

Memoria 2021

Hospital Universitario Rey Juan Carlos



Hospital Universitario Rey Juan Carlos

Servicio Madrileño de Salud
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID

Memoria 2021

Hospital
Universitario
Rey Juan
Carlos

 Hospital Universitario
Rey Juan Carlos

Servicio Madrileño de Salud
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 10/2022

Impreso en España – Printed in Spain



INDICE

PRESENTACIÓN	6
1. NUESTRO CENTRO	9
2021 en Cifras	9
Misión, Visión y Valores	11
Área de Influencia	13
El Hospital	15
Organigrama	19
Cartera de Servicios	20
Recursos Humanos	23
Recursos Materiales	24
2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA	27
Plan de recuperación de la actividad	27
La vacunación frente al SARS-CoV-2	29
La detección de la infección activa	30
La tecnología orientada al paciente	30
La emergencia climática Filomena	34
3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	36
Actividad Asistencial	36
Actividad quirúrgica	37
Actividad Global de consultas no presenciales	37
Donaciones – Trasplantes	37
Técnicas Utilizadas	38
Consultas Externas	39
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	41
Casuística (CMBD)	42
Continuidad Asistencial	48
Cuidados	56
Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia.	61
Áreas de Soporte y Actividad	66
4. CALIDAD	72
Objetivos institucionales de calidad	72
Comisiones hospitalarias	76
Grupos de Mejora	77
Certificaciones y acreditaciones	78
5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	82
Experiencia del paciente y calidad percibida	82
Información y atención a la ciudadanía	82
Otras actividades de atención a las personas	84
Trabajo Social	84
Registro de Voluntades Anticipadas	86
Responsabilidad Social Corporativa	86
6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	93
Recursos Humanos	93
Seguridad y Salud Laboral	99



Premios y reconocimientos a nuestros profesionales	102
7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	104
Formación Continuada	108
8. INVESTIGACIÓN: I+D+I	114
Proyectos de investigación	114
Grupos Investigadores	123
Innovación	124
Publicaciones científicas	125
Actividades de divulgación científica	132
Biblioteca en Ciencias de la Salud	138
9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	141
Farmacia	141
EPÍLOGO	142



PRESENTACIÓN

El año 2021 ha supuesto un reto a nivel organizativo en los aspectos de planificación y desarrollo de la actividad del centro, en parte condicionado todavía por las sucesivas oleadas por la pandemia SARS-CoV-2 y la inesperada ola de frío de Filomena.

A nivel de la actividad asistencial, podríamos diferenciar dos semestres diferentes. El primero hasta el mes de junio, en el que el funcionamiento de los circuitos se ha visto en parte comprometido por la pandemia, frente a un segundo periodo de incremento de actividad, en el que, una vez terminada además la vacunación de los grupos de personas que incluía a los profesionales, se ha podido desarrollar la asistencia con una cuasi normalidad, incluyendo el refuerzo y reorganización de los procesos consecuencia también del aumento de la demanda.

Si bien los indicadores globales muestran una disminución en la actividad respecto al año que tomamos como referencia, el 2019, el aumento de los últimos meses es consecuencia del fortalecimiento de las líneas estratégicas ya definidas antes de la pandemia, como son la promoción de la salud, la mejora de la experiencia del paciente y la gestión responsable de los recursos para tratar de asegurar la sostenibilidad del sistema. Utilizamos como catalizadores las herramientas que tienen como centro favorecer la comunicación entre los pacientes y sus familiares con los profesionales sanitarios, a través el portal del paciente, y la historia clínica electrónica, con un modelo información clínica estructurada que favorezca el desarrollo de trayectorias asistenciales, con nuevos automatismos, vías clínicas y planes de citas, manteniendo los objetivos de calidad y seguridad del paciente.

De esta manera hemos realizado más de 18.000 altas hospitalarias, casi 18.000 intervenciones quirúrgicas, fortaleciendo los circuitos ambulatorios y superando los dos tercios del total, hemos atendido alrededor de 140.000 pacientes en urgencias, realizado más de 515.000 consultas, favoreciendo los circuitos no presenciales; además, han nacido en el hospital más de 1.600 niños. Los usuarios del portal del paciente han crecido hasta situarse casi en 200.000 personas. Asimismo, hemos trabajado de forma intensa en la coordinación, con Atención Primaria y Centros Sociosanitarios mediante la e-consulta y los servicios de telemedicina, que permita una mayor colaboración entre diferentes niveles asistenciales y una mejora en la atención a nuestros pacientes, por ello, las e-consultas durante este 2021 han experimentado un importante crecimiento con cerca de 60.000 e-consultas.



El mes de enero se inició con el temporal “Filomena” el cual supuso un esfuerzo adicional de todo el personal para tratar de mantener la actividad del hospital, iniciándose la campaña de vacunación a los profesionales el día 10 de enero, finalizando el año con más de 1.100 profesionales con tres dosis administradas, del total de 120.000 suministradas en el hospital durante el 2021.

La implicación de todos, el esfuerzo en el trabajo, el aprendizaje continuo y la agilidad en la toma de decisiones han sido imprescindibles para una época de retos para el equipo de personas que trabajamos en el centro.

Muchísimas gracias a todos.

Juan Antonio Álvaro de la Parra
Gerente Hospital Universitario Rey Juan Carlos





Nuestro centro

Presentación

2021 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

1. NUESTRO CENTRO

2021 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	18.186
Estancia Media	6,19
Peso Medio	0,9128
Ingresos totales	18.165
Ingresos Urgentes	13.436
Urgencias Totales	137.366
% Urgencias ingresadas	9,99
Sesiones Hospital de Día	31.834
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	4.566
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.558
Nº partos	1.673
% Cesáreas	12,67

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	57.912
Telefónicas	24.918
Telemedicina	94.061

CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	175.875
Consultas sucesivas	372.563
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	40,33
Índice sucesivas/primeras	2,12
TOTAL	548.438

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	45.142
Número citas salientes	4.141



CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	12.341	6,38	0,7297
GRDs Quirúrgicos	5.845	5,81	1,2993

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	10
Área Médica- Facultativos	417
Área Enfermería	1.061
Personal No Sanitario	406
Docencia	43
TOTAL	1.937

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado	158 alumnos
Formación de Grado	364 alumnos
Formación Posgrado	57 alumnos
Formación de Especialistas	51 residentes
Formación Continuada	52 Actividades 1.071 horas de formación 1.843 profesionales participantes totales

INVESTIGACIÓN I+D+i

Investigación	20 proyectos de investigación 11 estudios observacionales 30 ensayos clínicos
Innovación	2 proyectos en curso
Publicaciones científicas	247 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 redundará 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.



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



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.



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 con el medio ambiente.

ÁREA DE INFLUENCIA

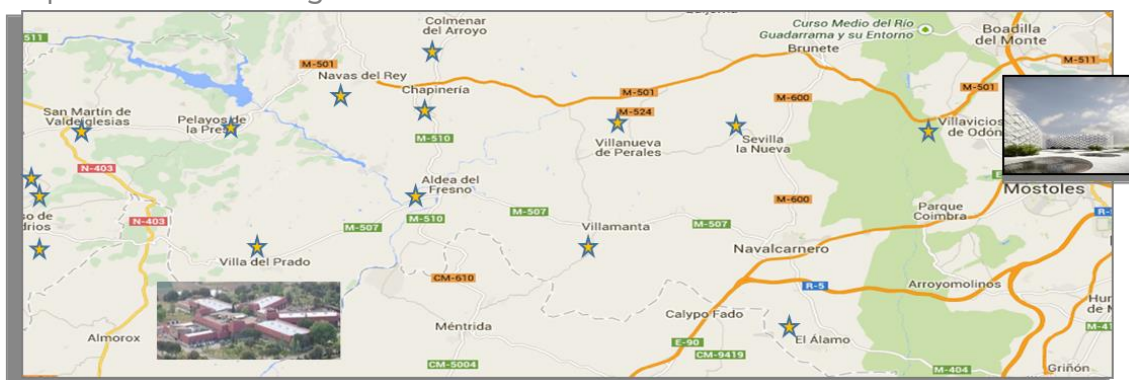
El entorno

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 cerca de 180.000 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

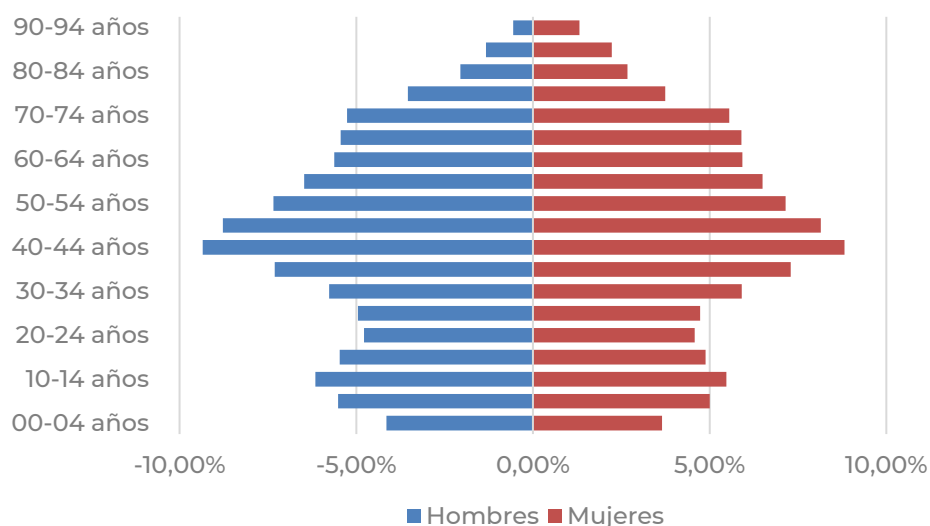


Población de referencia

NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
		0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.S. BARCELONA	MÓSTOLES	410	2.708	14.515	4.626	1.111	23.370
C.S. CADALSO de los VIDRIOS	CADALSO de los VIDRIOS	102	668	3.264	878	586	5.498
C.S. LA PRINCESA	MÓSTOLES	302	2.122	11.582	3.817	927	18.750
C.S. NAVALCARNERO	NAVALCARNERO	1.276	8.776	33.134	4.788	2.941	50.915
C.S. NAVAS del REY	NAVAS del REY	178	1.083	4.282	822	516	6.881
C.S. PRESENTACIÓN SABIO	MÓSTOLES	528	3.092	17.518	4.939	956	27.033
C.S. SAN MARTÍN de VALDEIGLESIAS	S. MARTÍN de VALDEIGLESIAS	229	1.642	6.996	1.405	825	11.097
C.S. VILLA del PRADO	VILLA DEL PRADO	220	1.449	6.060	1.167	644	9.540
C.S. VILLAVICIOSA de ODÓN	VILLAVICIOSA DE ODÓN	413	3.617	17.304	4.038	1.308	26.680
TOTAL		3.658	25.157	114.655	26.480	9.814	179.764

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

Pirámide de Población



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



EL HOSPITAL

Descripción del centro:

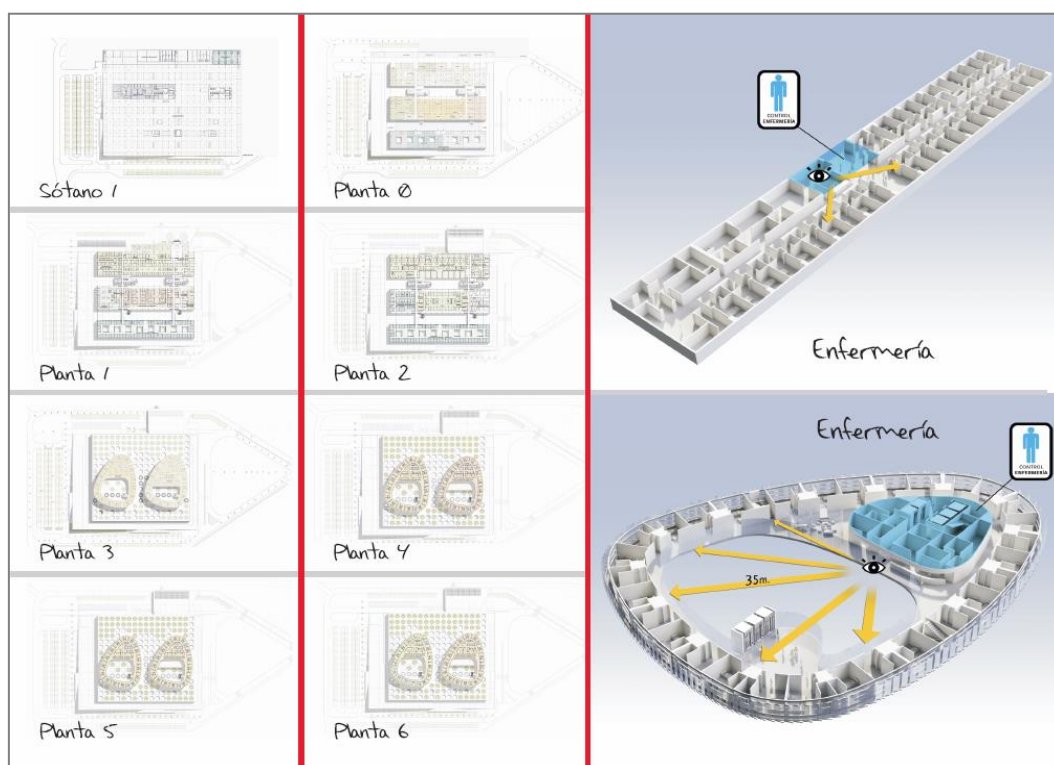
El hospital está formado por dos elementos vinculados: un zócalo estructurado en tres módulos paralelos que aloja las unidades asistenciales, ambulatorio, diagnóstico y tratamiento y sobre él, dos coronas de forma ovalada, visibles desde la autopista de acceso principal al complejo, destinadas a las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

362 camas	20 puestos de diálisis
13 quirófanos	47 puestos de hospital de día
2 salas de cirugía menor	21 salas de radiología
150 consultas externas	10 puestos neonatología
28 gabinetes de exploración	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 Coímbra - 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

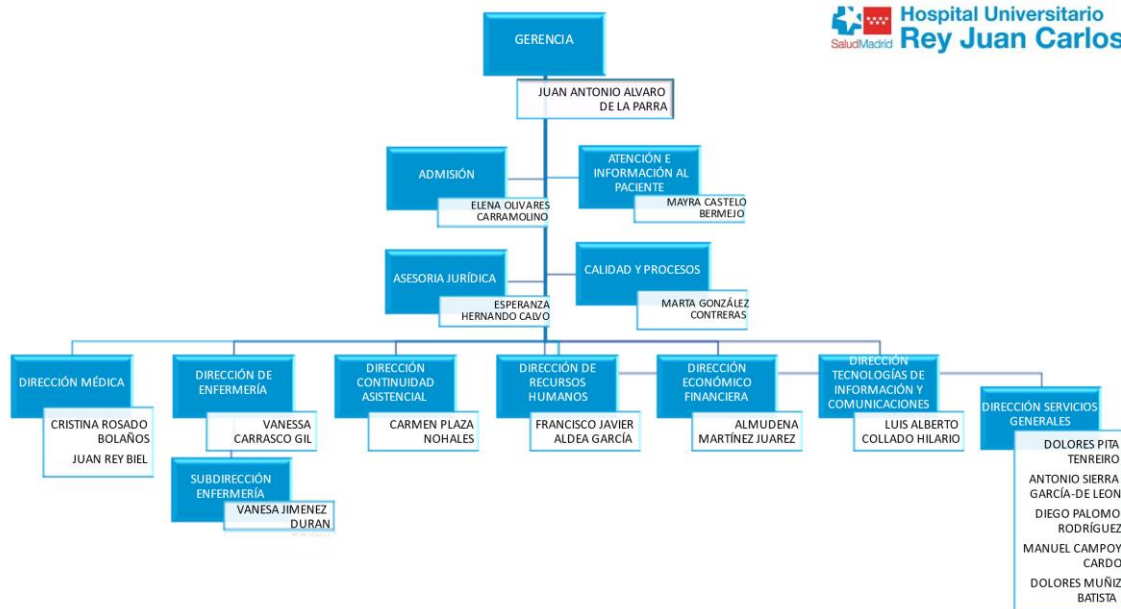
El Hospital cuenta con 2 Centros de Especialidades situados en los municipios de:

- **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, Pediatría, 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



A 31 de diciembre de 2021



CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

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

Servicios Quirúrgicos

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

Servicios Centrales

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



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/neonatal
- Enfermería gestión de camas
- Enfermería continuidad asistencial
- Enfermería de urgencias
- Enfermería de cuidados intensivos
- Enfermería de cuidados oncológicos
- Enfermería de consultas externas
- Enfermería de cardiología y Neurorradiología intervencionista
- Enfermería de quirófano y reanimación
- Enfermería de anestesia
- Enfermería de accesos vasculares

Docencia

El hospital cuenta con tres supervisoras de enfermería que son profesoras asociadas de la Universidad Rey Juan Carlos del grado de Enfermería.

