completo, frente al 8,45% que son contratos a tiempo parcial:



3.- Género, edad y antigüedad

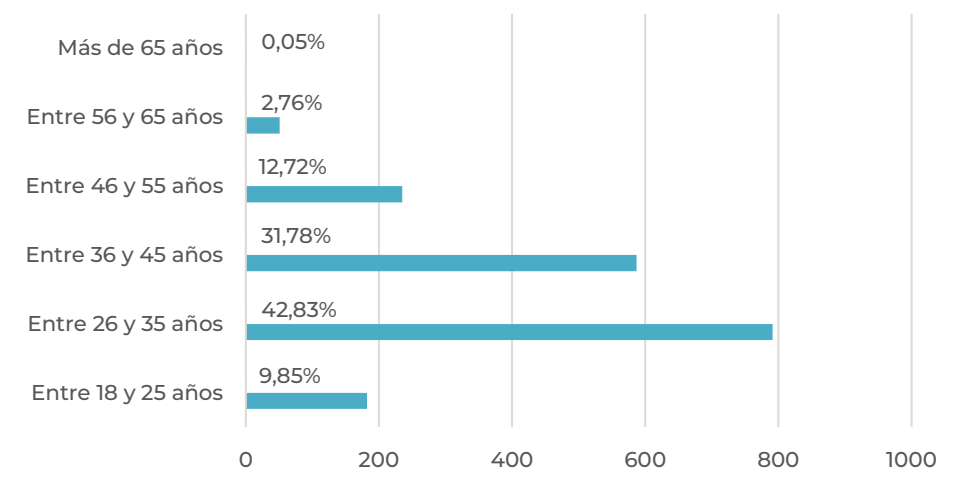
La plantilla del Hospital Universitario Rey Juan Carlos es mayoritariamente femenina; un 76,07% son mujeres como es habitual en el sector sanitario.

Distribución de la plantilla por género



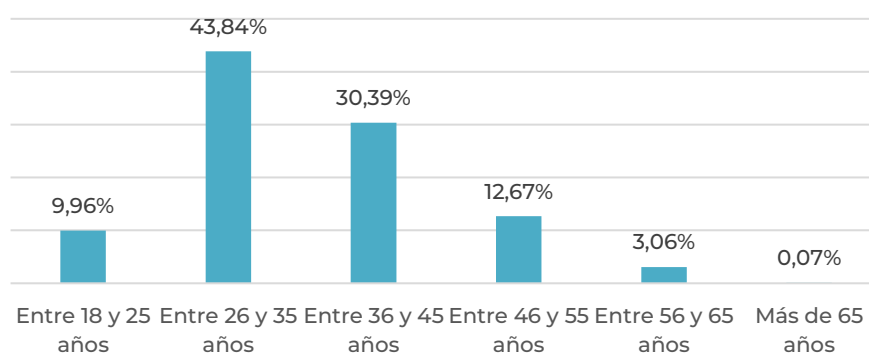
El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cuenta con una plantilla joven, consecuencia de la juventud del centro, ya que, el mayor número de profesionales se encuentra ubicado en la franja de edad comprendida entre los 26 y los 35 años; lo cual supone un 42,83% del total de la plantilla.

Distribución de la plantilla por edad



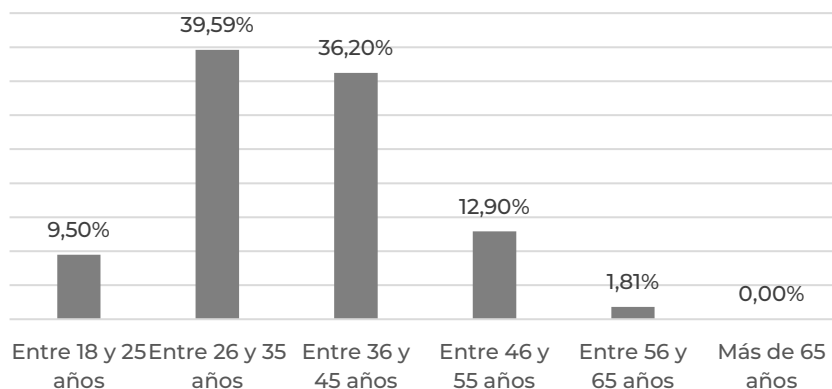
La edad promedio de los trabajadores es de 36,68 años. En el caso de las mujeres, esta cifra se sitúa en los 36,57 años

Distribución de la plantilla por edad (Mujeres)



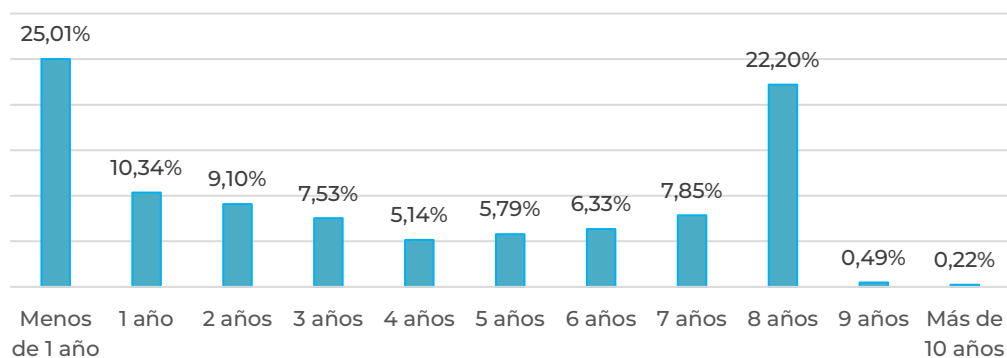
Mientras que, en el caso de los hombres, la edad media es ligeramente superior, situándose en los 37,03 años.

Distribución de la plantilla por edad (Hombres)



La antigüedad promedio de la plantilla es de 4,27 años.

Distribución de la plantilla por antigüedad



Estos datos reflejan la convivencia de dos generaciones: un amplio colectivo con potencial de desarrollo y otro con conocimiento y experiencia.

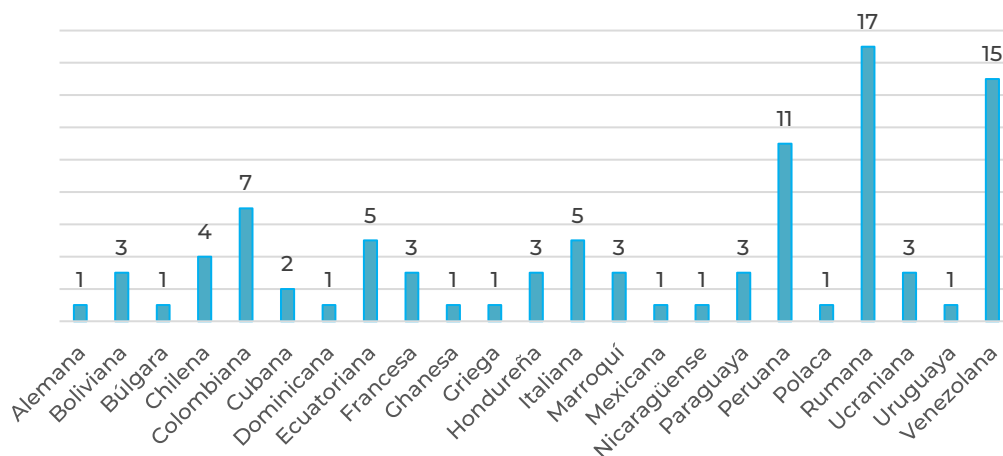
4.- Diversidad de la plantilla

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos apuesta por equipos de trabajo multiculturales, que aportan conocimientos, habilidades y experiencias que enriquecen a todos los integrantes de éste.

Nuestro equipo de profesionales nos permite seguir prestando el mejor servicio a nuestros pacientes, atendiendo sus necesidades de forma personalizada; todo ello se traduce en la presencia de 93 trabajadores de otras

nacionalidades diferentes a la española durante este año, lo que supone un 5,04% del total de la plantilla.

Distribución de la plantilla por nacionalidad



5.- Promoción interna

En el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, se identifican homogéneamente las principales vías de motivación y reconocimiento, definiendo las características y requisitos de cada una en función de la categoría profesional.