Subcomisión de docencia de Enfermería:

Corresponde a la Subcomisión de Docencia de especialidades de enfermería del Hospital Universitario Rey Juan Carlos la planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia, así como aplicar toda la normativa de la Comunidad Autónoma de Madrid

La subcomisión de docencia del HURJC está compuesta por:

- Dirección de Enfermería
- Servicio de Matronas.
- EIR Pediatría
- Enfermería del Servicio de Salud Mental
- Enfermería del Servicio de Pediatría
- Enfermería de Consulta



El HU Rey Juan Carlos cuenta con la acreditación para las especialidades de EIR de Pediatría, Salud Mental, Salud Laboral y Medicina de familia y Comunitaria.

Investigación

La Comisión de Investigación cuenta con la participación de una supervisora de enfermería como vocal nato de esta.

Gestión

Gestora de camas, cuya función principal es agilizar los ingresos y las altas del hospital, contando con la coordinación de todos los profesionales implicados.

Los objetivos específicos son:

- Mejorar el proceso de alta de los pacientes.
- Mejorar el ingreso de los pacientes.
- Conseguir que el 80% de los pacientes de alta por la mañana.
- Reducir el tiempo de asignación de cama al paciente que están pendientes de ingreso.

Institutos

El IIS-FJD, UAM cuenta con un colectivo de personas integrado por investigadores senior y en formación, personal de apoyo a la investigación, y personal de gestión y administración de cada uno de los centros que lo componen (FJD y Universidad Autónoma de Madrid (UAM)) y los investigadores, tanto del Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE) y Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC), como del Hospital General de Villalba (HUGV), acreditados por el ISCIII en 2013 y 2016 respectivamente.

Este conjunto constituye una estructura funcional orientada a la investigación biomédica básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud.

El Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz (IIS-FJD, UAM) es una entidad con una prolongada trayectoria de compromiso con la investigación y la docencia, además de su actividad clínica y asistencial.

Su objetivo es impulsar, promover y fomentar la investigación de excelencia, el conocimiento científico y tecnológico, la docencia y la formación en el Hospital, y facilitar que los avances en la investigación y la innovación se trasladen de la manera más eficiente posible a la práctica asistencial.

Alianzas Estratégicas

- Hospitales públicos Quirónsalud Madrid: H.U. Fundación Jiménez Díaz, H.U. Infanta Elena, H. U. General de Villalba (trabajo en red Plan de Gestión)
- Universidad Rey Juan Carlos
- Universidad Europea
- Universidad Francisco de Vitoria



RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2020	2021
Director Gerente	1	1
Director Médico	3	2
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	399	417
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	420	422
Matronas	28	33
Fisioterapeutas/logopedas	35	44
Terapeutas ocupacionales	4	5
Óptico Optometrista	9	10
Técnicos superiores especialistas	125	120
Técnicos en Farmacia	16	17
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	402	410
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa	6	7
Grupo Gestión Función Administrativa	15	16
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	12	13
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	124	136
Celadores y resto	220	234
DOCENCIA		
Residentes Medicina (MIR)	20	39
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)		1
Residentes Enfermería (EIR)	1	3
TOTAL	1.847	1.937

A 31 de diciembre de 2021



RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2020	2021
Camas Instaladas ¹	364	362
Camas funcionantes ²	348	312
QUIRÓFANOS		
Quirófanos Instalados	13	13
OTRAS INSTALACIONES		
Paritorios	6	6
Consultas en el hospital	132	150
Consultas en Centros de especialidades	16	16
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	13	19
Psiquiátrico	2	2
Otros Médicos	33	47
HEMODIÁLISIS		
Número de puestos	20	20
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Mamógrafos	2	2
TC	2	2
RM	3	3
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	7	8
Ecógrafos. Servicio Cardiología	5	5
Ecógrafos. Otros Servicios	39	42
Sala convencional de Rayos X	4	4
Telemando	1	1

Fuente: SIAE

⁽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	2020	2021
Tomografía por emisión de positrones	1	1
Acelerador lineal	2	2
Planificador	3	3
Simulador	1	1
Gammacámara	1	1
Angiógrafo digital	2	2
Sala de hemodinámica	1	1
Radiología Intervencionista	1	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2020	2021
Arco Multifuncional Rx	2	2
Equipo Radioquirúrgico	4	4
Equipos Ergometría	7	7
Holter Electrocardiograma	16	16
Holter Tensión	9	10
Salas Endoscopias	3	4
GastroscoPIO / Esofagoscopios	14	14
Colonoscopios / Rectoscopios	14	14
Polisomnógrafos	7	7
Vídeo EEG	2	3
Electromiógrafos	1	3
Equipos Potenciales Evocados	1	1
Mesas Prona	1	1
Densitómetros	1	1
Ortopantomógrafos	1	1

Fuente: SIAE



Recuperando la normalidad en la atención sanitaria

Plan de recuperación de la actividad

La vacunación frente al SARS-CoV-2

La detección de la Infección Activa

La tecnología orientada al paciente

La emergencia climática Filomena

2

2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA

PLAN DE RECUPERACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante el año 2021 a nivel asistencial, podríamos diferenciar dos semestres diferentes. El primero, en el que el funcionamiento de los circuitos se ha visto en parte comprometido por la pandemia, frente a un segundo periodo de incremento de actividad, en el que se ha podido desarrollar la asistencia con una cuasi-normalidad, precisándose además una reorganización de los procesos consecuencia también del aumento de la demanda de finales de año.

Si bien los indicadores globales muestran una disminución en la actividad respecto al año que tomamos como referencia, el 2019, el aumento de los últimos meses ha llevado a que en algunas áreas las diferencias sean muy pequeñas.

El área de urgencias se ha visto muy condicionado en el año 2021 por las diferentes olas de coronavirus. Para poder atender correctamente a los pacientes se establecieron circuitos diferenciados con el fin de evitar los contagios dentro del centro. Los pacientes que acudían por síntomas leves eran atendidos en la zona ambulatoria y dados de alta, realizándose una PCR o antígeno que podían consultar en el portal del paciente. Para agilizar la atención de los pacientes se creó una consulta rápida en urgencias de detección, algo que fue especialmente útil a finales del año, cuando la variante Omicron saturó la mayoría de los servicios de urgencias. Aunque de forma global se atendieron un 7% menos de urgencias que en el año 2019, en los meses de noviembre y especialmente en diciembre las atenciones fueron superiores al año de referencia.

En consultas externas, se atendieron en primera consulta más de 175.000 pacientes, discretamente por debajo de los 200.000 del año 2019. Sin embargo, en los últimos meses del año las cifras superaron las de finales de año 2019.

En el área de hospitalización, las altas globales, de cerca de 18.000 fueron un 16% inferiores a las que hubo en 2019. Sin embargo, en los últimos meses del año, las diferencias fueron menores, y en diciembre del 2021 las altas realizadas fueron ya un 1% superiores a las que había habido en el año 2019. La estancia media también se vio afectada, dado que los pacientes con coronavirus tienen en general estancias más largas de las habituales en el hospital. En el global del año la diferencia fue de medio día, aunque durante las olas de coronavirus, las diferencias en estancia media podían superar el día y medio.

En el año 2021 en el área quirúrgica la actividad global se redujo en un 17% con relación al año 2019, los meses de enero y febrero (coincidiendo con la tercera ola y Filomena) la reducción se aproximó al 50%, y en la cuarta ola (abril y mayo) en casi un tercio de lo que se había operado en el mismo mes de dos años antes. Sin embargo, entre olas y en especial a final de año se produjo una recuperación de las cifras de intervenciones quirúrgicas, llegándose a intervenir incluso un 20% más en el mes de noviembre 21 que en el mismo mes del año 2019.

Para intentar ir recuperando la actividad global, a lo largo del año 2021 se fueron tomando las siguientes medidas:



- Mantener certificación como HOSPITAL SEGURO para asegurar que nuestros circuitos eran adecuados para garantizar la seguridad de los pacientes. Eso nos permitió ir aumentando la actividad sin comprometer la salud de los pacientes.
- Clasificación de pacientes desde la urgencia en función de su situación covid en zonas: COVID, NO COVID e INTERMEDIA, para evitar contagios intrahospitalarios o brotes que supusieran cierre de actividad.
- Fomentar la cirugía ambulatoria (CMA), incluyendo nuevos procedimientos en la cartera de servicios de CMA.
- Favorecer el uso del hospital de día para altas precoces de pacientes médicos.
- Programa de altas precoces en obstetricia.
- Aperturas de más quirófanos en turno de tarde en los periodos de menor incidencia de coronavirus y de más consultas externas en los periodos de mayor incidencia en los que se podía intervenir menos y los ingresos estaban copados por los pacientes con infección por SARS-CoV-2, cambiando la actividad de los especialistas en función de las necesidades.
- Apertura de jornadas de quirófano los fines de semana.
- Desarrollo de circuitos no presenciales.
- Desarrollo de automatismos y la preparación de las consultas para conseguir una mayor eficiencia en la atención de los pacientes.
- Aumento de la oferta de huecos en turno de tarde.
- Se han habilitado algunos nuevos espacios físicos para poder atender a más pacientes en consulta.
- Favorecer las e-consultas para evitar desplazamientos de los pacientes al hospital, tanto desde atención primaria como desde las residencias.
- Uso de teleconsulta desde residencias de ancianos
- Uso de tele-dermatología desde Atención Primaria y dentro del hospital, reduciéndose así el número de desplazamientos y la acumulación de pacientes.
- Plan de coordinación con residencias de ancianos, para reducir número de consultas y de ingresos hospitalarios.
- Mejora de vías de comunicación con pacientes mediante diálogo web (portal del paciente) para resolver dudas y reducir estancias/visitas a consultas.
- Dotación y puesta en marcha de la UCIR en una planta de hospitalización, con monitorización, con el fin de liberar puestos de UCI y permitir la realización de un mayor número de cirugías complejas.

El objetivo, a pesar de las dificultades, fue mantener unas demoras para primera consulta, siempre que ha sido posible, por debajo de 15 días, y una demora en intervención quirúrgica por debajo de 30 días.

El uso de modelos de predicción con BIG-DATA e inteligencia artificial, se ha utilizado en dos sentidos: por un lado, para predecir los comportamientos de los flujos de urgencias y los ingresos, y por otro para detectar precozmente pacientes susceptibles de complicación. Eso nos ha permitido organizar la actividad con tiempo suficiente, cambiando cuando ha sido necesario al personal de zonas de más necesidades a zonas de menos (por ejemplo, personal UCI-Quirófanos, Plantas-urgencias, Consultas-quirófanos... etc.).

LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-CoV-2

La campaña de vacunación comenzó en nuestro centro el día del temporal Filomena, el 10 de enero del 2021. A pesar del contratiempo, como se habían recibido las primeras dosis de vacunas, se procedió a vacunar al personal subsidiario que estaba trabajando en el centro. Al finalizar el año contábamos con más de 1.100 profesionales con tres dosis administradas, prácticamente la totalidad del personal.



El equipo de enfermería de continuidad asistencial y geriatría de enlace colaboró con la administración de vacunas en las residencias del área a residentes y trabajadores. Se administraron más de 1.000 vacunas in situ. Además, se estableció un sistema de detección de residentes ingresados, para que en la medida de lo posible no se

fueran del alta del centro sin haber recibido la dosis de vacuna (tanto primera dosis como dosis de recuerdo).

Por otro lado, en abril se comenzó la vacunación a la **población de riesgo**. Se hizo búsqueda activa de aquellos pacientes atendidos en nuestro centro que debían vacunarse siguiendo la Estrategia del Ministerio y de la Consejería de Sanidad, y se les avisó para que vinieran a vacunarse: se incluyeron pacientes en diálisis, inmunodeprimidos, con patología neoplásica... Para la selección de pacientes se estableció un grupo de trabajo con los responsables de las unidades que atendían pacientes con estas características, farmacia, enfermería, admisión y sistemas de información para poder ir captando pacientes en el mejor tiempo posible. Se habilitaron agendas semanales para la administración de estas vacunas.

Posteriormente, en mayo, se comenzó la vacunación de la **población general**, en tramos de edad, según lo establecido por la Consejería. Para ello, se habilitaron agendas en las que se citaban todos los días, de lunes a domingo, personas de la zona que acudía a vacunarse a nuestro centro. Se administraron 120.000 dosis de vacunas en el hospital durante el 2021. Se habilitaron espacios dedicados a la administración de vacunas, y se reforzó la seguridad, la información y la atención al paciente. Se trabajó para realización de folletos informativos, y para disponer de apoyo médico y de enfermería para la resolución de las dudas de los pacientes que acudían a la vacunación. La colaboración del personal fue excepcional en todo momento.

Es importante destacar, por el esfuerzo que supuso que, en la campaña de vacunación, siempre se hizo un esfuerzo especial por no perder ninguna dosis de vacuna utilizando diferentes estrategias de cita, reserva de candidatos, personal de farmacia entrenado etc., para ajustar los viales al número de pacientes que acudían cada día.



LA DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN ACTIVA

En los protocolos del centro, durante todo el 2021 se realizaron pruebas de detección de SARS-CoV-2 a todos los pacientes que ingresaban en el centro de forma urgente o programada. Así mismo, se hacía cribado de todos los pacientes que eran intervenidos de en régimen de cirugía mayor ambulatoria o de cirugía con ingreso, y en todos los partos (urgentes o programados). Para los pacientes con ingresos programados se habilitó una consulta diaria para que los pacientes se hicieran la prueba antes del ingreso hospitalario. Los resultados de la prueba eran accesibles para el paciente, en el portal del paciente, en las siguientes horas. Cuando el resultado era positivo y se tenía que cancelar el ingreso, el paciente era avisado para que procediera al aislamiento.

Se organizó una consulta de detección de SARS-CoV-2 para las urgencias con cuadros sospechosos. En aquellos pacientes que no precisaban ingreso por la levedad de los síntomas, los resultados de las pruebas eran accesibles en las siguientes horas en el portal de paciente, junto con las instrucciones de aislamiento cuando fuera preciso.

En las épocas de mayor incidencia, se procedía además a realizar cribado de pacientes ingresados en el centro. Mediante un automatismo, a todos aquellos pacientes negativos que llevaran más de 72 horas ingresados se les realizaba una PCR para confirmar que seguían siendo negativos, y posteriormente una a los 7 días, de ese modo se intentaban detectar casos intrahospitalarios o pacientes que hubieran ingresado en el periodo ventana.

LA TECNOLOGÍA ORIENTADA AL PACIENTE

SMART ROOM

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

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

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

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

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

Selección de menú: para dietas basales y pediátricas.



Medical Camera - Telederma

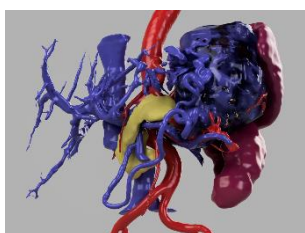
La aplicación Medical Camera permite realizar fotografías de alta calidad de las úlceras de los pacientes, quedando estas imágenes asociadas al episodio de hospitalización del paciente y pudiéndose consultar desde el visor de Imagen Diagnóstica. Se ha incorporado esta solución al circuito de Telederma.

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

Planificador 3D

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

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



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

Información a familiares en urgencias

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

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

Hospital Digital

Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias:

- Urgencias Digitales: pacientes de zona pueden solicitar atención de Urgencias desde el Portal del Paciente para que un médico les atienda por teléfono. Si la consulta no se puede resolver de forma telemática, se les deriva a Urgencias de forma presencial.

- Videoconsulta: pacientes que han acudido de forma presencial a Urgencias y son triados con prioridad 4-5 y un motivo de consulta que no requiere exploración física, pueden ser atendidos por videoconsulta para agilizar tiempos de espera.

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

Asistente en tiempo real para pacientes oncológicos (CHATBOT)

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

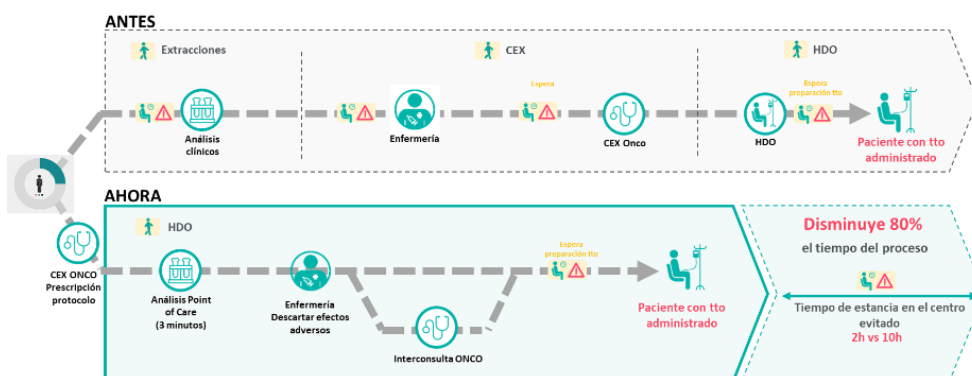
Por ello se implementa un asistente virtual en tiempo real (Chatbot) dentro del Portal del Paciente que dé respuesta y solucione las dudas de estos pacientes de una forma automatizada y ágil.

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

Transformación del Hospital de Día (HOPE)

Implantación del nuevo procedimiento de atención al paciente oncológico en el Hospital de Día, que rediseña el proceso de atención poniendo al paciente oncológico en el centro del proceso, reduciendo tiempos de espera y eliminando desplazamientos innecesarios dentro del hospital. Se prescriben protocolos de tratamiento completos y se realiza la revisión de efectos adversos previa al tratamiento en el propio Hospital de Día.

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



Escritorio de Resultados en Salud

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

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

LA EMERGENCIA CLIMÁTICA FILOMENA

El mes de enero se inició con el temporal “Filomena” justo a la vez que se iniciaba la campaña de vacunación a los profesionales. El día 8 de enero, a las 22 horas el hospital quedó aislado, impidiendo que algunos de los profesionales y pacientes que trabajaban en turno de tarde salieran del centro.

Algunos profesionales se quedaron en el hospital durante el fin de semana para cubrir las guardias y a los compañeros que no podían acudir. Gracias a la proximidad del metro y al esfuerzo de muchas personas que acudieron andando, se pudieron cubrir los turnos de trabajo del fin de semana.



Uno de los primeros problemas fueron los pacientes de diálisis del sábado: algunos pudieron acudir por sus medios (metro, caminando) o gracias a la ayuda de protección civil. Se extendieron los turnos de diálisis hasta las 22 horas y se abrió un nuevo turno el domingo para aquellos pacientes que no pudieron llegar el sábado.

Se suspendió la actividad quirúrgica programada del lunes.



Las consultas se hicieron de forma presencial para aquellos que acudieron y de forma telefónica para los que no podían venir, intentándose anular el menor número de consultas posibles. En aquellas agendas que no había suficientes facultativos de forma presencial en el hospital, pero que podían trabajar desde casa, se envió un mensaje a todos los pacientes para informarles del cambio de modalidad de consulta (de presencial a no presencial) evitando así desplazamientos innecesarios.



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
Áreas de soporte y actividad

3

3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2020	2021
Altas totales ¹	18.696	18.186
Estancia Media* ¹	6,23	6,19
Peso Medio ¹	0,8750	0,9128
Ingresos totales	18.685	18.165
Ingresos Urgentes	13.953	13.436
Ingresos Programados	4.732	4.729
URGENCIAS		
Urgencias Totales	108.030	137.366
% Urgencias ingresadas	12,88	9,99
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	8.791	10.461
Geriátrico	13	32
Psiquiátrico	282	358
Otros Médicos	15.522	20.983
DIÁLISIS (pacientes/mes)		
Hemodiálisis en el hospital	97	102
Hemodiálisis en centros concertados	9	14
Pacientes CAPD	10	15
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA		
Total Partos	1.755	1.673
% Cesáreas	12,93	12,67

Fuente: SIAE

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

*Estancia Media No depurada.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2020	2021
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	4.314	4.566
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.340	1.558
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	10.705	11.695
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	84	67
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	5.621	7.230

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2020			2021		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS		398	360	2.425	7.052	
CONSULTAS SUCESIVAS		7.827	14.314	22.493	87.009	
Total Consultas Externas	4.040	8.225	14.674	57.912	24.918	94.061

Fuente: SIAE

Deben tenerse en cuenta las características particulares del año 2020, y su repercusión en la actividad de los centros, en la comparación con los datos de 2021.

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

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

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

DONACIONES – TRASPLANTES

EXTRACCIONES	2020	2021
Donantes de Órganos	4	7

TRASPLANTES	2020	2021
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	141	106
Trasplantes de Córneas	10	12
Trasplantes de Membrana Escleral	1	2
Trasplantes de Membrana Amniótica	13	14



TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2020	2021
Nº de Pruebas de laboratorio	3.689.085	4.268.437
Radiología convencional	132.238	156.234
Ecografías (Servicio Rx.)	39.052	48.906
Ecografía dúppler	2.259	2.934
Citologías de anatomía patológica	7.962	10.868
Endoscopias digestivo	7.602	9.113
Broncoscopias	752	1.153
Mamografías	7.921	13.885
TC	20.716	24.041
RM	25.085	32.153
Gammagrafías	1.912	2.234
Radiología intervencionista	2.685	3.803
TC-PET	4.605	3.190
Cateterismos cardiacos diagnósticos	705	689
Cateterismos cardiacos terapéuticos	28	0

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2020	2021
Inserción de marcapasos permanente	174	14
Revisión Marcapasos con sustitución de generador	40	9
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	994	1.214
Implante/sustitución desfibriladores	16	3

Fuente: SIAE



CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

Primeras consultas	175.875
Consultas sucesivas	372.563
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	40,33
Índice sucesivas/primeras	2,12
TOTAL	548.438

Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCEVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Angiología y Cirugía Vascolar	2.617	1.800	54,22	4.417	0,69
Alergología	3.363	4.568	47,49	7.931	1,36
Anestesia y Reanimación	15.256	708	0,02	15.964	0,05
Cardiología	3.695	11.169	41,79	14.864	3,02
Cirugía Cardíaca	68	198	1,47	266	2,91
Cirugía General y de Aparato Digestivo	4.757	6.907	43,2	11.664	1,45
Cirugía Maxilofacial	7.224	6.163	63,47	13.387	0,85
Cirugía Pediátrica	865	1.535	57,92	2.400	1,77
Cirugía Plástica y Reparadora	361	1.089	0,28	1.450	3,02
Cirugía Torácica	235	924	0	1.159	3,93
Dermatología	9.015	14.356	51,78	23.371	1,59
Aparato Digestivo	6.067	28.109	49,94	34.176	4,63
Endocrinología y Nutrición	3.545	15.104	27,7	18.649	4,26
Genética	868	1.375	0	2.243	1,58
Ginecología	10.891	19.686	58,68	30.577	1,81
Geriatría	980	1.516	13,37	2.496	1,55
Hematología y Hemoterapia	2.057	13.073	12,88	15.130	6,36
Medicina Interna	2.310	10.197	37,62	12.507	4,41
Nefrología	959	4.828	35,97	5.787	5,03
Neonatología	0	324	0	324	



ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Neurofisiología Clínica	1.007	287	0,6	1.294	0,29
Neumología	4.283	12.330	32,36	16.613	2,88
Neurocirugía	1.235	2.632	15,06	3.867	2,13
Neurología	6.628	19.325	49,19	25.953	2,92
Obstetricia	1.955	6.537	85,32	8.492	3,34
Oftalmología	15.585	30.573	49,41	46.158	1,96
Oncología Médica	821	7.357	0,12	8.178	8,96
Oncología Radioterápica	876	6.396	0,23	7.272	7,3
Otorrinolaringología	8.762	16.033	47,11	24.795	1,83
Pediatría	6.859	19.576	30,81	26.435	2,85
Psiquiatría	3.926	14.460	17,98	18.386	3,68
Radiología	481	649	0	1.130	1,35
Rehabilitación	16.221	16.244	34,7	32.465	1
Reumatología	2.473	8.910	49,37	11.383	3,6
Salud Laboral	269	495	0	764	1,84
Traumatología	21.627	45.624	58,33	67.251	2,11
Unidad de Cuidados Paliativos	155	768	0	923	4,95
Unidad del Dolor	3.418	8.326	0,03	11.744	2,44
Urología	4.161	12.412	46,26	16.573	2,98

Fuente: SICYT

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	978	86
Angiología y C. Vascular	1.041	60
Aparato Digestivo	1.913	221
Cardiología	819	165
Cirugía General y del Ap. Digestivo	1.170	95
Cirugía Pediátrica General	216	18
C. Maxilofacial	4.362	52
Dermatología	2.068	1.019
Endocrinología	641	190
Ginecología	3.735	199
Hematología Infantil	29	2
Medicina interna	523	70
Nefrología	188	21
Neumología	919	73
Neurocirugía Infantil	26	8
Neurología	2.920	221
Obstetricia	404	114
Oftalmología	4.255	383
Otorrinolaringología	2.038	216
Pediatría AE	37	32
Rehabilitación Adulto	534	74
Reumatología	893	144
Traumatología	14.305	342
Urología	1.128	336
TOTAL	45.142	4.141

Fuente: CMCAP

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

CASUÍSTICA (CMBD)

25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	1.505	12,20%	8,46	0,9615
560	PARTO	1.367	11,08%	2,00	0,2407
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	952	7,71%	7,48	0,8121
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	666	5,40%	5,40	0,5833
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	604	4,89%	8,60	1,2412
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	392	3,18%	6,71	0,7256
139	OTRA NEUMONÍA	276	2,24%	6,28	0,7366
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	238	1,93%	7,00	0,7617
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	217	1,76%	6,03	0,8430
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	207	1,68%	4,17	0,5655
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	172	1,39%	5,42	0,6816
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	168	1,36%	2,23	0,5094
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	152	1,23%	6,64	0,9210
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	146	1,18%	5,99	0,6047
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	137	1,11%	4,28	0,6391
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	128	1,04%	4,17	0,6396
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	126	1,02%	3,26	0,5146
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	124	1,00%	5,52	0,5440

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
640	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	124	1,00%	1,47	0,1808
138	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO	106	0,86%	2,99	0,6911
750	ESQUIZOFRENIA	106	0,86%	18,27	0,4555
469	DAÑO AGUDO DE RINÓN	103	0,83%	7,74	0,7657
248	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	102	0,83%	7,69	0,8038
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	99	0,80%	5,20	0,6783
247	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	95	0,77%	6,91	0,6914
TOTAL GRDs MÉDICOS		12.341	100,00%	6,38	0,7297

Fuente: CMBD



25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	292	5,00%	8,62	1,2470
263	COLECISTECTOMÍA	288	4,93%	2,10	0,8519
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	281	4,81%	5,03	1,1248
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	268	4,59%	2,07	0,7086
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	219	3,75%	3,21	0,9504
540	CESÁREA	212	3,63%	3,08	0,4227
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	207	3,54%	1,70	0,6168
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	184	3,15%	11,66	1,2409
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	165	2,82%	2,98	2,0461
403	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD	136	2,33%	1,49	0,8179
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	126	2,16%	2,74	0,8849
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	111	1,90%	3,52	1,4752
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	102	1,75%	6,84	1,9994
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	102	1,75%	3,00	0,9619
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	99	1,69%	4,40	1,4092
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	98	1,68%	10,86	1,9544
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	96	1,64%	4,33	1,6598
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	95	1,63%	8,42	2,1821

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
480	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA	93	1,59%	2,48	0,9652
021	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	90	1,54%	11,23	2,1204
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	89	1,52%	2,17	0,7806
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	87	1,49%	2,82	0,9446
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	82	1,40%	3,23	0,8157
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	75	1,28%	2,47	0,6637
322	SUSTITUCIÓN DE HOMBRO Y CODO	74	1,27%	2,89	1,2969
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		5.845	100%	5,81	1,2993

Fuente: CMBD



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES E	1.505	8,28%	8,46	0,9615
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	952	5,23%	7,48	0,8121
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	604	3,32%	8,60	1,2412
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	59	0,32%	57,66	7,3345
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	666	3,66%	5,40	0,5833
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	292	1,61%	8,62	1,2470
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	165	0,91%	2,98	2,0461
560	PARTO	1.367	7,52%	2,00	0,2407
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	281	1,55%	5,03	1,1248
004	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	29	0,16%	58,97	10,3586
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	392	2,16%	6,71	0,7256
263	COLECISTECTOMÍA	288	1,58%	2,10	0,8519
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	184	1,01%	11,66	1,2409
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	219	1,20%	3,21	0,9504
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	95	0,52%	8,42	2,1821
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	102	0,56%	6,84	1,9994
139	OTRA NEUMONÍA	276	1,52%	6,28	0,7366
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	48	0,26%	21,38	4,0132
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	98	0,54%	10,86	1,9544

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
021	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	90	0,49%	11,23	2,1204
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	268	1,47%	2,07	0,7086
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	217	1,19%	6,03	0,8430
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	238	1,31%	7,00	0,7617
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	111	0,61%	3,52	1,4752
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	96	0,53%	4,33	1,6598
TOTAL GRDs		18.186	100,00%	6,19	0,9128

Fuente: CMBD



CONTINUIDAD ASISTENCIAL

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

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

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

Comisiones

- Comisión de Continuidad Asistencial
- Comisión de Sector
- Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia
- Comisión programa de optimización uso de antibióticos (PROA)
- Subcomisión de CA en Pediatría
- Comisión de Continuidad de Cuidados
- Comisión de Atención al Dolor
- Comisión de Lactancia
- Comité de Calidad Percibida y Humanización
- Comisión Sociosanitaria
- Consejo Asesor de pacientes y Ciudadanos
- Comisión de Coordinación y seguimiento de la Implantación de Procesos Asistenciales Integrados. Grupo Director Local.
- UFGR
- Comité de Tabaquismo

Líneas de Trabajo

La Dirección de Continuidad Asistencial (CA) del HU Rey Juan Carlos tiene como objetivo colaborar para mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos, facilitando la coordinación y continuidad de los cuidados desde el hospital con atención primaria y el ámbito sociosanitario, transformando el modelo de atención centrado en el paciente y garantizar:

- la seguridad y calidad en la atención del paciente,
- la eficiencia del sistema,
- la satisfacción de los usuarios y profesionales y
- contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Principales líneas de trabajo desarrolladas.

1. Atención al paciente COVID:

- Desarrollo de la e-consulta en neumología, medicina interna y geriatría, específica para seguimiento al alta del paciente COVID.
- Apoyo continuado con residencias, con la intervención de la enfermería de continuidad y Geriatra de enlace como gestores de casos de pacientes institucionalizados. Visita domiciliaria en residencias. Coordinación con la UAR.
- Atención a domicilio en residencias por geriatra de enlace y enfermera de continuidad.
- Atención telefónica y/o por videoconferencia de seguimiento al paciente al alta hospitalaria con la participación de diferentes servicios médicos
- Enfermera de Continuidad Asistencial como garante de la continuidad de cuidados.
- Envío y distribución a domicilio de medicamentos de dispensación hospitalaria a pacientes en tratamiento.
- Programa de atención y apoyo psicológicos a pacientes COVID grave al alta hospitalaria.
- Trabajo en equipo con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria (UAR).

2. Fomentar el uso racional del medicamento.

Compromiso con el cumplimiento de los indicadores de farmacia establecidos en el Contrato Programa del Servicio Madrileño de Salud. Trabajar en el desarrollo, mejora y utilización del MUP (Módulo Único de Prescripción) en todos los ámbitos del hospital (urgencias, consultas externas, hospitalización y cirugía mayor ambulatoria). Implementación de un programa de desprescripción en la demencia. Así como potenciar el uso de biosimilares y genéricos, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema sanitario.



3. 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 Tele dermatología 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 cuestionarios a pacientes que valoración mediante e-consulta para la detección rápida de sus necesidades asistenciales.

4. Potenciar la comunicación entre profesionales de diferentes niveles asistenciales:

En 2021 se ha potenciado la comunicación entre profesionales de centros de salud y centros sociosanitarios con el hospital mediante la e-consulta, facilitando la coordinación centrados en el paciente evitando desplazamientos no necesarios y pasando a ser la vía de comunicación principal, con más de 57.000 e-consultas (4.040 en el año 2020). Abierto a servicios médicos y quirúrgicos, oncológicos, radiodiagnósticos, y de enfermería, así como trabajo social, preventiva y unidad de paliativos y dolor.