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

- Económicos: a través del pago por consecución de objetivos, de la carrera profesional, o la financiación de proyectos, formación, así como la promoción interna, etc.

- No Económicos: a través de las movilidades internas, felicitaciones formales o informales, flexibilidad de turnos y horarios, reducciones de jornada, conciliación de la vida familiar y laboral, asistencia a congresos y jornadas formativas, etc.
- Beneficios Sociales: reducciones de jornada por cuidado de hijos, permiso de lactancia acumulada, mejoras voluntarias en el abono de la compensación de incapacidad temporal, retribución flexible (ticket guardería, transporte y restaurant), guardería en el centro de trabajo, precios especiales para trabajadores de Quironsalud, etc.

La movilidad y promoción interna dentro del Hospital, cuyo método está basado en la meritocracia (es decir, talento, formación, competencias, aptitudes y conocimientos específicos del puesto, etc.) permiten progresar a los profesionales.

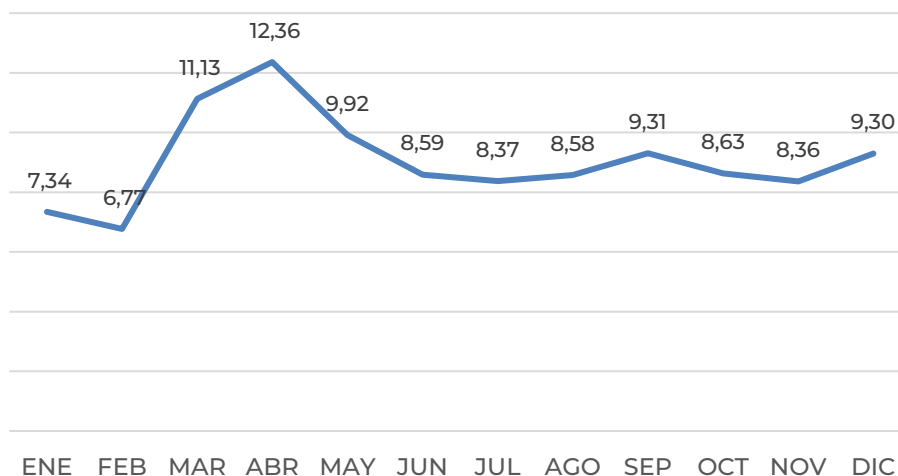
En este ejercicio y como medida adoptada para hacer frente a la primera ola de la pandemia COVID-19, se realizan una serie de movilizaciones o adaptaciones; redistribuyendo a los profesionales del centro para reforzar las áreas críticas en los momentos más difíciles de la COVID-19.

6.- Absentismo

Durante el ejercicio 2020, el promedio de absentismo del Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha sido de un 9,05% frente a un 6,21% en el año 2019.

La causa de este incremento es debido a la pandemia. Como se puede observar, los meses de mayor incidencia (marzo, abril y mayo) coinciden con el inicio de la primera ola de COVID-19 en nuestro país.

Absentismo 2020



7.- Objetivos y actuaciones durante el ejercicio 2020

- **ATURNOS.** - Sistema de planificación de turnos implantado en enero de 2020 para todo el personal del centro.
- **Descripciones de puestos de trabajo.**- En este ejercicio, se han revisado y mejorado los perfiles de puesto de trabajo. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos tiene definidas las competencias y habilidades necesarias, y las funciones y responsabilidades de cada uno de los perfiles.
- La definición de perfiles permite cumplir las exigencias normativas, además de servir como punto de partida para aplicar herramientas de gestión de personas; tales como, la definición de objetivos, la evaluación de desempeño y competencias, la gestión del talento, la detección de necesidades de formación, selección y reclutamiento, los planes de carrera, la movilidad, etc.
- **Desarrollo de plan de contingencia para hacer frente a COVID-19.-**
 - Refuerzo de la plantilla mediante nuevas contrataciones.
 - Redistribución de los profesionales del centro para atender las necesidades derivadas de la COVID-19. Con ello, disminuyó la necesidad de incorporación de profesionales externos, empleando del modo más eficiente posible los recursos humanos existentes en el centro, reasignando al personal y reforzando las áreas asistenciales según capacitación y necesidades.
 - Se facilita el alojamiento y el transporte a los profesionales que lo solicitan y, también, a los de otras comunidades.

- Se adaptan las normas emanadas por la administración central o autonómica referentes a permisos, licencias, modo de prestar la actividad laboral, etc.
- Se suspende la formación presencial en todo el centro de trabajo a excepción de la formación de prevención de riesgos laborales para el uso de EPI´s.
- Se suspenden las prácticas de alumnos en el centro.
- Se suspenden todas las reuniones y comités presenciales y se facilitan reuniones y grupos de trabajo por videoconferencia.
- Configuración de accesos VPN para teletrabajar.
- Apertura de una consulta de apoyo psicológico para profesionales, dirigido por el servicio de psiquiatría.

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 deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la LPRL:

- Un reconocimiento médico de incorporación a todo trabajador de nueva contratación, o por la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
- 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), con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores (Art 37.3.b) del RD 39/97, de los Servicios de Prevención.
- Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos 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 995.

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, ha de adoptar 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 2020 han sido un total de 112.

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	8
Hepatitis A	170
Triple Vérica	51
Varicela	13
DTPA	15
Hepatitis B	131
Meningococo B	4
Prevenar	3
Total	395

Accidentes biológicos

La principal causa de accidentes sin baja son los tradicionales accidentes biológicos, ya sean pinchazos con elementos punzo-cortantes, salpicaduras, entre otros. El total de estos accidentes durante el 2020 en el centro han sido 52.

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) detectada inicialmente en Wuhan, (Hubei, China) es una afección causada por el SARS- CoV-2, un nuevo betacoronavirus. 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 SARS-CoV-2 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 boca 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 de la COVID-19 constituye un reto importante debido a que sus síntomas clínicos se enmascaran con otras enfermedades respiratorias agudas. El SRAS-CoV-2 se convirtió en 2020 en una nueva causa de accidente biológico.

Durante el 2020 tuvimos un total de 307.

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A NUESTROS PROFESIONALES

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
Héroes de la COVID-19	Hospital U. Rey Juan Carlos	Ayuntamiento de Móstoles. VIII Edición Especial Premios Mostoleños
1º Lugar mejor servicio hospitalario de menos de 50 trabajadores	SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista
Historia más optimista especial COVID 19	SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista
3º Lugar mejor Manager Positivo	AMBAR DESCHAMPS- JEFA SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista



Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

DOCENCIA

Formación Pregrado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
Asistente a la Dirección	1	IES Luis Buñuel
Administración y Finanzas	1	IES Luis Buñuel
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	2	CEU-Instituto Superior de Estudios Profesionales
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	ISFPS Claudio Galeno
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	Centro Profesional Europeo de Madrid
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	Ebora Formación
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	4	Instituto Técnico de Estudios Profesionales
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	IES San Juan de la Cruz
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	Centro de F.P. Específica San Juan de Dios
Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	4	CEU-Instituto Superior de Estudios Profesionales
Radioterapia y Dosimetría	2	Centro de F.P. Específica San Juan de Dios
Cuidados Auxiliares de Enfermería	26	IES Benjamín Rúa
Cuidados Auxiliares de Enfermería	5	Centro Europeo de Estudios Profesionales
Cuidados Auxiliares de Enfermería	6	Ebora Formación
Cuidados Auxiliares de Enfermería	4	Nuestra Señora de los Remedios
Cuidados Auxiliares de Enfermería	2	Claudio Galeno
Cuidados Auxiliares de Enfermería	3	Centro Educativo de F.P. Cruz Roja
Cuidados Auxiliares de Enfermería	2	IES Pedro de Tolosa
Cuidados Auxiliares de Enfermería	3	Escuela Profesional Javeriana
Cuidados Auxiliares de Enfermería	9	IES Prado Santo Domingo
Cuidados Auxiliares de Enfermería	1	Santa María Dels Apostol
TOTAL	80	