El % de respuesta en <72h en 2021 ha sido del 91%.

e-Consultas HRJC	AÑO 2021
Alergia	971
Cardiología	2.228
Dermatología	5.248
Digestivo	2.964
Endocrinología	2.063
Geriatría	1.902
Hematología	3.093
M. Interna	1.277
Nefrología	596
Neumología	1.666
Neurología	3.262
Oncología	190
Psiquiatría	2.083



e-Consultas HRJC	AÑO 2021
Rehabilitación	3.060
Reumatología	929
Otras Méd.	59
C. General	1.624
Urología	2.752
Traumatología	5.113
ORL	2.931
Oftalmología Resto Consultas	5.560
Ginecología Resto Consultas	4.178
Cir. Infantil	196
Cir. Maxilofacial	1.501
Neurocirugía	178
Cir. Vasculat	614
Area Pediátrica	1.422
Area Obstétrica	252
TOTAL	57.912

5. Atención a la cronicidad.

Desarrollo de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC.

- Coordinación y seguimiento de atención al paciente con EPOC en la Unidad de Cuidados Crónicos Respiratorios Agudizados (UCCRA)
- Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo. Hospital de Día de Insuficiencia Cardíaca.
- Seguimiento en Psiquiatría de pacientes complejos, mediante Videollamada a Residencias.
- Seguimiento en Residencias de pacientes complejos mediante el equipo de geriatras de enlace. Visitas domiciliarias en residencia.

6. Plan de mejora de la atención al paciente institucionalizado:

Plan sociosanitario dirigido a la mejora de la calidad de la atención del paciente en centros sociosanitarios. Actuaciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención del paciente institucionalizado mediante: agrupación de consultas, visitas presenciales de apoyo, y no presenciales de forma telefónica, e consulta o por videoconsulta con profesionales del centro sociosanitario mediante el uso de la TIC (portal sociosanitario). Trabajo en equipo y coordinado con la Unidad de Atención a residencias de la Dirección de Atención Primaria en la atención al paciente institucionalizado con nuestra geriatra y enfermera de continuidad como referente para las residencias de la zona.



7. Promover formas alternativas de comunicación

Comunicación entre profesionales y pacientes mediante el uso de las TIC: Tele dermatología, @consulta, Videoconsulta.

8. Seguridad del paciente

Sistema de vigilancia, control de alertas de laboratorio, radiología, y anatomía patológica para las pruebas solicitadas por los médicos y pediatras de Atención Primaria. 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.

9. Salud poblacional:

Contribuir a aumentar y mejorar la cobertura de los programas del Servicio Madrileño de Salud de PREVECOLON y DEPRECAM. Promoción de hábitos saludables en la población mediante actividades comunitarias en diferentes ámbitos: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Comunidad Educativa.

Hemos desarrollado los siguientes programas:

- Mapa de riesgo cardiovascular de los pacientes de nuestra zona de influencia, con datos desagregados por población, centro de salud y CIAS de médico.
- Consejos de vida cardiosaludable a través del Portal del Paciente.
- DepreCAP: programa de detección precoz de cáncer de pulmón en población de riesgo, con realización de TAC de baja dosis anual.
- Programa de detección precoz de Enfermedad Renal Crónica avanzada, mediante análisis por BigData de las analíticas de los pacientes de nuestra zona de referencia.
- Programa de prevención de la obesidad infantil. INFASEN
- Proyecto de prevención primaria de la osteoporosis postmenopáusica (en desarrollo)
- Escuelas de salud: de ictus, de prótesis, de espalda, de suelo pélvico y de cuidadores

10. Mejorar la experiencia del paciente

En el itinerario o trayectoria clínica por nuestra organización salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderándole en el autocuidado y participación del diseño de los procesos a través de los PREMs y PROMs.



- Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos como órgano de participación del paciente en la gestión del hospital. Se realizan cursos de formación de pacientes y cuidadores, la formación de profesionales de AP, de CSS, residencias, centros de formación, comités y comisiones, talleres y escuelas de padres, etc. con divulgación en la web, en la intranet, en prensa, revistas y radio y RRSS.
 - Colaboración con otros grupos de interés como: Asociaciones de Pacientes, Asociaciones de Vecinos, etc.
11. Mejorar la coordinación y citación rápida en SM (sospecha de malignidad) y VPE (valoración previa por especialista).

Indicadores de SM/VPE:

- % SM evaluadas en < 10 días: 100%
 - % SM adecuadas citadas en <15 días: 100%
 - % VPE evaluadas en < 10 días:100%
12. Apertura del hospital a su zona de influencia. Plan de apertura Sociedad Civil:

Las actividades que se enmarcan en el Plan de apertura a la Sociedad Civil de este hospital tienen como finalidad principal:

“Promover y colaborar en iniciativas que mejoren la calidad de vida y por ende el bienestar general de la comunidad en la que se actúa desde este Centro Hospitalario”.

De esta manera fortalecemos la vinculación y comunicación con nuestro entorno social, lo que además contribuye a conocer las necesidades y expectativas de la población con anticipación, para así, tener margen de planificación suficiente para poder diseñar y remodelar los servicios de acuerdo con las expectativas.

Por lo que nuestros objetivos son:

- 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.
- Hacer que los profesionales sanitarios de nuestra institución sean protagonistas y referentes sociales del buen hacer en el ejercicio de su profesión.

Actividades realizadas durante 2021:

- 8 talleres de Educación postural en IES Europa de Móstoles/1
- 2 talleres en IES Manuel de Falla de Móstoles/1
- Taller de “Cáncer de mama” no estás sola”.11/2
- 5 talleres de Educación postural en IES Manuela Malasaña/2
- 4 talleres de Educación postural en IES Miguel de Cervantes/2
- 2 talleres de Educación postural en IES Miguel Hernández/2
- 3 talleres de Educación postural en IES Rayuela /2
- Asociación AMDEM- Jornada EM y vacuna COVID 19-Neurología. 25/2
- 6 talleres de Educación postural en CEPA Agustina de Aragón/3
- 8 talleres de Educación sexual IES los Rosales/3
- Jornada Dudas de pacientes y vacuna COVID 19. 17 /3
- Seminario “embarazo, parto y Covid 19”. 22/3
- 6 talleres de Educación sexual IES Antonio de Nebrija/4
- 3 talleres de Educación postural en IES Antonio de Nebrija/4
- 4 talleres de Educación postural en IES Miguel Hernández/4
- 1 talleres de Educación postural en IES Rayuela/4
- 1 talleres de Educación postural en IES Manuel de Falla/5
- 3 talleres de Educación postural en IES Miguel de Cervantes/5
- 1 taller de Educación postural en IES Manuela Malasaña/5
- Talleres destinados a cuidadores. Enfermedades Neurodegenerativas: Demencia y Parkinson 11/5
- Jornada perder peso para ganar salud. Online. 20/5
- Jornada Ca de mama “no estás sola”. Online.27/5
- Día Mundial sin tabaco. Taller Online Servicio de Neumología.28/5
- Visita Guiada al paritorio. Online. Matronas16 /6



- Talleres destinados a cuidadores. 2º Taller. Paciente dependiente. Ley dependencia y recursos sociales. Unidad de trabajo social y Asociación ADISFIM. 16/6
- Jornada perder peso para ganar salud. Online. 17/6
- Proyecto INFASEN. Difusión en centros educativos y entidades locales. 28/7
- Talleres destinados a cuidadores. 3º Taller Psico-estimulación y entrenamiento funcional. Ayudas técnicas. Asociación ADISFIM. 15/9
- Jornada perder peso para ganar salud. Online. 23 /9
- Día Mundial del Corazón. Jornada ONLINE. 29/9
- Escuela de Ictus- Neurología, Rehabilitación, Fisioterapia, trabajo social.6/10
- Telecontrol. Un modelo innovador de la terapia anticoagulante con antagonistas de la vitamina K. Hematología. 13/10
- Taller Ca de mama. No estás sola-14/10
- Talleres destinados a cuidadores. 4º Taller Trastornos conductuales/ psicológicos y taller de relajación”. Asociación ADISFIM y enfermera salud mental - 20/10
- Talleres destinados a cuidadores. 5º Taller “Cuidados en domicilio y cuidar al cuidador “Higiene postural y transferencias. Enfermería de AP y CA, Rehabilitación – 5 /11
- DM EPOC. Jornada online, Neumología, Rehabilitacion-17/11
- Jornada perder peso para ganar salud. Jornada Online. Endocrino y Nutricionista. 25/11
- Talleres destinados a cuidadores. 6º Taller “trastornos del lenguaje, nutrición y cuidados de enfermería. Logopeda, nutricionista y ECA -2 /12
- Proyecto INFASEN. Jornada. Pediatría.10/12
- Proyecto INFASEN. Jornada. Pediatría.15/12
- Escuela de Ictus-Jornada Online. Neurología, Rehabilitación y trabajo social. 17/12
- Proyecto INFASEN. Jornada. Pediatría.21/12



CUIDADOS

Planes de cuidados estandarizados

El H. U. Rey Juan Carlos cuenta desde su inicio con una Historia 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 aspectos 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 los datos de salud que se recogen en la valoración de Enfermería, se configura el plan de cuidados que durante el ingreso tendrá prescrito el paciente. Este plan de cuidados se va modificando 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 UPP's
- 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
- Enfermera especialista obstétrico-ginecológica

La enfermera gestora de casos

- Enfermera gestora del paciente oncológico.

La consulta de enfermería está destinada a atender las necesidades sanitarias de los pacientes con patología oncohematológica que se encuentren en tratamiento quimioterápico, así como a los familiares de éstos que actúan como cuidadores en sus domicilios, y supone poder dar respuesta a la demanda de cuidados, formación e información, así como el apoyo que precisan estos pacientes y familiares cuando se han de enfrentar al diagnóstico de cáncer y su tratamiento.

- Matrona gestora paciente Cáncer de mama, principales funciones:
 - Anamnesis enfermería
 - Cuidados enfermería:
 - Cuidados de la piel y mucosas
 - Valoración de la herida postquirúrgica
 - Valoración del estado clínico general
 - Valoración del riesgo psicosocial y derivación a psicología.

- Educación sanitaria:
 - Resolución de dudas en relación con cuidados posoperatorios
 - Recomendaciones higiénico-dietéticas
 - Recomendaciones sobre actividad física e higiene postural
 - Asesoramiento en materia de sexualidad.
 - Información sobre efectos adversos de tratamientos.
- Asesoramiento en el circuito de visitas:
 - Canales de comunicación: diálogo web.
 - Talleres de cáncer de mama.
- Acudir al comité de tumores de mama:
 - Gestionar y coordinar citas de las pacientes
 - Informar y resolver dudas sobre el circuito de consultas
 - Coordinación con el resto de los profesionales implicados.

Experiencias con grupos de pacientes, el paciente experto

- Visita guiada Fast track rodilla: se realiza 2 veces al mes y participa la supervisora de la planta de traumatología, el supervisor de Rehabilitación y un traumatólogo y se le explica al paciente y su familiar como será la trayectoria de su cirugía desde el ingreso al alta.
- Visita guiada embarazadas: se realiza 1 vez a la semana y participa una matrona y una ginecóloga. Se realiza una visita por paritorio y por la planta materno infantil
- Grupos de pacientes diabéticos: se realiza 1 vez a la semana y participa la enfermera de la consulta de endocrino con un grupo de pacientes donde explica los conocimientos básicos que deben conocer los pacientes recién diagnosticados de diabetes, como medirse la glucemia y que hacer en caso de hipo/hiperglucemia.

Formación de enfermeros especialistas

En el HU Rey Juan Carlos formamos residentes de enfermería de cuatro especialidades:

- Pediatría, una residente por año y dos años de especialidad
Tutora: Verónica San Juan Fernández.
- Salud Mental, una residente por año y dos años de especialidad
Tutora Marta Ruiz Gómez
- Salud Laboral una residente por año y dos años de especialidad
Tutora: Yohana Salgado Balbas
- Medicina de familia y Comunitaria, una residente por año y dos años de especialidad
Tutora Sara Guillén Plaza.

La subcomisión docente de enfermería está formada por todos los tutores, y un representante de los EIR. Se reúne un mínimo de tres veces al año, siendo Nerea Ruiz García, presidente de la Subcomisión, y a su vez vocal de enfermería en la Comisión de Docencia, cuyas reuniones son mensuales. Las actas correspondientes a todas las reuniones pueden solicitarse a Docencia.

Los protocolos de evaluación y supervisión, así como las guías docentes de cada una de las especialidades se revisan cada dos años, y se publican en la intranet de nuestro hospital, donde puede accederse libremente.

Todos los EIR, según la normativa de cada especialidad publicada en el BOE, realizan un trabajo fin de residencia, tutorizado, y que se presenta en la Jornada de presentación de trabajos EIR que realizamos anualmente.

Cada tutor tiene reuniones mensuales con cada uno de sus EIR, que se reflejan en FORSAN, así como cursos obligatorios de formación de tutores (2-3 anuales).

Se realizan dos evaluaciones anuales, a mitad del curso aproximadamente, y la evaluación final.

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

Proyectos Implantados

Área Laboratorios - Se ha trabajado en mejorar la eficiencia y productividad de los procesos de Laboratorio con la puesta en marcha de aplicaciones departamentales que mejoran la gestión de pacientes y comunicación de información entre los hospitales públicos. Se ha trabajado también en la digitalización de circuitos de trabajo	
Banco de Sangre / Retirada papel	Eliminado el volante de papel para la recogida de sangre
VREPRO - MULTIDELEGACIÓN	Puesta en marcha de la aplicación departamental de Reproducción Asistida
Anatomía patológica Paperless	Retirada de papel en: Endoscopias, Quirófano y UCSI /Digitalización del volante de petición a Anatomía Patológica. Digitalización de la hoja de trabajo (Medical Camera)
MCI - Laboratorio de Análisis Clínicos	Homogeneización de la integración de los servicios de laboratorio bajo el modelo corporativo de integración (MCI).
Área Consultas Externas - Se ha trabajado en la Protocolización de Acciones, la Automatización de Tareas y Homogeneizar Funciones con el objetivo de generar Consultas Eficientes.	
Vías Clínicas y Planes de Citas	Puesta en marcha de nuevos Planes de citas y automatismos: Rueda Obstétrica, Esofagogástrica, Hiperplasia benigna de próstata, Planes de Citas virtuales de fracturas para traumatología, planes de ALGIAS, Diabetes Mellitus tipo 1 para Endocrino, Hipogonadismo para urología, Trombosis Venosa Profunda Medicina interna, Hipertensión ocular, Glaucoma para Oftalmología, planes de recomendaciones para pacientes. Mejoras generales de las Vías como función "Puntos intermedios".
Integración de dispositivos cardiológicos	Integración de los dispositivos de cardiología mediante la plataforma Mediconnect de forma presencial. Durante el 2022 se abordará en Remoto
Protocolización de pruebas solicitadas en Base a Diagnósticos	Servicios: DIG, NFR, URO, ORL, CGD, MIN, NFL, NRL, END, MXF, GIN y CAR
Publicación Formularios Masivos	Servicios: CAR, CGD, DIG, END, GIN, HEM, NFR, NML, NRL, OFT, ORL, PED, REU, TRA, URO, CAR, CMF y CVA
Normalización de formularios	Gestión a demanda de los servicios de forma homogénea.
Área Farmacia - Mejoras en los circuitos propios de Farmacia dirigidos tanto al paciente como al profesional	
Home Delivery – Dispensación Farmacológica a domicilio	Mejoras en la integración de las aplicaciones relacionadas con la dispensación de fármacos a domicilio y trazabilidad de los envíos.
Área Hospitalización - Mejora en la calidad asistencial y en la experiencia del paciente gracias al uso de nuevas metodologías y de proyectos de Innovación. Aumento de la satisfacción del paciente en cuanto al trato recibido. Incremento de la eficiencia del tiempo trabajado por los profesionales.	
Patient Care	Modernización de aplicación de UCI, y Quirófanos.
Quiron Mobility Limpieza de espacios	Aplicación para visualizar la limpieza de espacios. Proporcionar mejora en los tiempos de limpieza, en la gestión de las tareas de limpieza por parte de la Gestores y en la experiencia de usuario.
Smart Room	Proyecto para dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados, hospital de día. Y otras ubicaciones (Diálisis, UCI, Urgencias...)
Área Imagen Diagnóstica - Se ha aportado eficiencia, al evitar la duplicidad de tareas, mediante la integración de aplicaciones departamentales. También se ha dotado de una nueva herramienta para para mejorar abordaje quirúrgico, con la ganancia para el paciente en cuanto a tiempo de intervención y recuperación postoperatoria.	
Medical Camera / Dermatología --> Telederma	Incorporación a PACS de las imágenes dermatológicas para informado sin paciente presencial.
Planificador 3D	Creación de un modelo 3D accesible desde el visor de imagen diagnóstica para un mejor abordaje quirúrgico con posibilidad de impresión 3D.