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	88	Universidad Rey Juan Carlos
Ingeniería Biomédica	10	Universidad Rey Juan Carlos
Enfermería	90	Universidad Europea de Madrid
	63	Universidad Rey Juan Carlos
	5	Universidad de Extremadura
	27	Universidad Francisco de Vitoria
	5	Universidad Alfonso X El Sabio
Fisioterapia	18	La Salle Centro Universitario
	4	Universidad Europea de Madrid
	26	Universidad Rey Juan Carlos
Terapia Ocupacional	5	Universidad Rey Juan Carlos
Psicología	3	Universidad Rey Juan Carlos
Relaciones Laborales y Recursos Humanos	2	Universidad Rey Juan Carlos
TOTAL		346

Formación Posgrado

MÁSTER	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Máster de Urgencias, emergencias y catástrofes.	66	Universidad San Pablo - CEU
Máster Universitario Cuidados Críticos	5	Universidad Rey Juan Carlos
Experto en Urgencias, emergencias y Cuidados Críticos	14	Universidad Rey Juan Carlos.
TESIS DOCTORALES		
“Utilidad pronóstica de la ecografía a pie de cama previa al alta en pacientes con insuficiencia cardíaca aguda y fracción de eyección preservada”	1	Universidad Rey Juan Carlos
“El papel de la resonancia magnética en la evaluación preoperatoria del cáncer de mama en relación al tamaño tumoral y la detección de focos tumorales ocultos”	1	Universidad Rey Juan Carlos
“Evaluación de un protocolo de actuación frente a masas anexiales basado en la clasificación GI-RADS, el marcador tumoral HE4 y el estado hormonal”	1	Universidad Rey Juan Carlos
“Nuevas tecnología para la evaluación objetiva y la asistencia de pacientes con temblor esencial”	1	Universidad Complutense de Madrid
TOTAL		89

Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2020

ESPECIALIDAD	R1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
Anestesiología y Reanimación	1					1
Cardiología	1					1
Cirugía Ortopédica Y Traumatología	1					1
Dermatología Medicoquirúrgica Y Venereología	1					1
Medicina Física Y Rehabilitación	1					1
Medicina Intensiva	1	1				2
Medicina Interna	3	1	1			5
Medicina Preventiva y Salud Pública	1					1
Neumología	1					1
Neurofisiología Clínica	1					1
Neurología	1					1
Otorrinolaringología	1					1
Pediatría y sus Áreas Específicas	1					1
Radiodiagnóstico	1					1
Urología	1					1
TOTAL	17	2	1			20

ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R1	R2			TOTAL
Enf Pediátrica	1				1
TOTAL ENFERMERÍA	1				1
TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN	18	2	1		21

Rotaciones Externas y Estancias formativas

	NÚMERO
Residentes rotantes de otros Centros	12
Médicos Visitantes	1
Enfermeras Residentes rotantes de otros Centros	14
TOTAL	27

FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
SOPORTE VITAL BÁSICO CON DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	16
INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA	22	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	29
MÁSTER EN CUIDADOS AVANZADOS DEL PACIENTE EN ANESTESIA, REANIMACIÓN Y CONTROL DEL DOLOR.	144	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	2
CUIDADOS EN ENFERMERIA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	21
SOPORTE VITAL BÁSICO CON DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA 2 EDIICION	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	19
OXIGENOTERAPIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	2	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/TCAES	19
RCP NEONATAL AVANZADA	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ MATRONAS	17
BUSQUEDA EFICAZ DE EVIDENCIAS EN CUIDADOS	22	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	20
LECTURA CRITICA DE EVIDENCIA	22	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	8
PRINCIPIOS DE VENTILACIÓN MECÁNICA	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	49
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL PARA FACULTATIVOS	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACLTATIVOS	17
TRIAJE MANCHESTER	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	8
CUIDADOS PALIATIVOS ENF	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	19
CUIDADOS PALIATIVOS TCAES	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TCAES	16
DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN PATOLOGÍA TRAUMÁTICA	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FISIOTERAPEUTAS	13
DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN PATOLOGIA TRAUMATICA 2 DICIÓN	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FISIOTERAPEUTAS	16
ACCESOS VENOSOS EN PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	9
ACTUALIZACIÓN CLINICA ANTE EMERGENCIAS OBSTETRICAS	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ MATRONAS	16
ACTUALIZACIÓN EN RCP	5	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ TCAES	19
SONDAJE VESICAL	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	21

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
EXPERTO EN LIMPIEZA HOSPITALARIA	100	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	LIMPIADOR	5
INCAPACIDAD JUDICIAL	26	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	TRABAJADOR SOCIAL	5
TRISKELION GESTIÓN DEL TIEMPO	10	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	30
FORMACION DEL PORTAL DEL EMPLEADO	0,5	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	42
MICROSOFOT EXCEL 2016 (AVANZADO)	20	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	14
MICROSOFOT EXCEL 2016 (BASICO)	20	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	40
MICROSOFOT EXCEL 2016 (INTERMEDIO)	20	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	34
LIDERAZGO SUPERVISIÓN ENFERMERIA	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	13
TRISKELION- GESTIÓN DEL TIEMPO 2 EDICION	10	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	88
TRISKELION- GESTIÓN DEL TIEMPO 3 EDICION	10	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	16
PACIFIC- LIDERAZGO	8	HABILIDADES PERSONALES	MANDOS INTERMEDIOS	5
FORMACIÓN EN RIESGOS ESPECIFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO (De Enero a Diciembre)	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	194
PROTOCOLO ESPECÍFICO DE EPIS FRENTE A FIEBRES HEMORRÁGICAS VÍRICAS 1 EDICION	1	P.R.L	ENF/ FACULTATIVOS	12
PROTOCOLO ESPECÍFICO DE EPIS FRENTE A FIEBRES HEMORRÁGICAS VÍRICAS (CELADORES)	1	P.R.L	CELADORES	21
ISO 45001	8	P.R.L	SERVICIO DE PREVENCIÓN	7
HIGIENE POSTURAL 1 EDICIÓN	3	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	6
HIGIENE POSTURAL 2 EDICIÓN	3	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	9
INMOVILIZACIONES DEL CAMBIO DE NORMA DE OSHAS 18001:2007 A ISO 45001:2018	1,5	P.R.L	MANDOS INTERMEDIOS	12
RIESGO BIOLOGICO EN ADMISION/FORMACION	0,5	P.R.L	ADMINISTRATIVOS	2
FORMACIÓN BÁSICA EN EMERGENCIAS 1 EDICIÓN	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	32
FORMACIÓN BÁSICA EN EMERGENCIAS 2 EDICIÓN	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	15
MINDFULNESS 1 EDICIÓN	6	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	17
MINDFULNESS 2 EDICIÓN	6	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	11
TALLER DE GESTIÓN DE TRABAJO EN QUIROFANO	2	P.R.L	ENF/TCAES	14

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
PROTOCOLO DE EPIS FRENTE A FIEBRES HEMORRAGICAS Y CORONAVIRUS 1 EDICION	1	P.R.L	ENF/ FACULTATIVOS	9
RIESGOS HIGIENICOS Y BIOLOGICOS	3	P.R.L	ENF/TCAES	11
FOCUS GROUP-REANIMACIÓN	4	P.R.L	ENF/TCAES	8
FOCUS GROUP- REANIMACIÓN 2 EDICION	4	P.R.L	ENF/TCAES	8
MOVILIZACIÓN DE PACIENTES 1 EDICIÓN	6	P.R.L	CELADORES /TCAES	8
MOVILIZACIÓN DE PACIENTES 2 EDICIÓN	6	P.R.L	CELADORES /TCAES	5
AUTOGESTION MENTAL Y EMOCIONAL Y RELACIONAL FRENTE AL COVID 19	8	P.R.L	ADMINISTRATIVOS	6
ISO 45001 1 EDICION	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	14
ISO 45001 2 EDICION	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	19
ISO 45001 3 EDICION	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	4
ISO 45001 4 EDICION	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	18
ISO 45001 5 EDICION	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	3
EQUIPOS DE EMERGENCIAS-TEORICO	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	36
MANEJO DE AGRESIONES POR PARTE DEL USUARIO EN TIEMPOS DE COVID 19	5	P.R.L	ADMINISTRATIVOS	29
FORMACIÓN PRVENCIÓN RIESGOS BIOLÓGICOS Y RIESGOS QUÍMICOS	2	P.R.L	ENF	26
HIGIENE POSTURAL	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	14

SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
14/01/2020	NEFROPATÍA DIABÉTICA.	NEFROLOGÍA
21/01/2020	RESUMEN AÑO	AREA MÉDICA
28/01/2020	FARMACOVIGILANCIA	FARMACIA
04/02/2020	MANEJO DE LA SOBRECARGA FÉRRICA.	DIGESTIVO
11/02/2020	LIPI SCORE EN CÁNCER DE PULMÓN	ONCOLOGIA
18/02/2020	DERIVACIÓN A CENTRO DE MEDIA ESTANCIA	REHABILITACIÓN
25/02/2020	ACCIDENTES LABORALES	SALUD LABORAL

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
17/03/2020	PROTOCOLO MANEJO CLÍNICO CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
24/03/2020	PROTOCOLO MANEJO CLÍNICO CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
31/03/2020	PROTOCOLO MANEJO CLÍNICO CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
14/04/2020	DATOS ASISTENCIALES CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
21/04/2020	REVISIÓN DATOS CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
24/04/2020	EXPERIENCIA UCI CORONAVIRUS	UCI
27/04/2020	RESUMEN SITUACIÓN PANDEMIA	DIRECCIÓN
28/04/2020	CONSULTAS NO PRESENCIALES	DIRECCIÓN
29/04/2020	PLASMA HIPERINMUNE EN CORONAVIRUS	HEMATOLOGÍA-INTERNA
30/04/2020	ETV Y CORONAVIRUS	INTERNA
04/05/2020	RESUMEN SITUACIÓN CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
05/05/2020	NUEVOS CIRCUITOS CORONAVIRUS	PREVENTIVA
06/05/2020	EXPERIENCIA NEUMO CORONAVIRUS	NEUMOLOGÍA
07/05/2020	RIÑÓN Y CORONAVIRUS	NEFROLOGÍA
08/05/2020	OBESIDAD Y CORONAVIRUS	ENDOCRINO
11/05/2020	RESUMEN SITUACIÓN CORONAVIRUS	DIRECCIÓN
12/05/2020	CORAZON Y COVID	CARDIOLOGIA
13/05/2020	MORTALIDAD Y COVID	INTERNA
14/05/2020	RESIDENCIAS Y COVID	GERIATRIA
18/05/2020	RESUMEN SITUACIÓN	DIRECCIÓN
19/05/2020	URGENCIAS EN PANDEMIA	URGENCIAS
20/05/2020	NEUROLOGIA Y COVID	NEUROLOGÍA
21/05/2020	DIGESTIVO Y COVID	DIGESTIVO
26/05/2020	SERVISION NO PRESENCIALES	DIRECCIÓN
02/06/2020	DESENSIBILIZACIÓN QUIMIO	ALERGIA
09/06/2020	COVID Y REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN
16/06/2020	ARTRITIS REUMATOIDE	REUMATOLOGÍA
23/06/2020	COVID Y ONCO	ONCOLOGIA
30/06/2020	SEGUIMIENTO COVID	NEUMOLOGÍA
07/07/2020	REVISIÓN PROTOCOLO COVID	DIRECCIÓN
14/07/2020		
22/09/2020		
29/09/2020		
06/10/2020		
13/10/2020		

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
20/10/2020		
27/10/2020		
03/11/2020		
10/11/2020		
17/11/2020		
24/11/2020		
01/12/2020		
15/12/2020		
Total		50



Investigación: I+D+I

Proyectos de investigación

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

Actividades de divulgación
científica

8

INVESTIGACIÓN: I+D+I

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
PROYECTOS	
AYUDAS PARA LA REALIZACIÓN DE CONTRATOS PARA AYUDANTE DE INVESTIGACION, CONVOCATORIA 2017. REF: PEJ-2017-AI/BMD-7410 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	COMUNIDAD DE MADRID
AYUDAS PARA LA REALIZACIÓN DE CONTRATOS PARA TÉCNICOS DE LABORATORIO. REF: PEJ-2017-TL/BMD-7068 IP: BENITO HUETE JOSE MIGUEL GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	COMUNIDAD DE MADRID
BECA EN ELECTROFISIOLOGIA REF: 24134/001 IP: SANZ MAYORDOMO PETRA GRUPO: CARDIOLOGÍA	BOSTON SCIENTIFIC, S.A.
CONTRATOS AYUDANTES DE INVESTIGACIÓN Y TÉCNICOS DE LABORATORIO REF: PEJ-2018-AI/BMD-12017 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	COMUNIDAD DE MADRID
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO II REF: CPII19/00025 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
CONTROL DE LA REPLICACIÓN VIRAL E INFLAMACIÓN EN LA INFECCIÓN VIH: PAPEL DE LA INMUNIDAD CELULAR INNATA. REF: PI19/00973 IP: BENITO HUETE JOSE MIGUEL GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>IMPLICACIONES PATOLÓGICAS DE LA COMUNICACIÓN INTERCELULAR POR EXOSOMAS EN EL CONTEXTO DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH Y CON TUMORES NO DEFINITORIOS DE SIDA.</p> <p>REF: PI19/01237</p> <p>IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>INSTITUTO DE SALUD CARLOS III</p>
<p>LOS CONTROLADORES DE ELITE COMO UN MODELO POTENCIAL PARA UNA TERAPIA INMUNOMODULADORA DE ACCION SOBRE LOS RESERVORIOS VIH</p> <p>REF: PI16/01769</p> <p>IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>INSTITUTO DE SALUD CARLOS III</p>
<p>PREDOCTORALES CAM</p> <p>REF: PEJD-2019-PRE/SAL-17029</p> <p>IP: ALVAREZ GARCIA RAQUEL</p> <p>GRUPO: PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL</p>	<p>COMUNIDAD DE MADRID</p>
<p>PROYECTO HOME DELIVERY EN EL HOSPITAL REY JUAN CARLOS</p> <p>REF: 19334/002</p> <p>IP: GARCIA GARCÍA ALMUDENA</p> <p>GRUPO: PLATAFORMA: FARMACIA HOSPITALARIA</p>	<p>ASTRA-ZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.</p>
<p>PROYECTOS A LA REALIZACIÓN DE DOCTORADOS INDUSTRIALES</p> <p>REF: IND2018/BMD-9651</p> <p>IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>COMUNIDAD DE MADRID</p>
<p>RED ESPAÑALA DE INVESTIGACION EN SIDA (RIS)</p> <p>REF: RD16/0025/0013</p> <p>IP: BENITO HUETE JOSE MIGUEL</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>INSTITUTO DE SALUD CARLOS III</p>
ESTUDIOS OBSERVACIONALES	

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ANÁLISIS DE LOS PERFILES DE SENSIBILIZACIÓN A LOS DIFERENTES ALÉRGENOS DE ALTERNARIA ALTERNATA Y SU RELACIÓN CON EL PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES</p> <p>REF: EOH084-19_HRJC</p> <p>IP: MORENO BORQUE RICARDO</p> <p>GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA</p>	ALPHA BIORESEARCH, S.L.
<p>CARACTERIZACIÓN DE UN MODELO PREDICTIVO MULTIDIMENSIONAL DE LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CROHN: ESTUDIO PILOTO (PREMONITION-CD)</p> <p>REF: EOH054-18_HRJC</p> <p>IP: DOMINGUEZ ANTONOYA MERCEDES</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	TAKEDA FARMACEUTICA
<p>CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS POR EL COVID 19: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE SEGUIMIENTO DE 1 AÑO</p> <p>REF: EOH075-20_HRJC</p> <p>IP: MARTINEZ BARBEITO BLANCA</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	OUTCOMES '10 S.LU
<p>DEVELOPMENT OF ROBUST AND INNOVATIVE VACCINE EFFECTIVENESS (DRIVE)</p> <p>REF: EOH082-20_HRJC</p> <p>IP: ALVAREZ DE ESPEJO MONTIEL TERESA</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	FUNDACION JIMENEZ DIAZ - UTE
<p>EFFECTO DE LA EXPOSICIÓN HABITUAL A HUMEDADES / MOHOS EN EL CONTROL Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ASMÁTICO. PRESTACION: CULTIVOS MICROBIOLOGICOS.</p> <p>REF: EOH069-19_HRJC</p> <p>IP: ESCRIBANO GIMENO INES</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGÍA</p>	NEUMOCIN
<p>ESTUDIO DE EVALUACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS E INTERVENCIÓN EDUCATIVA: ESTUDIO EDURG17</p> <p>REF: EOH003-20_HRJC</p> <p>IP: ENRIQUE GONZALEZ ROSWELL</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	FUNDAC. PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA LA PAZ