Área Quirófanos - Los dos focos principales han sido por un lado la mejora del registro de los tiempos de traslado dentro del bloque quirúrgico, que permitirá proporcionar información a familiares y al equipo clínico, así como, mediante la explotación de la información registrada, analizar mejoras de este circuito

Ubicación de pacientes en Bloque Quirúrgico. / Integración de tiempos de Cirugía	Proporciona una localización del paciente en tiempo real durante su estancia en el bloque quirúrgico que se utilizará para realizar varias funcionalidades, siendo la principal registrar el tiempo de entrada y salida del quirófano de forma automática e integrar el tiempo registrado con IMDH, liberando de esta tarea a enfermería.
Optimización Esterilización Matachana	Listado de trabajo de esterilización y marcación de esterilizado y disponible para la operación.
Nuevas antenas BEACONS	Sustituye la geolocalización de B-Anesthetic, en lugar de uso de raspberry, utilizando el mismo sistema de Situm del guiado de pacientes.
Información a familiares	Nuevo sistema de Información a familiares sobre la situación del paciente en QX
Unificación de Prestaciones Quirúrgicas	Creación de un catálogo de prestaciones quirúrgicas único para los 4 centros.
Implantación de ENIGMA (sin integración)	Nueva aplicación que sustituye a la aplicación de anterior GRECO en el servicio de Hemodinámica. Está pendiente su integración

Área Urgencias - Se ha hecho foco en la promoción de la atención telemática para reducir volumen de pacientes presenciales, y evitándoles desplazamientos innecesarios y acortando tiempos de espera. Además, se han buscado alternativas de información a familiares, evitándoles a ellos también el desplazamiento al hospital.

Información Familiares en Urgencias	Se han creado notificaciones que se reciben vía SMS y Portal del Paciente, mostrándose información: histórico de situación del paciente
Hospital Digital	Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias: Videoconsulta, y Urgencias Digitales

Área Hospital de Día - Se ha continuado con la protocolización y estandarización de la atención de sus pacientes. Además, también se ha buscado promover la atención telemática dando respuesta a síntomas frecuentes en estos pacientes tan vulnerables sin necesidad de desplazarse al hospital.

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

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

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

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

Implantación ticketing RRHH	Desarrollo de circuitos y formularios en la herramienta de Service Desk para notificar incidencias y registrar las solicitudes a RR.HH. (incidencias de nómina, accesos, fichajes ... o solicitudes de excedencias, permisos, jubilaciones ...)
Reporte corporativo Planificación vs Fichajes vs Evidencias vs Actividad asistencial realizada	Control de calidad de la información almacenada en los sistemas al cruzar la información entre ellos (planificación, fichajes y la captura de la actividad asistencial realizada) constituye una información valiosísima de cara a la gestión de los recursos y validación de la correspondencia de lo planificado a lo realizado.
Web de guardias	Muestra el personal que está de guardia presencial o localizada, junto con la información relevante para su localización, extrayendo esta información de las planificaciones en aTurnos.

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

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

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

Protocolos de derivación Primaria en base a texto ITC	En base a los partes de interconsulta de Primaria que se registran en el SCAE, se pretende automatizar los textos 'libres' de los motivos de consulta a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto permitirá también hacerle las pruebas al paciente antes de que venga a su primera consulta.
Optimización de agendas	En base a los pacientes citados de sucesivas ver a través del motivo de consulta, el diagnóstico recogido en los formularios de la consulta anterior, e incluso utilizando técnicas de NPL y codificación de los informes para obtener el diagnóstico del paciente y así en función de este y si está el paciente dado de alta en el portal del paciente establecer una estrategia de seguimiento de esa consulta a través de un servicio no presencial.
Codificación automática Urgencias	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de alta de urgencias y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto.
COVID-19. Estudio Pacientes Covid Genética	Análisis de variables para pacientes positivos de COVID-19, proyecto de ayuda o en colaboración con el departamento de genética se manejan datos demográficos y antecedentes personales de los pacientes, fármacos que se están administrando cuando son ingresados, fármacos pautados seis meses antes, grupo sanguíneo, IMC, peso y altura, estancias en UVI - fecha de ingreso y alta-, si ha tenido ventilación mecánica - fecha de intubación y extubación
Codificación Externas Informes Consultas	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de consultas externas y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto.
Protocolos de derivación eConsultas	En base a las eConsultas, se pretende automatizar los textos 'libres' a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto descargará a los servicios de este proceso y nos ayudará a tener relacionada toda la información en función de la entrada de las eConsultas de primaria.
Estudios positivos COVID. Urgencias	Análisis de variables de laboratorio (unas 382) en busca de patrones entre los positivos COVID-19 de urgencias. El objetivo es detectar patrones de comportamiento y la evolución de los pacientes positivos Cualitativos: Ofreciendo a los pacientes una actuación adecuada y avanzada a sus síntomas y poder actuar con antelación
Estudios positivos COVID. Hospitalización	Extensión a Hospitalización del proyecto anterior - "Estudios positivos COVID. Urgencias"
Procesamiento de placas de tórax	Procesamiento con IA de las placas de tórax de los positivos COVID-19 para obtener visualización mejorada de las zonas afectadas del pulmón. Hay que tener en cuenta que la solución no debe usarse para fines clínicos de diagnóstico, puesto que está en fase de desarrollo, no ha sido sometida a un ensayo clínico extensivo y no cuenta por el momento con marcado CE. No se ofrecerá la información a los pacientes.

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

Ciberseguridad y Puesto Cliente - Actualización a Windows 10 / Actualización equipos	Actualización de gran parte de los equipos a W10. Pte. actualización total, ampliación y adquisición de equipos no actualizables. Actualizado el 90% de equipos
--	---

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

SGSI HIE	Sistema de gestión de seguridad de la Información (ISO 27001). Se recibe la validación de AENOR en Auditoría Externa en julio 2021
----------	--

Otros proyectos

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



ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación:

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

Este año se han servido un total de 109.787 dietas, de las cuales 37.151 son dietas basales, y 480 son dietas menú Covid.

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

Se dispone de opción sin gluten, opción vegana bajo petición, y de menú de elección, que se puede solicitar mediante la Tablet colocada en la cama.

Se realiza seguimiento mensual de la satisfacción del paciente, y visitas de cortesía en la que se detectan posibles necesidades o expectativas, y adaptando la dieta a éstas.

Durante el 2021 se ha puesto en marcha el proyecto de reducción de plásticos, según normativa vigente, eliminándose todo el plástico del servicio de alimentación, potenciando la vajilla y menaje reutilizable, y sustituyendo el material de un solo uso por artículos sin plástico.

Lavandería:

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

Adicionalmente, se realizan controles de calidad en el hospital, y han establecido circuitos de rechazo en las plantas, para que el estado de la lencería sea óptimo para el paciente y profesionales.

En este año se han procesado 419.814,85 Kg de ropa plana y 63.713,35 Kg de uniformidad.

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

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

Limpieza:

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



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

Este año se han realizado un total de 18.186 altas de hospitalización.

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

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

Seguridad y vigilancia:

El servicio de Seguridad y Vigilancia de forma continuada viene adaptando procedimientos de trabajo garantizando 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 2021.

Asimismo, durante este año se han actualizado y ampliado las instalaciones de videovigilancia e intrusión del centro mejorando la seguridad física del hospital.

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 2021, además de la actividad inherente a los servicios técnicos, caben destacar las siguientes actuaciones:

- Adecuación de las instalaciones de gases medicinales del centro a la nueva situación asistencial.
- Adaptación de los diferentes espacios e instalaciones a las necesidades asistenciales.
- Montaje e instalación de nuevas dotaciones de mobiliario asistencial.
- Trabajos extraordinarios de mantenimiento de los espacios e instalaciones, debido a la actividad asistencial.
- Implantación de circuitos de acceso y tránsito por el centro, así como la señalética informativa, y su actualización constante, adaptándola a las necesidades de la situación asistencial.
- 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 médico. Durante el año 2021 este servicio gestionó los recursos existentes tanto para mantener la actividad normal del hospital como para las específicas motivadas por el COVID, colaborando con los servicios para cubrir las necesidades que tenían en cada momento.

Durante el año 2021 el servicio de Electromedicina ha realizado una transformación importante, esta transformación es debida:

- Cambio de empresa mantenedora
- Cambio de Software de gestión
- Reorganización de personal

Estos cambios estaban orientados a un control del equipamiento más exhaustivo de la gestión del Servicio de Electromedicina.

- Gestión del inventario, controlando la entrada y salida de equipos en el Hospital. En total en el año 2021 se recibieron un total de 296 equipos, algunos como renovación tecnológica y otros como nuevas adquisiciones aumentando el parque existente y avanzando tecnológicamente. Podemos destacar: 3 Aspiradores de Alto Flujo para Qx, 1 ecoendoscopio radial, 6 ecógrafos, 1 Electromiógrafo, 1 Esterilizador de Plasma, 23 monitores multiparamétricos, entre otros.
- La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos han sido comprobados por Electromedicina.
- Además, se han realizado un total de 2067 Mantenimientos Preventivos, incluyendo en ellos equipos comprados como cedidos por proveedores externos.
- Se han llevado a cabo 3577 intervenciones correctivas a través de la aplicación GMAO existente, cumpliendo en todo momento los indicadores marcados para conseguir dar una asistencia óptima, provocando la máxima disponibilidad de los equipos a disposición de los trabajadores del hospital.

Régimen jurídico:

En el año 2021, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha tramitado una modificación de la estructura de la Unidad de Esterilización del hospital para reorganizar los espacios y circuitos internos. Por otro lado, se ha continuado la tramitación del proyecto del nuevo edificio de consultas externas y de la urbanización de este, cuyas licencias han sido solicitadas al Ayuntamiento de Móstoles y, continuamos, a la espera de una contestación.

Se han gestionado y registrado todas las reclamaciones de responsabilidad civil recibidas, extrajudiciales, patrimoniales y judiciales. Se han recibido un total de 100, lo que representa un 0,0136% respecto del total de actos médicos

realizados en el hospital durante dicho ejercicio y de las recibidas, a fecha del presente informe, tan solo se han estimado 3, lo que supone un 0,00041% sobre la totalidad de actos médicos realizados. Se han estudiado todas las reclamaciones con la Dirección Médica y los Servicios implicados, al objeto de detectar y corregir, para el futuro, posibles errores producidos.

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

Se han redactado/ revisado 45 contratos y se ha realizado el seguimiento de los formalizados mediante su registro en la aplicación de contratos. Se está trabajando coordinadamente con:

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

Internamente, participamos en diversas comisiones:

- (i) Reuniones ordinarias (10) y extraordinarias (6) del Comité de Ética Asistencial de los cuatro hospitales públicos, así como en la valoración y debate de casos (13), participando en la revisión jurídica de las actas y de los casos.
- (ii) Comité de Seguridad de la Información (2 reuniones).
- (iii) Comité de Dirección (36 reuniones).

Igualmente, se participa en:

- (i) Actualización del procedimiento de custodia de objetos personales para regular la actuación del hospital cuando los pacientes o familiares no recojan sus objetos en el plazo de un año, en coordinación con el área de Gestión de Objetos Perdidos de Policía Municipal.
- (ii) Actualización del procedimiento de historias clínicas.

Externamente, participamos en diferentes comisiones:

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

Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid (2 reuniones).

- (iii) Comisión Mixta de seguimiento del concierto con el Servicio Madrileño de Salud (1 reunión).

Gestión Ambiental

GENERACIÓN DE RESIDUOS POR TIPO

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD GESTIONADA (kg)
Fracción amarilla (envases ligeros)	10.297
Papel y cartón	34.650
Vidrio	13.790
Residuos Asimilables a Urbanos	981.492
Residuos Biosanitarios Especiales	90.560
Residuos Químicos	229.665
Residuos Citotóxicos	9.651

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)
Campañas de sensibilización uso responsable	Reducción del consumo de recursos



Calidad

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

4



4. CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Objetivo 1: Mejorar la calidad percibida por parte del ciudadano

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
DESARROLLO DE ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA	Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida	11	99 media: 7,6	240 media 7,1
	Nº técnicas de tipo cualitativo	1	14 media: 1,1	51 media 1,5
	Mapa de experiencia del paciente	Sí	77%	29

Objetivo 2: Mejorar la seguridad clínica

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

¹ UCI: Unidad de Cuidados Intensivos



Objetivo 3: Mejorar la seguridad del paciente en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica de acuerdo con indicaciones de SGCACS²</i>	<i>Sí</i>	<i>92%</i>	<i>336 media 9,9</i>
IMPLANTACIÓN DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA CENTRO	<i>Acciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales</i>	<i>Sí</i>	<i>100%</i>	<i>97%</i>
	<i>Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro</i>	<i>14</i>	<i>123 media: 9,5</i>	<i>100%</i>

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

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
NÚMERO DE INCIDENTES DE SEGURIDAD IDENTIFICADOS CON INFORME VALIDADO	<i>Nº IS³/EM validados</i>	<i>160</i>	<i>1701 media: 142</i>	<i>5613</i>
	<i>Nº IS/EM⁴ identificados (de acuerdo al nº mín establecido)</i>	<i>179</i>	<i>2347</i>	<i>7948</i>

² SGCACS: Subdirección General de Calidad Asistencial

³ IS: Incidente de Seguridad

⁴ EM: Errores de Medicación



Objetivo 5: Mejorar las prácticas seguras en la organización

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
IMPULSO DE PRÁCTICAS SEGURAS	Porcentaje de pacientes en UCI infectados o colonizados con BMR ⁵ durante el ingreso	4,90%	6,19%	5,71%
	Porcentaje de pacientes en UCI con episodios de ITU-SU ⁶ durante el ingreso	4,79% _o	6,33% _o	6,03% _o
	Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2021	Avanzado	Avanzado: 10 Intermedio: 3	Avanzado: 21 Intermedio: 13
	Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención	100%	92%	93%
	Nº de profesionales formados en HM ⁷	2021: 482	2021: 3891 media: 299,3	2021:14.724 media: 433,1
	% o grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ ⁸	100%	97%	98%
	% de implantación del LVQ ⁹	98%	97%	96%

Objetivo 6: Mejorar la atención al dolor

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

⁵ BMR: Bacterias Multirresistentes

⁶ ITU-SU: Infección del tracto urinario asociadas a sonda uretral

⁷ HM: Higiene de manos

⁸ IQZ: Infección Quirúrgica Zero

⁹ LVQ: Lista de Verificación Quirúrgica

¹⁰ HC: Historia Clínica



INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Promover la participación de los pacientes</i>	Sí	85%	100%
	<i>Desarrollo de "Buena práctica"</i>	Sí	100%	82%
	<i>Nº líneas Comité del Dolor</i>	8	<i>Total: 73 (media) 5,6</i>	97%

Objetivo 7: Desarrollar la gestión de calidad y la cooperación

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. REY JUAN CARLOS	GRUPO 2	GLOBAL HOSPITALES
	<i>Realizada la planificación o autoevaluación</i>	Realizada planificación	85%	91%
	<i>Implantado el sistema de Gestión Ambiental</i>	Certificado	<i>10 certificados 3 implantados</i>	<i>24 certificados 5 implantados</i>
	<i>Cumplimentado el cuestionario RSS¹¹ actualizado</i>	Sí	100%	100%
	<i>Informe de análisis con áreas de mejora detectadas</i>	Sí	92%	97%
DESARROLLAR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA COOPERACIÓN	<i>Mantiene un referente de cooperación sanitaria en cada gerencia</i>	Sí	100%	100%
	<i>Elaborada una memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por el hospital o por sus profesionales</i>	Sí	92%	91%
	<i>Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria</i>	Sí	46%	59%