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ESTUDIO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR EL PERFIL DE SEGURIDAD DE IDELALISIB EN PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR (LF) REFRACTARIO</p> <p>REF: EOH016-18_HRJC</p> <p>IP: MIRANDA CASTILLO ANNA CAROLINA</p> <p>GRUPO: HEMATOLOGÍA</p>	<p>GILEAD SCIENCES EUROPE LTD</p>
<p>ESTUDIO OBSERVACIONAL Y MULTICÉNTRICO PARA CONFIRMAR LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE LA RADIOTERAPIA INTERNA SELECTIVA (SIRT) CON QUIREMSFERES® (MICROESFERAS DE HOLMIO-166) EN PACIENTES CON CÁNCER HEPÁTICO INOPERABLE.</p> <p>REF: EO140-18_HRJC</p> <p>IP: SERRANO PALACIO ANTONIO</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	<p>TERUMO EUROPE N.V.</p>
<p>ESTUDIO OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO Y MULTICÉNTRICO PARA EVALUAR EL USO CLÍNICO DE LA PRUEBA MOLECULAR GYNEC®-DX PARA EL DESCARTE DE CÁNCER DE ENDOMETRIO Y POSTERIOR SEGUIMIENTO EN MUJERES ASINTOMÁTICAS CON FORMACIONES POLIPOIDEAS ENDOMETRIALES</p> <p>REF: EO 70/2017_FJD</p> <p>IP: ALBI GONZALEZ MANUEL</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	<p>LABORATORIO REIG JOFRÉ S.A.</p>
<p>ESTUDIO PROSPECTIVO NO INTERVENCIONAL POSCOMERCIALIZACION PARA EVALUAR LOS CRITERIOS SOBRE QUÉ RENOVACION DEL TRATAMIENTO CON ANÁLOGOS DE LA LHRH SE REALIZA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO (ESTUDIO ANAREN)</p> <p>REF: EOH015-18_HRJC</p> <p>IP: SANCHEZ ENCINAS MIGUEL</p> <p>GRUPO: UROLOGÍA</p>	<p>IPSEN PHARMA, S.A.</p>
<p>FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA PROGRESIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON UN ANTICOAGULANTE ORAL DIRECTO (RIVAROXABAN).</p> <p>REF: EOH 2017/63_HRJC</p> <p>IP: MEJIA MARTINEZ ELENA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	<p>BAYER HISPANIA, S.L.</p>

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>NUEVO ESTUDIO OBSERVACIONAL, LONGITUDINAL EN PACIENTES CON UN DIAGNÓSTICO O SOSPECHA DE DIAGNÓSTICO DE ASMA Y/O EPOC PARA DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES, PATRONES DE TRATAMIENTO Y CARGA DE LA ENFERMEDAD CON EL PASO DEL TIEMPO PARA IDENTIFICAR FENOTIPOS Y ENDOTIPOS ASOCIADOS A RESULTADOS DIFERENCIALES QUE PUEDEN RESPALDAR EL DESARROLLO FUTURO DE ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO PERSONALIZADAS</p> <p>REF: EOH 2017/24_HRJC</p> <p>IP: GARCIA SALMONES MERCEDES</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGÍA</p>	<p>PAREXEL INTERNATIONAL (IRL) LIMITED</p>
ENSAYOS CLÍNICOS	
<p>ENSAYO CLÍNICO MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CONTROLADO CON PLACEBO, PARA EVALUAR EL EFECTO DE LA VITAMINA D SOBRE EL REMODELADO VENTRICULAR EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO: ENSAYO VITDAMI (VITAMIN D IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION)</p> <p>EUDRACT: 2014-004512-11</p> <p>IP: SANZ MAYORDOMO PETRA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	<p>IIS-FJD</p>
<p>EVALUACIÓN, EN PACIENTES CON PROCESOS MÉDICOS, DE RIVAROXABÁN FRENTE A PLACEBO EN LA REDUCCIÓN DEL RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO DESPUÉS DEL ALTA HOSPITALARIA (MARINER)</p> <p>EUDRACT: 2014-000305-13</p> <p>IP: BARBA MARTIN RAQUEL</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	<p>PAREXEL INTERNATIONAL (IRL) LIMITED</p>
<p>¿ES ÚTIL PREOXIGENAR A PACIENTES SOMETIDOS A UNA GASTROSCOPIA CON SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL ESTUDIO PREVIO DE UNA CIRUGÍA BARIÁTRICA?</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: MONEDERO FLORES MIRIA</p> <p>GRUPO: INNOVACIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA</p>	<p>IIS-FJD</p>

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>A MULTICENTRE, RANDOMISED, OPEN-LABEL, PARALLEL-GROUP TRIAL TO STUDY THE SAFETY AND NON-INFERIORITY OF A NEW THERAPEUTIC STRATEGY (THE FUSTER-CNICFERRER CARDIOVASCULAR POLYPILL) VERSUS USUAL CARE ON LDLC AND BLOOD PRESSURE REDUCTION IN PATIENTS WITH ATHEROTHROMBOTIC CARDIOVASCULAR DISEASE: THE APOLO TRIAL</p> <p>EUDRACT: 2017-002343-14</p> <p>IP: GUILLAN RODRIGUEZ MARTA</p> <p>GRUPO: NEUROLOGÍA</p>	DYNAMIC SCIENCE S.L.
<p>A PHASE 2 CLINICAL TRIAL OF MULTI-AGENT CHEMOTHERAPY OR LETROZOLE PLUS RIBOCICLIB (LEE011) AS NEOADJUVANT TREATMENT FOR POSTMENOPAUSAL PATIENTS WITH LUMINAL B/HER2-NEGATIVE BREAST CANCER</p> <p>EUDRACT: 2016-003098-17</p> <p>IP: HOYOS SIMON SERGIO</p> <p>GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA</p>	SOLTI
<p>APIXABÁN PARA LA REDUCCIÓN DEL TROMBOEMBOLISMO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR SUBCLÍNICA DETECTADA POR UN DISPOSITIVO</p> <p>EUDRACT: 2014-001397-33</p> <p>IP: GOMEZ PULIDO FEDERICO</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	HAMILTON HEALTH SCIENCES CORPORATION
<p>DREAMM 7: ESTUDIO DE FASE III, MULTICÉNTRICO, ABIERTO Y ALEATORIZADO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE LA COMBINACIÓN DE BELANTAMAB MAFODOTÍN, BORTEZOMIB Y DEXAMETASONA (B-VD) EN COMPARACIÓN CON LA COMBINACIÓN DE DARATUMUMAB, BORTEZOMIB Y DEXAMETASONA (D-VD) EN PARTICIPANTES CON MIELOMA MÚLTIPLE EN RECAÍDA O REFRACTARIO</p> <p>EUDRACT: 2018-003993-29</p> <p>IP: VELASCO VALDAZO ALBERTO</p> <p>GRUPO: HEMATOLOGÍA</p>	GLAXOSMITHKLINE, S.A.
<p>EFFECTO DE UN BATIDO EN POLVO, RICO EN PROTEÍNAS Y FIBRA Y CON EFECTO SACIANTE, ASOCIADO A UNA DIETA MEDITERRÁNEA HIPOCALÓRICA EN EL TRATAMIENTO DIETÉTICO DE PACIENTES CON OBESIDAD</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: MARTINEZ BARBEITO BLANCA</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	IIS-FJD

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>EFFECTO DE UN SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y FUNCIONAL, Y SOBRE MARCADORES BIOLOGICOS (MARCADORES DE INFLAMACIÓN Y OXIDACIÓN, MICROBIOTA INTESTINAL, EXPRESION DE MICRORNAS CIRCULANTES Y SUS GENES DIANA) EN PERSONAS DESNUTRIDAS EN HEMODIALISIS</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: MARTINEZ BARBEITO BLANCA</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	MEDITRIAL S.L
<p>EFICACIA DE LA MEZCLA DE AMINOÁCIDOS EN LA PREVENCIÓN DE LA MUCOSITIS AGUDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA O RADIOQUIMIOTERAPIA</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: AMAYA ESCOBAR ENRIQUE</p> <p>GRUPO: ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA</p>	IIS-FJD
<p>ENSAYO CLÍNICO ABIERTO Y MULTICÉNTRICO PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE TOCLIZUMAB INTRAVENOSO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON NEUMONÍA POR COVID-19: ESTUDIO BREATH-19</p> <p>EUDRACT: 2020-001995-13</p> <p>IP: HENRIQUEZ CAMACHO CESAR</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	DYNAMIC SCIENCE S.L.
<p>ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO, ABIERTO, PARA EVALUAR EL EFECTO DE DOSIS PROFILÁCTICAS O TERAPÉUTICAS DE BEMIPARINA EN PACIENTES CON COVID-19</p> <p>EUDRACT: 2020-002261-34</p> <p>IP: SENDIN MARTIN VANESA</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	UNIVERSIDAD DE NAVARRA
<p>ENSAYO CLÍNICO 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</p> <p>EUDRACT: 2020-001262-11</p> <p>IP: ROBLES MATEO SARA ADELA</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	IIS-FJD

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO, MULTICÉNTRICO, ABIERTO, CONTROLADO, FASE III, PARALELO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE IVABRADINA VERSUS DIGOXINA EN EL CONTROL CRÓNICO DE LA FRECUENCIA CARDÍACA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE EN TRATAMIENTO CON BETABLOQUEANTES O CALCIOANTAGONISTAS. (IVABRADINE BLOCK OF FUNNY CURRENT FOR HEART RATE CONTROL IN PERMANENT ATRIAL FIBRILLATION). BRAKE-AF STUDY.</p> <p>EUDRACT: 2018-001936-23</p> <p>IP: MEJIA MARTINEZ ELENA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	IIS-FJD
<p>ENSAYO CLÍNICO MULTICÉNTRICO ALEATORIZADO, PARA EVALUAR EL DOLOR POSTOPERATORIO, LA CALIDAD DE VIDA Y LA MORBILIDAD TRAS HEMORROIDECTOMIA CON LIGASURE VS. DESARTERIALIZACIÓN HEMORROIDAL GUIADA POR DOPPLER Y MUCOPEXIA (THD) EN PACIENTES CON HEMORROIDES GRADO III-IV</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: ALIAS JIMENEZ DAVID</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	IIS-FJD
<p>ENSAYO DE FASE II PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE FOLFIRI + PANITUMUMAB COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES ANCIANOS CON CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO NO RESECABLE, RAS/BRAF NO MUTADO Y BUEN ESTADO FUNCIONAL</p> <p>EUDRACT: 2017-001639-38</p> <p>IP: MARTINEZ AMORES BREZO</p> <p>GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA</p>	GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR EN CANCER DIGESTIVO (GEMCAD)
<p>ESTUDIO ABIERTO DE IBRUTINIB EN COMBINACIÓN CON BORTEZOMIB Y DEXAMETASONA EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE RECURRENTE O RECURRENTE Y RESISTENTE AL TRATAMIENTO</p> <p>EUDRACT: 2015-005105-36</p> <p>IP: VELASCO VALDAZO ALBERTO</p> <p>GRUPO: HEMATOLOGÍA</p>	IQVIA RDS SPAIN S.L.

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ESTUDIO ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO Y CONTROLADO CON PLACEBO PARA EVALUAR EL EFECTO DE LA CEPA LACTOBACILLUS SALIVARIUS PS7 EN LA OTITIS MEDIA AGUDA RECURRENTE (OMAR) EN NIÑOS.</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: ARES MATEOS GONZALO</p> <p>GRUPO: PATOLOGÍA DE LÍPIDOS: CLÍNICA Y EXPERIMENTAL (ADULTO Y NIÑO)</p>	PROBISEARCH, S.L.U.
<p>ESTUDIO DE FASE 3, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO Y COMPARADO CON PLACEBO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE BARICITINIB EN PACIENTES CON DERMATITIS ATÓPICA DE MODERADA A GRAVE</p> <p>EUDRACT: 2017-000871-10</p> <p>IP: VICENTE MARTIN FRANCISCO JAVIER</p> <p>GRUPO: ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	LILLY, S.A.
<p>ESTUDIO DE FASE 3, MULTICÉNTRICO, DOBLE CIEGO, EN EL QUE SE EVALÚAN LA SEGURIDAD Y LA EFICACIA A LARGO PLAZO DE BARICITINIB EN PACIENTES ADULTOS CON DERMATITIS ATÓPICA</p> <p>EUDRACT: 2017-000873-35</p> <p>IP: VICENTE MARTIN FRANCISCO JAVIER</p> <p>GRUPO: ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	LILLY, S.A.
<p>ESTUDIO DE FASE II ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, DE IPATASERTIB (GDC-0068), UN INHIBIDOR DE AKT, EN COMBINACIÓN CON PACLITAXEL COMO TRATAMIENTO NEOADYUVANTE PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE-NEGATIVO EN ESTADIO INICIAL</p> <p>EUDRACT: 2014-003029-16</p> <p>IP: HOYOS SIMON SERGIO</p> <p>GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA</p>	SOLTI
<p>ESTUDIO DE FASE II PARA EVALUAR LA TOLERABILIDAD, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA INMUNOTERAPIA SUBLINGUAL EN PACIENTES CON ALERGIA AL POLEN DE GRAMÍNEAS</p> <p>EUDRACT: 2011-002301-29</p> <p>IP: GAJATE FERNANDEZ PILAR</p> <p>GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA</p>	ROXALL MEDICINA ESPAÑA S.A.

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ESTUDIO DE FASE II, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, DOBLE SIMULACIÓN, CONTROLADO CON PLACEBO Y FÁRMACO ACTIVO, DE GRUPOS PARALELOS DE 54 SEMANAS DE TRATAMIENTO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE BRAZIKUMAB EN PARTICIPANTES CON COLITIS ULCEROSA DE ACTIVIDAD MODERADA A GRAVE.</p> <p>EUDRACT: 2018-001605-93</p> <p>IP: CASTAÑO MILLA CARLOS</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	ALLERGAN LTD.
<p>ESTUDIO DE FASE IIIb, ALEATORIZADO Y CON ENMASCARAMIENTO PARA EL OBSERVADOR, EN EL QUE SE COMPARA UNA DOSIS FIJA DE DELAFLOXACINA ORAL/I.V. EN MONOTERAPIA CON EL TRATAMIENTO DE REFERENCIA EN UNA POBLACIÓN CON INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO, MICROBIOLOGICAMENTE ENRIQUECIDA</p> <p>EUDRACT: 2018-001082-17</p> <p>IP: NISTAL JUNCOS SARA CAMINO</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	MENARINI RICERCHE S.P.A.
<p>ESTUDIO EN FASE III, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO Y ABIERTO PARA COMPARAR ATEZOLIZUMAB (ANTICUERPO ANTI PD-L1) EN COMBINACION CON QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE BASADA EN ANTRACICLINA/TAXANO FRENTE A SOLO QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO OPERABLE</p> <p>EUDRACT: 2016-003695-47</p> <p>IP: HOYOS SIMON SERGIO</p> <p>GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA</p>	F. HOFFMANN-LA ROCHE, LTD
<p>EVALUACIÓN DE LA ASISTENCIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA TRAS UN EPISODIO DE EXACERBACIÓN AGUDA / RESPIRATORY SUPPORT IN COPD PATIENTS AFTER ACUTE EXACERBATION WITH MORNITORING THE QUALITY OF SUPPORT</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: REY TERRON LAURA ANGELES</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGÍA</p>	LA FONDATION DU SOUFFLE