¹¹ RSS: Responsabilidad Sociosanitaria



COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	Nº REUNIONES
Comisión Central de Calidad	22	1
Comisión Farmacia	12	10
Comisión Clínico-Consultiva de Historias Clínicas y Documentación	18	3
Comisión Consultiva Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica	17	5
Comisión de Docencia	13	5
Comisión de Mortalidad	10	5
Comisión de la Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios	26	8
Comisión Ética Asistencial	17	11
Comisión de Investigación	19	2
Comisión de Tumores	15	1
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	5
Comisión de Nutrición	13	1
Comité Antitabaquismo	14	1
Comité Calidad Percibida	23	4
Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente	11	9
Comité Lactancia Materna	21	5
Comité Seguridad Datos	12	2
Comité Violencia de Género	14	8
Comité Responsabilidad Social Sociosanitaria	12	4

GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE	
Grupo de Mejora Casiopea	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Laboratorio Análisis Clínicos
Mesa de Camas	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Laboratorio Anatomía Patológica
Comité de Quirófano	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Medicina Nuclear
Grupo de Mejora de Obesidad	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Esterilización
Grupo de Hipertensión Pulmonar	Grupo de trabajo de mejora Calidad-UCI
Grupo de Mejora Politrauma	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Admisión
Grupo de Mejora del Sueño	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Experiencia del paciente
Grupo de Mejora Trombosis	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Bloque Quirúrgico
Comité de Dosis Radiodiagnóstico	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Consultas Externas
Grupo de Trabajo de Neurofisiología	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Urgencias
Grupo de Asma Grave	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Hospitalización
Grupo de Trabajo Disfagia	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Hospitalización Pediátrica
Grupo Trabajo Endocarditis	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Hospitalización Psiquiátrica
Grupo Prevención Flebitis	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Obstetricia y Partorio
Grupo de Trabajo Neuromuscular	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Mantenimiento
Grupo Trabajo Patología Endocrina	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Limpieza-Residuos
Grupo Trabajo Riesgo Vascular	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Restauración
Grupo de Trabajo de Suelo Pélvico	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Control y Prevención de la Infección
Grupo Trabajo Unidad Parálisis Facial	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Farmacia
Grupo Deterioro Cognitivo	Grupo de Responsables de Higiene de Manos



NOMBRE	
Grupo Coordinador de Seguridad del Paciente Quirúrgico	Grupo de Referentes Laboratorio
Grupo de Responsables de Seguridad de Pacientes	Grupo de Responsables de Gestión de Residuos
Grupo Código Sepsis	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Rehabilitación
Grupo de Referentes Identificación de Pacientes	Grupo de trabajo de mejora Calidad-Radiodiagnóstico

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



SERVICIO/UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
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 179.006:2013	21/12/2018	22/12/2024	DNV Business Assurance
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ISO 45001:2018	23/11/15	22/11/2024	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	07/03/2025	DNV Business Assurance
GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	ISO 27.001	2021	20/12/2024	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

Otras actuaciones

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

Los principales objetivos son:

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





El sistema al servicio de las personas

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

5

5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

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 han sido estos pasados años.

Pese a que el 2021 no ha traído consigo la ansiada normalidad que todos deseábamos, el Servicio de Atención al Paciente ha llevado a cabo su mejor esfuerzo para facilitar información y orientar a los pacientes y familiares o allegados por cualquier medio (presencial o telemático); para garantizar el cumplimiento de los derechos de nuestros pacientes y usuarios; por atender y tramitar todas las quejas, reclamaciones y sugerencias presentadas por nuestros usuarios; y, muy especialmente, por proponer resoluciones sobre las quejas y reclamaciones recibidas en el menor tiempo posible; velando al mismo tiempo por el estricto cumplimiento de las obligaciones y de las normas respecto a los pacientes y sus familiares.

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.

El Servicio de Atención al Paciente, como órgano responsable de atender administrativamente a los usuarios de nuestros servicios sanitarios, ha velado durante este periodo por el cumplimiento de sus derechos y obligaciones, y les ha orientado en cuantas cuestiones han podido precisar.

La piedra angular de esta atención implica la participación de los usuarios en la toma de decisiones, para lo cual ha sido necesario individualizar la información sobre la prestación de los servicios y orientar al ciudadano en las actuaciones que desarrollamos.

Nuestra política de Atención al Paciente demuestra, además, 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

	2020	2021	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	374	532	158	42,25%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2021	% 2021	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	130	24,44%	24,44%
Citaciones	120	22,56%	46,99%
Desacuerdo con Organización y Normas	51	9,59%	56,58%
Trato Personal	44	8,27%	64,85%
Retraso en la atención	38	7,14%	71,99%
Información Clínica	20	3,76%	75,75%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	5,75	6,99	1,24	21,61%

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 2021 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 los estragos de la pasada situación pandémica vivida, por lo tuvieron que seguir adaptando su actividad 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, fue necesaria una implicación y dedicación específica para la atención de dudas y consultas de manera no presencial con el fin de seguir ofreciendo una asistencia integral y humanizada, dando cobertura a las nuevas necesidades y circunstancias de nuestros usuarios, derivadas de un estado sanitario excepcional que agitó nuestras vidas en 2020 y que también tuvo impacto en el pasado 2021.

TRABAJO SOCIAL

El desempleo, la inseguridad económica y social, la pérdida adquisitiva y la incertidumbre que ha dejado a su paso la pandemia ha dado lugar a que la actividad de la Unidad de Trabajo Social del Centro durante 2021 fuera incesante en las áreas de Hospitalización y Urgencias.

ACTIVIDAD TRABAJO SOCIAL	2020	2021
Número de pacientes atendidos	1.503	1.768
Número de intervenciones sociales tramitadas	25.750	33.648

ACTIVIDAD ESPECÍFICAS	2020	2021
Coordinación con servicios médicos	1.889	4.506
Tramites intrahospitalarios	429	5650
Entrevistas a familiares	3.093	2.745
Gestión cita UTS	7	318
Coordinaciones con Servicios Sociales	1.926	1.930
Entrevistas a pacientes	2.046	1.586

Entre las funciones habituales de la Unidad, es importante destacar que muchas situaciones de vulnerabilidad social vividas por pacientes y familiares durante la llegada de la pandemia se vieron agravadas tras ella. Muchas unidades convivenciales se quedaron sin ingresos económicos ante el desempleo originado por el cierre de numerosos establecimientos y actividades comerciales, numerosas personas mayores que vivían al amparo de sus parejas o familiares de edad avanzada, se quedaron solos y la situación económica de los más jóvenes dificultó que, en muchos casos, pudieran hacerse cargo de sus mayores.

Por este motivo, además de continuar desarrollando las funciones específicas del Trabajo Social Sanitario, con las dificultades añadidas provocadas por esta situación excepcional, también se han invertido muchos recursos humanos en otras tareas que, aun no siendo propias del servicio, han permitido ofrecer una asistencia integral y humanizada, dando una cobertura especial e individual a las nuevas necesidades.

Entre otras funciones extraordinarias o convencionales en el entorno post-pandémico, se destacan:

- Actividades para paliar la soledad no deseada, colaborando activamente en el proyecto de “Ningún mayor sin regalo”, junto a la *Asociación Benéfico-Geriátrica*. Dicho acto se realizó el 20 de diciembre 2021.
- Realizar el primer taller online destinado a cuidadores: *Ley de Dependencia y Recursos Sociales*. Facilitando el acceso a información sobre recursos sociales, teniendo en cuenta la situación personal de cada individuo y las circunstancias excepcionales derivadas de la pandemia. Realizado el 16 de junio de 2021 a través de YouTube.
- Continuar la gestión de traslados a recursos COVID. Conociendo las características de todos ellos para su correcta gestión. Desde UTS se gestionaron concretamente, 7 traslados en total.
- Funciones propias del Trabajo Social Sanitario con pacientes COVID y familias.
- Refuerzo del *Proyecto del Banco de Material Ortoprotésico*, llegando a nuevos acuerdos de donación para disponer de suficientes recursos, permitiendo llegar a un mayor número de personas con necesidades de este tipo de material, pero sin recursos. Realizando un total de 22 préstamos de material ortoprotésico.
- Realización de coordinaciones con los recursos de derivación como Unidad de media estancia y Hospital de día infanto-juvenil desde el Servicio de Salud Mental infanto-juvenil, para agilizar y facilitar los protocolos de acceso con el COVID, llevándolo a cabo hasta en 4 ocasiones.

Por último, hay que indicar que en la UTS y más concretamente en el área de Salud Mental se ha producido un incremento de coordinaciones con los recursos de Rehabilitación Psicosocial para pacientes con Trastorno Mental Grave, dada la situación de doble vulnerabilidad que esto conlleva en esta tipología de pacientes. En esta misma línea, también se ha incrementado considerablemente la gestión de bloqueo de plazas de residencias para aislamiento, cuando ha sido necesario para el beneficio general de la unidad familiar, manteniéndose, generalmente, con una temporalidad mensual.

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.

Lamentablemente, durante gran parte de 2021, la actualización del programa de Registro de Voluntades Anticipadas (ARETEO) dio lugar a una incidencia informática que nos impidió, durante la mayor parte del año, acceder en nuestro Centro al citado programa. No fue sino hasta finales de año que finalmente logramos acceder y completar 2 solicitudes de otorgamiento.

Con el fin de continuar y facilitar el ejercicio de este derecho de forma ágil, segura y gratuita a nuestros usuarios, el Servicio de Atención al Paciente del Hospital Universitario Rey Juan Carlos les remitió a las ventanillas únicas de Atención de la Comunidad de Madrid, durante dicho periodo.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

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

Cooperación

Proyecto de FUNDACIÓN RECOVER HOSPITALES PARA ÁFRICA

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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



- Identificar los casos posibles de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas.

Centro visitado Centre de Santé de Bikop.

Actividades realizadas:

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

Asociaciones y voluntariado: 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 2021	NUMERO DE VOLUNTARIOS POR ENTIDAD
Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)	10
Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón	7
Fundación de Tenis Madrileño	1
Pastoral de Móstoles	12
Universidad Rey Juan Carlos (URJC)*	0
*No se ha retomado la actividad tras la pandemia	

La Asociación Española Contra el Cáncer también ha tenido que seguir adaptando su actividad durante 2021, pues se han producido restricciones intermitentes asociadas a los índices altos de incidencia acumulada, pasando a realizar las siguientes funciones:

- **Acompañamiento presencial:** El equipo de voluntariado hospitalario de la Asociación Española Contra el Cáncer, ha acompañado e informado a pacientes oncológicos y onco-hematológicos ingresados en el Hospital o en



tratamiento ambulatorio, en los meses comprendidos entre septiembre y diciembre.

- **Acompañamiento telefónico y/o videollamada:** Nuestros voluntarios llaman por teléfono a los pacientes oncológicos que así lo solicitan, dando el apoyo necesario a personas con especial vulnerabilidad por su aislamiento y/o situación de soledad.
- **Gestiones básicas fuera del domicilio:** La situación actual conlleva que salir a la calle suponga un riesgo para personas especialmente vulnerables. Nuestro equipo de voluntariado ha estado ayudando a realizar cualquiera de estas gestiones: hacer la compra de alimentos, productos farmacéuticos, etc.
- **Conversación a través de App:** A través de una App gratuita descargable desde cualquier dispositivo, los voluntarios se han comunicado con aquellas personas que lo han necesitado, conectándose para entablar una conversación en modo chat.
- **Talleres on-line:** la Asociación Española Contra el Cáncer ha organizado talleres on-line de diversos temas: estética, manualidades, colocación de pañuelos y otros talleres de entretenimiento dirigidos a pacientes oncológicos. Parte del equipo de voluntarios imparte estos talleres.

El número de pacientes atendidos en la modalidad remota fue de 79, mientras que el número de beneficiarios únicos de acompañamiento presencial alcanzó los 1.668, realizando un total de 3.556 acompañamientos en los meses en los que ha estado permitida su presencial.

La perspectiva ética y los códigos de buenas prácticas

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

La transparencia

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

El hospital proporciona la información a través de su página web facilitando la información cuyo conocimiento asegura la transparencia de nuestra actividad, además de dar cumplimiento a la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno, en la que se establece las obligaciones de buen gobierno y garantía de acceso a la información que deben cumplir los responsables públicos.



Reflejando la siguiente información:

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

Celebración Días Nacionales/Mundiales

- Día Mundial sin tabaco. Taller Online Servicio de Neumología.
- Día Mundial del Corazón. Jornada ONLINE.
- DM EPOC. Jornada online, Neumología, Rehabilitación
- Día Mundial del SIDA, campaña informativa
- Campaña donación. Servicio Hematología

Mesas solidarias / informativas

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cede un espacio en su atrio principal a las asociaciones que lo solicitan por parte del Hospital. Durante el 2021 se pusieron las siguientes mesas informativas:

ACTIVIDAD ESPECÍFICAS	MESA SOLIDARIA	FECHA DE CELEBRACIÓN
Cuestación anual "Día Banderita"	AECC	17/ junio
Stand venta lotería Sorteo del Oro	CRUZ ROJA	17-21/ julio
Campaña sensibilización donación médula ósea	FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS	26-30 /julio
Día del cáncer de mama	AECC	19/ octubre
Campaña sensibilización	SAVE THE CHILDREN	25-29 / octubre
Campaña sensibilización	UNICEF	2-5/ noviembre
Venta lotería Navidad	AECC	12 Y 19 /noviembre
Día Mundial del SIDA	ONG REMAR	29-30/ noviembre

Visitas y actos culturales

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



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
22 de marzo	Lanzadera en la intranet Día Mundial del Agua	Empleados
17 de mayo	Día Mundial del Reciclaje. Lanzadera y Pantallas empleados	Empleados
5 de junio	Lanzadera en la Intranet con propuestas de buenas prácticas medioambientales. Pantallas empleadas.	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



Premios institucionales

DENOMINACIÓN DEL PREMIO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
PREMIO TOP VALUE	HOSPITALES PÚBLICOS QUIRONSAUD	MARZO/2021	IQVA
PREMIO TOP 20	GINECOLOGÍA. AREA DE LA MUJER	NOVIEMBRE/2021	IQVIA
FINALISTAS PREMIOS BIC	PEDIATRÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA; UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
FINALISTA PREMIOS BIC	NEFROLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA; UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
FINALISTA PREMIOS BIC	GINECOLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA; UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
FINALISTA PREMIOS BIC	MEJOR HOSPITAL	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA; UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
CENTRO SOCIALMENTE RESPONSABLE	HOSPITAL	JUNIO/2021	CONSEJERÍA DE SANIDAD
RECONOCIMIENTO UNIDAD DE CUIDADOS RESPIRATORIOS	NEUMOLOGÍA	MAYO/2021	SEPAR (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA)
WORLD 'S BEST HOSPITALS	HOSPITAL	2021	NEWSWEEK; STATISTA
PREMIOS CEL 2020. PROYECTO MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN BLOQUE QUIRÚRGICO	HOSPITALES PÚBLICOS QUIRONSAUD	ENERO/2021	CENTRO ESPAÑOL DE LOGÍSTICA
PREMIO FUNDACIÓN QUIRÓNALUD. PROYECTO COVID: CONTROL DE INFECCIÓN COVID-19, POR MEJORAR LA ATENCIÓN A PACIENTES AFECTADOS POR EL CORONAVIRUS	HOSPITALES PÚBLICOS QUIRONSAUD	ENERO/2021	FUNDACIÓN QUIRONSAUD
PREMIO E-NOVA HEALTH. PROYECTOS C-SALUD Y AI-OMN, ASISTENCIA INTELIGENTE EN ONCOLOGIA	HOSPITALES PÚBLICOS QUIRONSAUD	NOVIEMBRE/2021	DIARIO MEDICO





Los profesionales del hospital

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

6

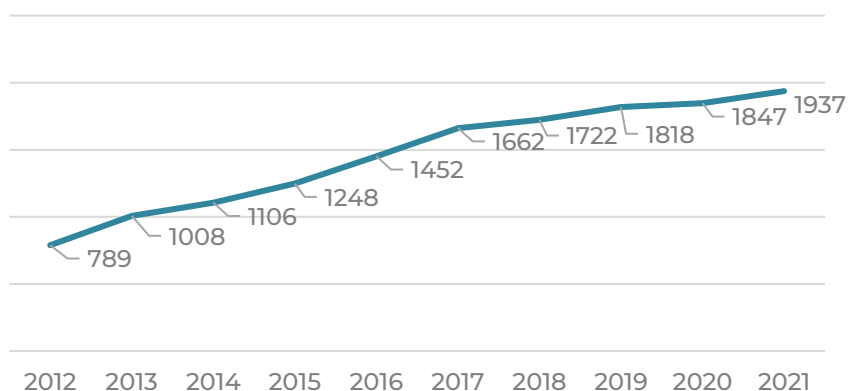
6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

RECURSOS HUMANOS

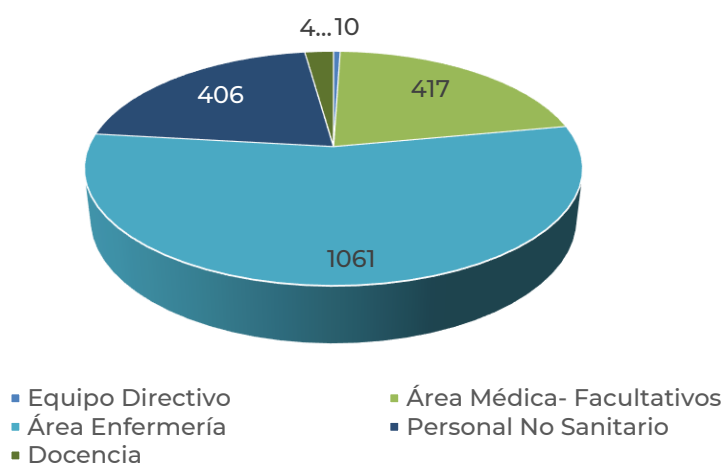
1.- Plantilla

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cuenta con una plantilla media durante el ejercicio 2021 de 1.937 trabajadores; se mantiene un 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 4,87% con respecto al año 2020.

Evolución de la plantilla 2021



Distribución de plantilla 2021

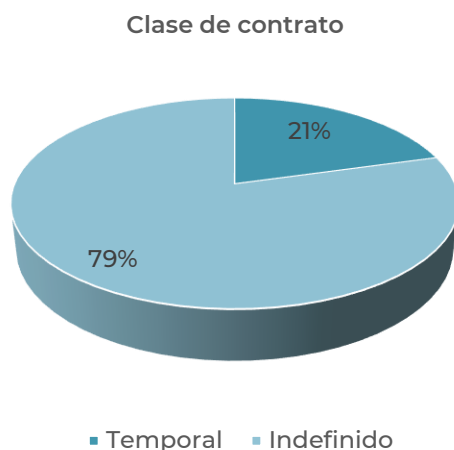


- Equipo Directivo
- Área Enfermería
- Docencia
- Área Médica- Facultativos
- Personal No Sanitario



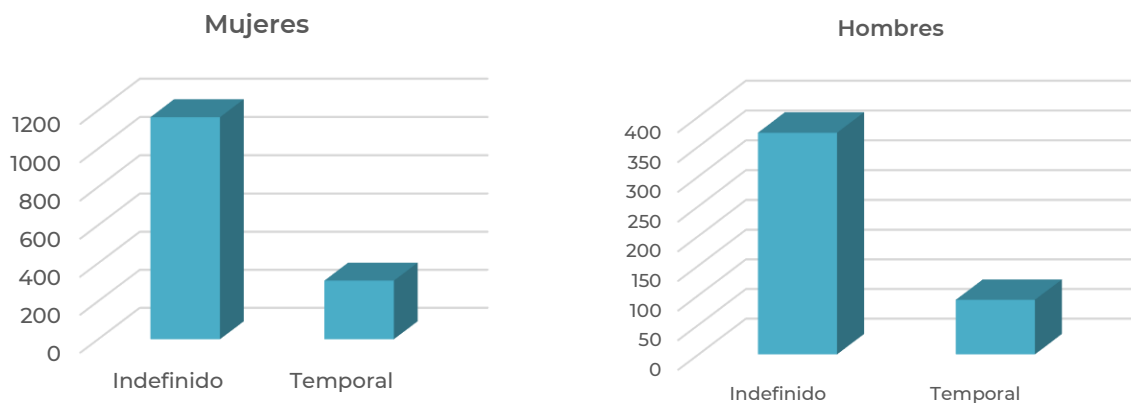
2.- Estabilidad en el empleo

El personal indefinido del Hospital Universitario Rey Juan Carlos supone un 79% del total, buscando estabilidad para todos los profesionales que constituyen la plantilla estable del centro.



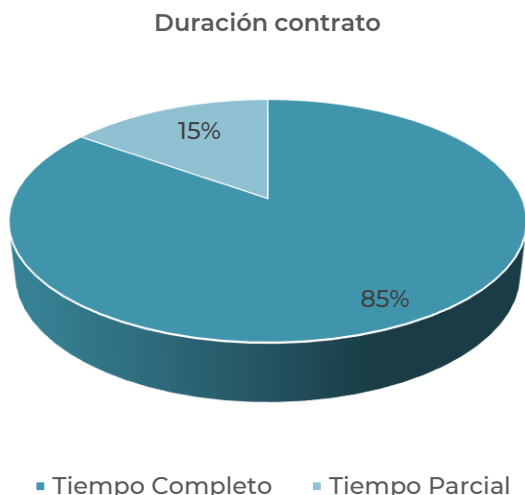
Es importante puntualizar que, durante este año y como consecuencia de la pandemia, se ha continuado incrementado la contratación temporal.

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



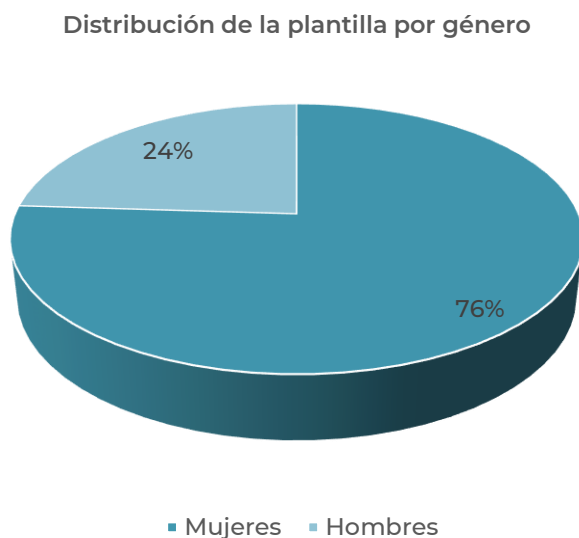
Al cierre del ejercicio 2021, el 85% son contratos a tiempo completo, frente al 15% que son contratos a tiempo parcial.





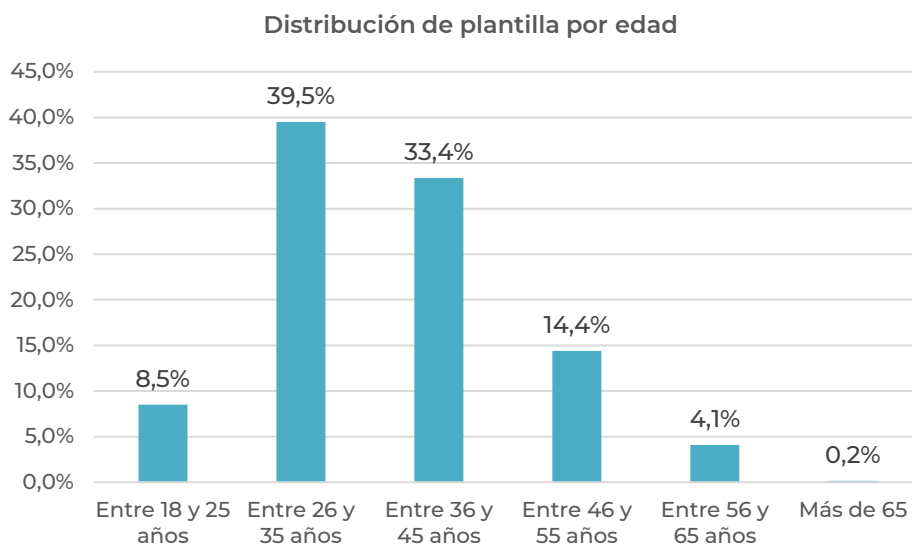
3.- Género, edad y antigüedad

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

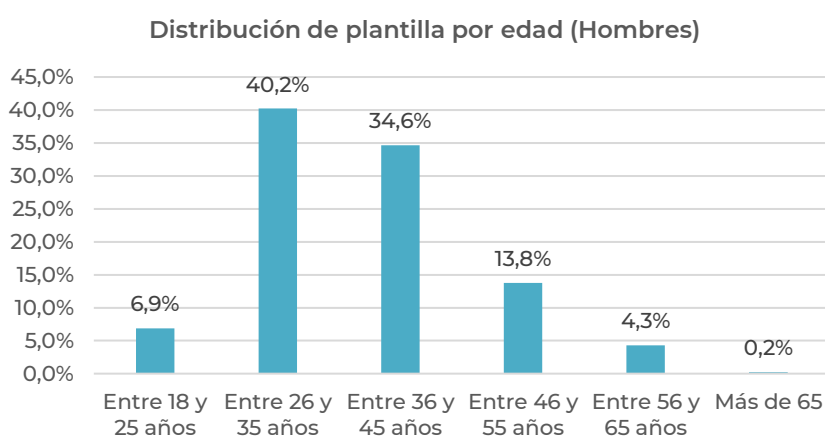
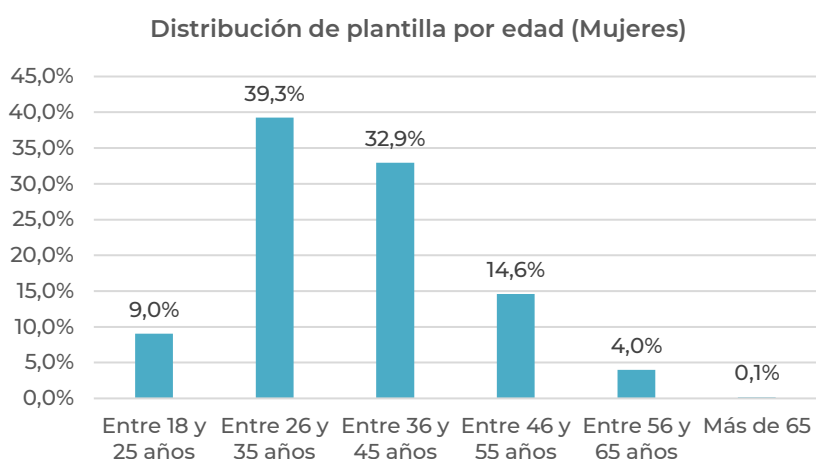


El Hospital Universitario Rey Juan Carlos cuenta con una plantilla joven, con el mayor número de profesionales ubicado en la franja de edad comprendida entre los 26 y los 35 años; lo cual supone un 39,5% del total de la plantilla.

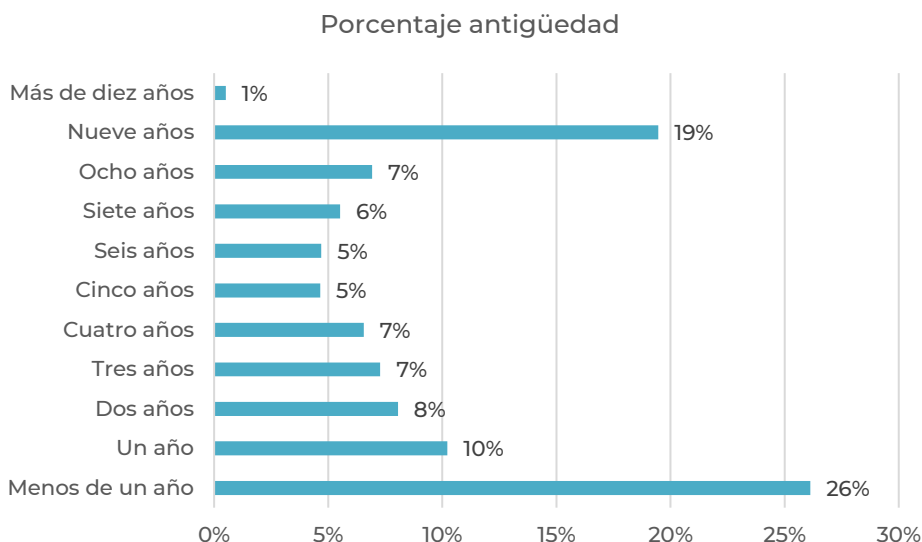




La edad promedio de los trabajadores es de 37,11 años. En el caso de las mujeres, esta cifra se sitúa en los 36,63 años



La antigüedad promedio de la plantilla es de 4,48 años.

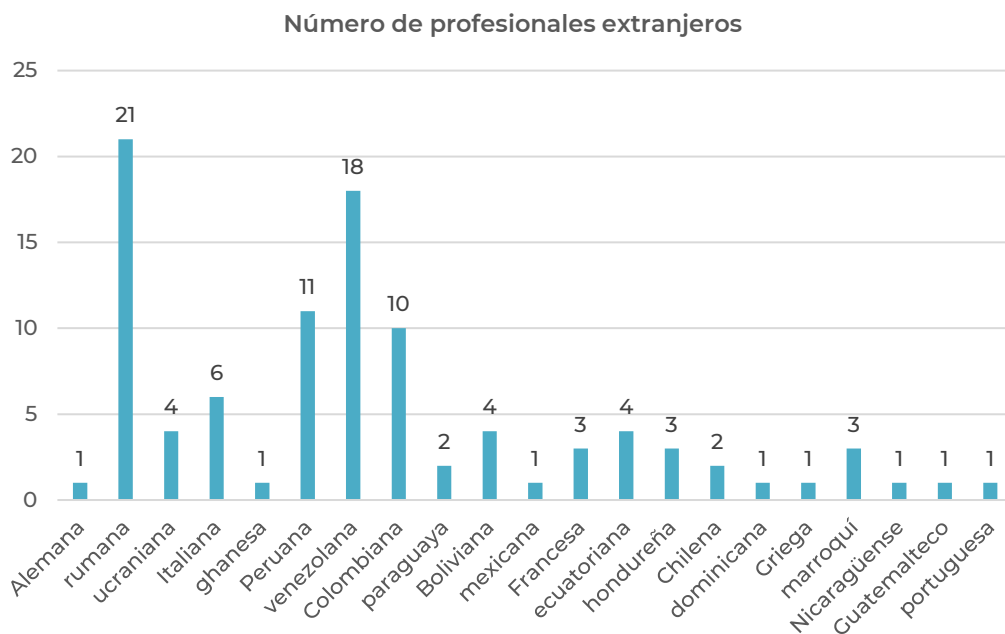


Estos datos reflejan la convivencia de dos generaciones: un amplio colectivo con potencial de desarrollo y otro con conocimiento y experiencia.

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 99 trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española, lo cual supone un 5,11% del total.



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:

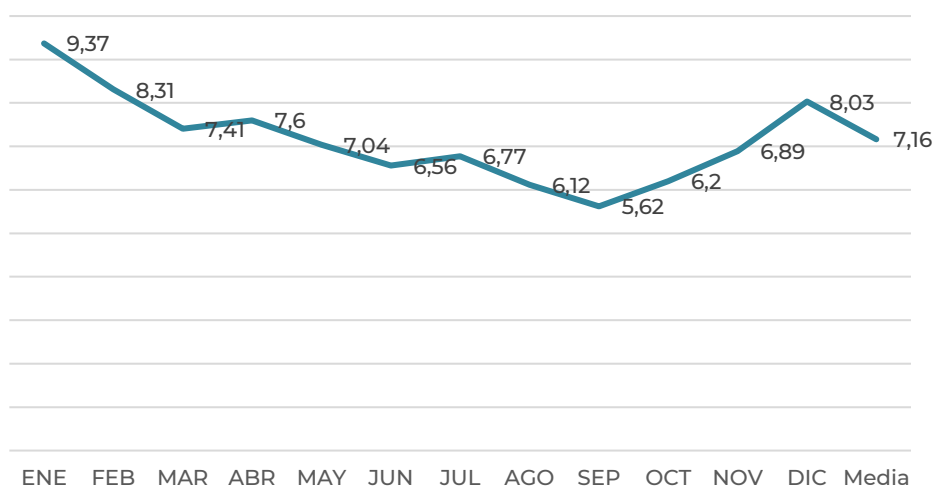
- Económicos: a través del pago por consecución de objetivos, de la carrera profesional, o la financiación de proyectos, formación, así como la promoción interna, etc.
- No Económicos: a través de las movilidades internas, felicitaciones formales o informales, flexibilidad de turnos y horarios, reducciones 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 en promociones para trabajadores de Quirónsalud, 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.

6.- Absentismo

Durante el ejercicio 2021, el promedio de absentismo del Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha sido de un 7,16% frente a un 9,05 % en el año 2020.