TÍTULO	FINANCIADOR
<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</p> <p>EUDRACT: 2015-003680-11</p> <p>IP: SANCHEZ ENCINAS MIGUEL</p> <p>GRUPO: UROLOGÍA</p>	PHYSION SRL
<p>PAPEL DEL USO RUTINARIO DE LA GUÍA ENDOSCÓPICA EN LA TRAQUETOMÍA PERCUTÁNEA POR DILATACIÓN. ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO Y ALEATORIZADO</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: PEREZ MARQUEZ MANUEL</p> <p>GRUPO: INNOVACIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA</p>	IIS-FJD
<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.</p> <p>EUDRACT: 2020-001385-11</p> <p>IP: DESCHAMPS PERDOMO AMBAR</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA (PNS). DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. MINISTERIO DE SANIDAD.
<p>PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN ANCIANOS (SECURE)</p> <p>EUDRACT: 2015-002868-17</p> <p>IP: SANZ MAYORDOMO PETRA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA DEL HOSPITAL CLINI
<p>TRATAMIENTO CON BETA-BLOQUEANTES DESPUÉS DE UN INFARTO DE MIOCARDIO SIN FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA</p> <p>EUDRACT: 2017-002485-40</p> <p>IP: SANZ MAYORDOMO PETRA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	CNIC
<p>TRATAMIENTO DE PACIENTES CON COVID-19 Y NEUMONIA NO GRAVE SIN CRITERIOS DE INGRESO HOSPITALARIO: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO.</p> <p>EUDRACT: 2020-001962-12</p> <p>IP: PEREZ FIGUERAS MANUEL</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGÍA</p>	HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>INVESTIGADORA PRINCIPAL DE EPICOS: ENSAYO CLÍNICO PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS EN SANITARIOS. PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19) MEDIANTE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN DE EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO E HIDROXICLOROQUINA EN PERSONAL SANITARIO: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO DEL MINISTERIO DE SANIDAD EN LOS HOSPITALES UNIVERSITARIOS REY JUAN CARLOS.</p> <p>EQUIPO INVESTIGADOR: MAYRA GARRAFA Y GHINO PATRICIO MÉDICOS DEL TRABAJO DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN. YOHANA SALGADO Y JENNIFER SÁNCHEZ-PANIAGUA ENFERMERAS DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN.</p>	<p>DRA. ÁMBAR DESCHAMPS PERDOMO. JEFA SERVICIO DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN.</p>

GRUPOS INVESTIGADORES

La estructura del Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz (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-FJD en los que participan investigadores del HU Rey Juan Carlos durante el 2020:

ÁREAS TEMÁTICAS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Cáncer	Anatomía Patológica*
	Oncología Médica*
	Grupos Asociados
	Cirugía General, Torácica, Neurocirugía y otras*
	Hematología*
Enfermedades Infecciosas, Inflamatorias y Crónicas	Oncología Radioterápica*
	Alergia e Inmunología*
	Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical*
	Microbiología
	Neumología*
	Reumatología y Metabolismo Óseo*
	Grupos Asociados
	Traumatología*

ÁREAS TEMÁTICAS		GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Neurociencias		Neurología*
		Psiquiatría y Salud Mental*
		Señalización mitocondrial del calcio
Enfermedades Metabólicas y Cardiovasculares	Renales, y	Cardiología*
		Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes*
		Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (adulto y niño) *
		Grupos Asociados
		Cirugía Cardíaca y Vascular
		Urología*
ÁREAS TRANSVERSALES		GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Genética y Genómica		Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas*
		Susceptibilidad Genética a Enfermedades Raras y Complejas
Tecnología e Innovación Sanitaria		Innovación en Oftalmología*
		Desarrollo e Innovación en Ingeniería Médica
		Investigación en Nuevas Terapias*
		Grupos Asociados
		Innovación Médica y Quirúrgica*
		Medicina Preventiva-Salud Pública y Atención Primaria*
		Terapias Avanzadas (CIEMAT)
	Medicina Regenerativa y Bioingeniería de Tejidos (CIEMAT-UC3M)	

INNOVACIÓN

NÚMERO DE PROYECTOS DE INNOVACIÓN EN CURSO: 1

(TÍTULO: Los exosomas como potenciales dianas terapéuticas en la infección por VIH. REF: IND2018/BMD-9651. IP: NORMA IBÓN RALLÓN AFANADOR. GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL)

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER CUARTIL
Artículos	107 (90 con FI)	354,882	% PUB 1 ^{er} Q = 50% (45*100/90) % FI PUB 1 ^{er} Q = 68,59% (243,424*100/354,882)
Corrección	1 (1 con FI)	5,085	% PUB 1 ^{er} Q = 100% (1*100/1) % FI PUB 1 ^{er} Q = 100% (5,085*100/5,085)
Material Editorial	5 (2 con FI)	2,177	% PUB 1 ^{er} Q = 0% % FI PUB 1 ^{er} Q = 0%
Guías	28 (26 con FI)	104,897	% PUB 1 ^{er} Q = 42,31% (11*100/26) % FI PUB 1 ^{er} Q = 67,44% (70,747*100/104,897)
Cartas	13 (13 con FI)	52,369	% PUB 1 ^{er} Q = 38,46% (5*100/13) % FI PUB 1 ^{er} Q = 61,58% (32,248*100/52,369)
Revisiones	17 (14 con FI)	51,591	% PUB 1 ^{er} Q = 57,14% (8*100/14) % FI PUB 1 ^{er} Q = 82,73% (42,681*100/51,591)
Total	171 (146 con FI)	571,001	% PUB 1 ^{er} Q = 47,95% (70*100/146) % FI PUB 1 ^{er} Q = 69,03% (394,185*100/571.001)

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

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Accountability in research.	1	1,458	1,458
Actas urológicas españolas.	1	0,873	0,873
Addiction.	1	6,343	6,343
Ágora FGCSIC (Fundación General CSIC).	1	0	0
AIDS.	1	4,534	4,534
American journal of ophthalmology.	2	4,013	8,026
Anales de pediatría.	2	1,313	2,626

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Anales del sistema sanitario de Navarra.	1	0,829	0,829
Archivos de Bronconeumología.	1	4,957	4,957
Archivos españoles de urología.	2	0,395	0,79
Atherosclerosis.	1	3,919	3,919
Autoimmunity reviews.	1	7,767	7,767
Blood transfusion.	1	3,662	3,662
BMC psychiatry.	1	2,704	2,704
BMJ open.	1	2,496	2,496
British journal of pharmacology.	1	7,73	7,73
Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie.	1	3,313	3,313
Cancers.	5	6,126	30,63
Cells.	1	4,366	4,366
Cirugía española.	2	1,323	2,646
Cirugía y cirujanos	1	0,264	0,264
Clinical & translational oncology.	5	2,737	13,685
Clinical and applied thrombosis-hemostasis.	1	1,374	1,374
Clinical and experimental rheumatology.	1	3,319	3,319
Clinical nutrition.	1	6,36	6,36
Clinical spine surgery.	1	1,594	1,594
Colección de Bioética y Derecho Sanitario Fundación Merck.	1	0	0
Colorectal disease.	2	2,769	5,538
Computational and mathematical methods in medicine.	1	1,77	1,77
Current psychiatry reports.	2	4,539	9,078
Current urology reports.	1	2,307	2,307
Cyberpsychology, behavior and social networking.	1	2,347	2,347

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Disease markers.	1	2,738	2,738
Diseases of the colon and rectum.	1	3,991	3,991
EClinicalMedicine.	1	0	0
Ed Fundación Española de Senología y Patología Mamaria.	1	0	0
Emergencias.	1	3,173	3,173
Encyclopedia of Virology 4th edition. 2020. Reference Module in Life Sciences.	1	0	0
Endocrinología, diabetes y nutrición.	1	1,18	1,18
Enfermedades infecciosas y microbiología clínica.	1	1,654	1,654
European child & adolescent psychiatry.	1	3,941	3,941
European stroke journal.	2	0	0
Frontiers in cell and developmental biology.	1	5,186	5,186
Frontiers in immunology.	1	5,085	5,085
Frontiers in neurology.	1	2,889	2,889
Genetics in medicine.	1	8,904	8,904
Human genetics.	1	5,743	5,743
Human molecular genetics.	1	5,101	5,101
Inflammatory bowel diseases.	1	4,261	4,261
Internal medicine journal.	1	1,677	1,677
International journal of colorectal disease.	1	2,108	2,108
International journal of environmental research and public health.	1	2,849	2,849
International journal of infectious diseases.	1	3,202	3,202
International Journal of Respiratory and Pulmonary Medicine.	1	0	0
International journal of spine surgery.	1	0	0

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
International journal of urology.	1	2,445	2,445
Investigative ophthalmology & visual science.	1	3,47	3,47
JAMA ophthalmology.	1	6,198	6,198
JAMA surgery.	1	13,625	13,625
JCO global oncology.	2	0	0
JCO oncology practice.	1	0	0
JMIR formative research.	1	4,313	4,313
Journal of Affective Disorders Reports.	1	0	0
Journal of affective disorders.	1	3,892	3,892
Journal of clinical medicine.	3	3,303	9,909
Journal of electrocardiology.	2	0,944	1,888
Journal of health psychology.	1	2,503	2,503
Journal of hematology & oncology.	1	11,059	11,059
Journal of human genetics.	1	2,831	2,831
Journal of medical genetics.	1	4,943	4,943
Journal of molecular medicine.	1	4,427	4,427
Journal of neuro-oncology.	1	3,267	3,267
Journal of patient experience.	1	0	0
Journal of the American College of Surgeons.	2	4,59	9,18
Journal of the American Geriatrics Society.	1	4,18	4,18
Journal of the American Medical Directors Association.	1	4,367	4,367
Journal of the International AIDS Society.	1	5,553	5,553
Leukemia & lymphoma.	1	2,969	2,969
Materials.	1	3,057	3,057
Mathematics.	1	1,747	1,747
Molecular cancer therapeutics.	1	5,615	5,615
Molecular diagnosis & therapy.	1	3,38	3,38
Molecular genetics and metabolism.	1	4,17	4,17

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Molecular psychiatry.	1	12,384	12,384
Molecular therapy.	1	8,986	8,986
Molecular vision.	1	2,202	2,202
Mycoses.	1	3,575	3,575
Nefrología.	1	1,544	1,544
NEJM Catalyst.	1	0	0
Neuroendocrinology.	2	4,271	8,542
Neurología.	2	2,283	4,566
Neurology.	2	8,77	17,54
Nucleic acids research.	1	11,502	11,502
Nutrients.	3	4,546	13,638
Ophthalmic genetics.	1	1,308	1,308
Ophthalmic plastic and reconstructive surgery.	1	1,331	1,331
Orphanet journal of rare diseases.	1	3,523	3,523
PeerJ.	1	2,379	2,379
PloS one.	1	2,74	2,74
Psychiatry research.	1	2,118	2,118
Psychological medicine.	1	5,811	5,811
Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) - Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Madrid. 2019. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	1	0	0
Regenerative medicine.	1	2,598	2,598
Reports of practical oncology and radiotherapy.	2	0	0
Revista brasileira de psiquiatria.	1	0	0
Revista clinica espanola.	4	1,304	5,216
Revista de psiquiatria y salud mental.	2	2,63	5,26

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Revista española de enfermedades digestivas.	2	2,196	4,392
Revista española de patología.	1	0	0
Revista española de salud pública.	1	0,746	0,746
Rheumatology.	1	5,606	5,606
Schizophrenia research.	1	3,759	3,759
Scientific reports.	2	3,998	7,996
Semergen.	1	0	0
Seminars in thrombosis and hemostasis.	1	2,892	2,892
Sleep medicine reviews.	1	9,607	9,607
Sleep medicine.	1	3,038	3,038
Spine deformity.	1	0	0
Stem cells translational medicine.	1	6,429	6,429
Surgery for obesity and related diseases.	1	3,812	3,812
Surgical neurology international.	2	0	0
Techniques in coloproctology.	1	2,721	2,721
The American journal of sports medicine.	1	5,81	5,81
The British journal of surgery.	2	5,676	11,352
The Journal of clinical endocrinology and metabolism	1	5,399	5,399
The Journal of molecular diagnostics.	1	5,553	5,553
The Journal of nutrition.	1	4,281	4,281
The oncologist.	1	5,025	5,025
Therapeutic advances in medical oncology.	2	6,852	13,704
Thrombosis research.	2	2,869	5,738
Translational oncology.	1	3,558	3,558
Tremor and other hyperkinetic movements.	1	0	0
Vaccines.	1	4,086	4,086

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICA-DOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Virulence.	1	5,542	5,542
World journal of urology.	1	3,217	3,217
Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo	1	0,5	
Archivos de Prevención de Riesgos Laborales	1	0,4	
TOTAL	171		571,9

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 2020, 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 2020 el IIS-FJD ha participado en diversas actividades organizadas por/para asociaciones de pacientes, vecinos, comunidades autónomas o ayuntamientos, entre otros. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

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
Jornada precongresual Online X Congreso Internacional y XIV Nacional de Ergonomía y Psicosociología, participando en la mesa de debate "Felicidad, entre el negocio y la realidad".

Fecha: España 24 y 25 de septiembre 2020.

XI Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo con el tema: Saludemos por salud.

Fecha: Madrid (España), 6, 7 y 8 de febrero, 2020.

Número de notas de prensa difundidas

Durante el año 2020, y teniendo en cuenta que la pandemia generada por la COVID-19 y el estado de alerta derivado de la misma llevaron durante la primera ola a paralizar los protocolos habituales de comunicación en el hospital y el IIS-FJD y a poner sus herramientas de comunicación a disposición de las autoridades sanitarias, han sido difundidas 15 notas de prensa, siendo 4 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 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 452.

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 generados durante la primera ola de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus.

Número de noticias publicadas en prensa escrita

El número de impactos en prensa derivados de las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD durante el año 2020 es de 47.

Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

Durante el año 2020 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	3
Online	370
Agencias	28

Número de visitas a la página web

El número de visitas a la página web durante el año 2020 ha sido de 26.866.

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

2ª Reunión Anual de Áreas y Grupos de Investigación del IIS-FJD

El 13 de noviembre de 2020 se celebró la II Reunión Anual de Áreas y Grupos de investigación del IIS-FJD mediante la plataforma Microsoft Teams.

El objetivo general de esta reunión es que todos los investigadores, personal sanitario y gestores conozcan 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.

15ª Reunión internacional sobre investigación traslacional y medicina de precisión: salud digital.

Madrid, 6 de febrero de 2020, Aula Magna. IIS-FJD.

Se enfocó en la Salud Digital y sus posibilidades en el ámbito sanitario. Diferentes especialistas e investigadores aportaron su visión y experiencia sobre la salud digital, a través del abordaje de aspectos como la informática biomédica, los métodos computacionales, la inteligencia artificial y la imagen médica, así como los cambios que está incorporando en la gestión hospitalaria.

Symposium SARS-CoV-2: entre dos olas

Madrid, 23 junio, 25 de junio, 30 de junio y 2 de julio de 2020, de 16.00 h. a 18.30 h., en Aula Magna, HU Fundación Jiménez Díaz (con Aforo limitado) + “Streaming”.

El objetivo global es combinar la información bibliográfica generada, con los datos y la experiencia adquirida en estos meses, para intentar responder a preguntas clínicas y, así, mejorar nuestra capacidad de resolver los problemas relevantes. Sentar bases robustas que permitan en una eventual segunda ola poder desarrollar investigación de perfil más prospectivo y generar así conocimiento sólido. Adicionalmente realizar un Benchmarking entre los hospitales de la compañía enfocado en diferentes aspectos relacionados con la respuesta a la pandemia. Finalmente utilizar las conclusiones de este simposio para preparar y mejorar nuestros protocolos de actuación frente a la COVID.



Sostenibilidad y Gestión económica

Farmacia

9

SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2020	% INC 2020/2019
Total adquisiciones directas	21.082.072	3,12 %
INMUNOSUPRESORES	5.785.735	21,44 %
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	2.828.007	-11,18 %
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	2.194.646	32,83 %
ANTIVIRALES	999.587	-0,87 %
AGENTES ANTINEOPLASICOS	899.467	-12,53 %

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.380
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.084
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	6.025
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	5.810
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	6.490
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	7.488
Coste tratamiento biológico por paciente EI	6.251

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
Pacientes con estatinas de primera elección	76,19%
% DDD Omeprazol/total DDD IBP	72,98%
Prescripción de principios activos con EFG	59,25%
% DDD Secretagogos < 70 años	11,14%
Selección eficiente de fármacos SRA	91,97%

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

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.