Absentismo 2021



7.- Objetivos y actuaciones durante el ejercicio 2020

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

SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Exámenes de salud

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

- Un reconocimiento médico de incorporación a todo trabajador de nueva contratación.
- Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden su actividad laboral tras una ausencia superior a tres meses por motivos de salud y si procede recomendar alguna acción apropiada en función al reconocimiento realizado.
- Una vigilancia de la salud periódicamente en función de los riesgos inherentes al trabajo.
- Un nuevo reconocimiento médico a los trabajadores que presenten cambios en las tareas asignadas.

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

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

Los exámenes de salud realizados en el servicio han sido un total de 979.



Adaptaciones de puestos

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

Las adaptaciones realizadas durante el año 2021 han sido un total de 38.

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 en nuestro personal.

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

TIPO DE INMUNIZACIÓN	
Meningococo ACWY	8
Hepatitis A	221
Triple Vírica	118
Varicela	32
DTPA	11
Hepatitis B	133
Meningococo B	16
Vacuna antineumocócica	2
Total	541

Accidentes biológicos

La principal causa de accidentes sin baja son los accidentes biológicos, ya sean pinchazos con elementos punzocortantes, salpicaduras, entre otros. El total de estos accidentes durante el 2021 en el centro han sido 61.

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

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

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

La identificación temprana 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 2021 tuvimos un total de 366.

Campañas de Promoción de la Salud


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

- Campaña de seguridad vial
- Campaña de vacunación de la gripe: 971 vacunados en HURJC (octubre 2021-enero 2022)
- Autoprotección psicológica en el sector sanitario
- Gestión emocional para promover la salud psicosocial
- Liderazgo saludable
- Higiene de manos/uso de guantes

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A NUESTROS PROFESIONALES

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR	
VII Premios Hospital Optimista. Primer Premio Servicio Hospitalario	Servicio de Prevención Mancomunado HURJC, HUIE, HUGV	Fundación Optimista	Hospital
VII Premios Hospital Optimista. Primer Premio Manager positivo	Ámbar Deschamps Perdomo. Jefa de Servicio de Prevención Mancomunado HURJC, HUIE, HUGV	Fundación Optimista	Hospital
Premio “Héroes de la COVID”	HOSPITAL	Ayuntamiento de Móstoles	





Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
Administración y Finanzas	2	IES Luis Buñuel
Asistente a la Dirección	1	IES Luis Buñuel
Gestión Administrativa	10	IES Luis Buñuel
Informática y comunicaciones	4	Cepa Casa de la Cultura
Sistemas Microinformáticos y Redes	1	Andel
	1	IES Enrique Tierno Galván
Laboratorio Clínico y Biomédico	2	IES Benjamín Rúa
	1	ISFPS Claudio Galeno
	1	IES Humanejos
	1	Instituto Kapital Inteligente
	2	Centro de Formación Profesional Alfonso X El Sabio
	4	CEU-Instituto Superior de Estudios Profesionales
Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear	1	ISFPS Claudio Galeno
	2	Ebora Formación
	7	Instituto Técnico de Estudios Profesionales
	2	IES San Juan de la Cruz
	1	Centro de F.P. Específica San Juan de Dios
	2	Centro Profesional Europeo de Madrid
Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	1	CEU-Instituto Superior de Estudios Profesionales
	2	ISFPS Claudio Galeno
	1	IES José Luis Sampedro
Dietética	4	Instituto Técnico de Estudios Profesionales
	1	IES Icaro
Farmacia y Parafarmacia	4	IES Benjamín Rúa
Radioterapia y Dosimetría	3	Instituto Técnico de Estudios Profesionales
Radioterapia y Dosimetría	2	Centro de F.P. Específica San Juan de Dios
Cuidados Auxiliares de Enfermería	29	IES Benjamín Rúa
	8	Centro Europeo de Estudios Profesionales
	4	Centro de Formación Técnica



TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
	14	Ebora Formación
	4	Ntra. Sra. de los Remedios
	3	Claudio Galeno
	8	C.E. de F.P. Cruz Roja
	1	Codesa
	1	Escuela Profesional Javeriana
	2	Centro Educativo Fuenllana
	20	IES Prado Santo Domingo
	1	Centre Privat Europa
TOTAL		158

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	122	Universidad Rey Juan Carlos
Ingeniería biomédica	14	Universidad Rey Juan Carlos
Enfermería	58	Universidad Europea de Madrid
Enfermería	51	Universidad Rey Juan Carlos
Enfermería	4	Universidad de Extremadura
Enfermería	34	Universidad Francisco de Vitoria
Enfermería	22	Universidad Alfonso X El Sabio
Fisioterapia	12	La Salle Centro Universitario
Fisioterapia	16	Universidad Europea de Madrid
Fisioterapia	17	Universidad Rey Juan Carlos
Terapia ocupacional	9	Universidad Rey Juan Carlos
Biología	1	Universidad Rey Juan Carlos
Trabajo Social	2	Universidad Rey Juan Carlos
Doble Grado en Turismo y administración y Dirección de Empresas	1	Universidad Rey Juan Carlos
Doble Grado en Relaciones Internacionales y Economía	1	Universidad Rey Juan Carlos
TOTAL		364



Formación Posgrado

MÁSTER	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Máster de Urgencias, Emergencias y Catástrofes.	35	Universidad San Pablo - CEU
Máster Universitario Cuidados Críticos	5	Universidad Rey Juan Carlos
Experto en Urgencias, emergencias y Cuidados Críticos	9	Universidad Rey Juan Carlos.
Máster Universitario Online en Urgencias y Emergencias del Adulto para profesionales de Enfermería	4	Universidad Alfonso X El Sabio
TOTAL	53	

TESIS DOCTORALES	
Estudio Comparativo de Corrección Quirúrgica del Prolapso de Órganos Pélvicos (pop) con Material Sintético (malla) entre el Abordaje Vaginal y el Abdominal Laparoscópico asistido o no por Robot	Universidad Rey Juan Carlos.
Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. Factores relacionados con el seguimiento en salud mental y aplicación de la evaluación ecológica momentánea	Universidad Autónoma de Madrid
Neuroestimulación del nervio tibial posterior como tratamiento de la Incontinencia Fecal. Evaluación de la gravedad, calidad de vida y valores manométricos.	Universidad Rey Juan Carlos.
Análisis del grado de satisfacción y de la repercusión en la calidad de vida en pacientes con obstrucción crónica de la vía lagrimal inferior bilateral sometidos a dacriocistorrinostomía externa (ex-dcr) bilateral simultánea frente ex-dcr bilateral secuencial	Universidad de Alcalá
TOTAL	4

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

UNIVERSIDAD	PROFESORES
Universidad Rey Juan Carlos	40



Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2021

ESPECIALIDAD	R 1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
Anestesiología y Reanimación	1	1				2
Cardiología	1	1				2
Cirugía General y Aparato Digestivo	1					1
Cirugía Ortopédica Y Traumatología	1	1				2
Dermatología Médico quirúrgica Y Venereología	1	1				2
Medicina de Familia y Comunitaria	6					6
Medicina Física Y Rehabilitación	1	1				2
Medicina Intensiva	1	1	1			3
Medicina Interna	3	3	1	1		8
Medicina Preventiva y Salud Pública	1	1				2
Neumología	1	1				2
Neurofisiología Clínica	1	1				2
Neurología	1	1				2
Otorrinolaringología	1	1				2
Pediatría y sus Áreas Especificas	1	1				2
Psiquiatría	1					1
Radiodiagnóstico	1	1				2
Urología	1	1				2
TOTAL	25	17	2	1		45

ESPECIALIDADES PSICOLOGÍA	R1	R2	R3	R4	TOTAL
Psicología Clínica	1				1

ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R1	R2	TOTAL		
Enfermería de Medicina de Familia y Comunitaria	2		2		
Enfermería Pediátrica	1	1	2		
Enfermería de Salud Mental	1		1		
TOTAL, ENFERMERÍA	4	1	5		
TOTAL, RESIDENTES EN FORMACIÓN	30	18	2	1	51

ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

	NÚMERO
Residentes rotantes de otros Centros	39
Médicos Visitantes	7
Enfermeras Residentes rotantes de otros Centros	14
TOTAL	60

FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
ACTUALIZACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	32
ACTUALIZACIÓN EN POSICIONAMIENTO E INMOVILIZACIÓN DEL CT DE SIMULACIÓN Y CONTORNEO DE ORGANOS DE RIESGO	42	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS	13
ACTUALIZACIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PARA ENFERMERIA	25	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	20
ATENCIÓN AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO	10	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	7
CONOCIMIENTO Y MANEJO QUIROFANO HÍBRIDO	10	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TECNICOS RADIOAGNOSTICO	6
CUIDADO DE HERIDAS CRONICAS PARA EL TCAE	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TCAES	40
CUIDADOS PALIATIVOS ENF	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	15
CURSO TEÓRICO PRÁCTICO ECOGRAFÍA NIVEL I	14	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TÉCNICOS RADIOAGNÓSTICO	3
ELECTROCARDIOGRAFIA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	3
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ MATRONA/ TCAE	8
EXPERTO EN DIABETES	625	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	2
MANEJO VIA AEREA EN DESTETE	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	30
PARIR EN MOVIMIENTO	12	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	MATRONAS/ TCAES	7
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ AUXILIARES	10
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ AUXILIARES	7



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ AUXILIARES	4
RCP NEONATAL AVANZADA	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	17
SISTEMAS DE OXIGENOTERAPIA, NEBULIZACIÓN Y VENTILACIÓN	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	6
TALLERES NEONATALES DE CASOS CLÍNICOS	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS	6
TRAQUEOSTOMIAS	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	30
TRIAJE MANCHESTER	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	9
TRIAJE MANCHESTER 2º EDICIÓN	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	10
UPP	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	75
MANEJO DE ACCESOS VASCULARES	36	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	5
CITOPATOLOGIA PARA ORGANOS PROFUNDOS Y SUPERFICIALES	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TECNICOS ANATOMIA PATOLOGICA	6
PRINCIPIOS DE LA VENTILACIÓN MECANICA	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	6
RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL PACIENTE GRAVE	10	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	18
CENTRADOS EN EL PACIENTE	3	HABILIDADES PERSONALES	FACULTATIVOS	8
LIDERAZGO A TRAVÉS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	9
LIDERAZGO PARA SUPERVISORAS 1º edición	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	13
LIDERAZGO PARA SUPERVISORAS 2º edición	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	13
LIDERAZGO PARA SUPERVISORAS 3º edición	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	13
LIDERAZGO SALUDABLE	4	HABILIDADES PERSONALES	MANDOS INTERMEDIOS	5
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL	9	HABILIDADES PERSONALES	FACULTATIVOS	14
TÉCNICAS DE MOTIVACIÓN PARA SUPERVISORES/AS	6	HABILIDADES PERSONALES	ENF	13
ZOTERO: GESTOR DE REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	3	HABILIDADES PERSONALES	FACULTATIVO/ ENF	8



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
AUTOPROTECCION PSICOLOGICA EN EL SECTOR SANITARIO	3	PRL	FACULTATIVOS/ ENF/ AUXILIARES	21
DIRECCION DE EMERGENCIAS	3	PRL	JEFES DE EMERGENCIAS	10
EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	655
FOCUS GROUP REA	2	PRL	ENF/ TCAES	6
FOCUS GROUP UCI	2	PRL	FACULTATIVOS/ ENF/ AUXILIARES	9
GESTION EMOCIONAL PARA PROMOVER LA SALUD	3	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	24
HIGIENE POSTURAL	2	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	2
MOVILIZACIÓN DE CARGAS	4	PRL	TECNICOS/ FARMACIA	4
MOVILIZACION DE PACIENTES	6	PRL	TCAES	3
PRACTICAS DE INCENDIOS	4	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	25
RISOTERAPIA	4	PRL	ENF	7
SEGURIDAD VIAL	2	PRL	FACULTATIVOS/ ENF	3
TALLER MINDFULNESS	5	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	6
TÉCNICAS DE BUENA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DEL CONFLICTOS	6	PRL	ENF	14
TRISKELION- GESTIÓN DEL TIEMPO	10	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	17
FORMACIÓN EN RIESGOS ESPECIFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	546

SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
14/09/2021	INVESTIGACIÓN Y BANCO DE DATOS	INVESTIGACIÓN
21/09/2021	SEGUIMIENTO DE INDICADORES	MEDICINA PREVENTIVA
05/10/2021	CÓMO HACER UN CURRÍCULUM	MEDICINA INTERNA
19/10/2021	UCCRA	NEUMOLOGÍA
26/10/2021	CALENDARIO VACUNAL ADULTOS	MEDICINA INTERNA
02/11/2021	LOPD	SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN
09/11/2021	PROGRAMA DE DONACIÓN	UCI
16/11/2021	INDICACIONES TRASFUSIÓN	HEMATOLOGÍA
23/11/2021	PROTOCOLO VIOLENCIA	COMISIÓN VIOLENCIA
30/11/2021	REACTIVACIÓN HEPATITIS B	DIGESTIVO
14/12/2021	CASO CLÍNICO	NEUROLOGÍA
SEGURIDAD DEL PACIENTE		
29/01/2021	PROTOCOLO DE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
29/01/2021	MANEJO DE LA SONDA GAMMAGRAFICA	MEDICINA NUCLEAR
22/01/2021	PRESENTACION UNIDAD PIE DIABETICO	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
28/01/2021	MORBITALIDAD MENINGITIS FUNGICA	NEUROLOGIA/A.PATOLOGICA/RADIOLOGIA
23/02/2021	PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN EN LA CIRUGIA	CIRUGIA CARDIACA
05/02/2021	MORBIMORBILIDAD	NEUROLOGIA/A.PATOLOGICA/RADIOLOGIA
22/03/2021	MONITORIZACIÓN COMPLICACIONES	DIRECCIÓN MÉDICA
16/02/2021	MORBITALIDAD: RESULTADOS DE LAS COLECISTOSTOMIAS	CIRUGÍA DIGESTIVA
30/04/2021	OBJETIVOS SEGURIDAD PACIENTE	NEUROLOGÍA
28/04/2021	FORMACIÓN RESPONSABLES SEGURIDAD	MEDICINA PREVENTIVA
15/04/2021	INCIDENTE SEGURIDAD PACIENTE	GINECOLOGÍA
16/04/2021	MORBIMORTALIDAD CARÓTIDAS	ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
10/06/2021	MORBIMORTALIDAD	GINECOLOGÍA/ PEDIATRIA
24/06/2021	TERAPIA ENDOVASCULAR ECOGUIADA	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
22/09/2021	OSTEOPOROSIS EN ANCIANOS: CUANDO NO TESTAR	GERIATRÍA
02/12/2021	IMPORTANCIA DE LA IDENTIFICACIÓN ACTIVA DEL PACIENTE	URGENCIAS
02/12/2021	IMÁGENES DE CUERPOS EXTRAÑOS EN RADIOGRAFIA ABDOMINAL	URGENCIAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
24/11/2021	PROFILAXIS ITU TRAS TRAUMATISMO	MEDICINA INTERNA
26/11/2021	SEGURIDAD DEL PACIENTE	CARDIOLOGÍA
14/12/2021	ESTRATEGIAS PARA REDUCIR DE DOSIS DE RADIACION IOANIZANTE	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
14/12/2021	CASO CLINICO	NEUROLOGÍA
16/12/2021	HISTORIA CLINICA SEGURA	NEFROLOGÍA
16/12/2021	SEGURIDAD: EXPOSICION INCIDENTE Y MEDIDAS	GINECOLOGÍA
17/12/2021	MORTALIDAD SOBRE COMPLICACIONES ENDOSCOPICAS	DIGESTIVO
03/12/2021	SESION SEGURIDAD DEL PACIENTE SEGUIMIENTO DE OBJETIVOS	GINECOLOGÍA
01/11/2021	SESIÓN MORBIMORTALIDAD: FUEGO EN QUIRÓFANO	ANESTESIA
09/07/2021	SESIÓN MORBIMORTALIDAD. ECMO	UCI
15/12/2021	SESIÓN DE MORBIMORTALIDAD SOBRE LA TORSIÓN DEL LÓBULO MEDIO	CIRUGÍA TORÁCICA
14/12/2021	SESIÓN MORBIMORTALIDAD DERMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA
10/02/2021	MANEJO DE EVENTOS HEMORRÁGICOS EN PACIENTES ACODS	MEDICINA INTERNA
21/12/2021	ANALISIS DE EFECTIVIDAD DE PACIENTES TRATADOS CON ERIBULINA PARA CANCER DE MAMA EN HRJC	ONCOLOGÍA MÉDICA
10/06/2021	SESIÓN MORBIMORTALIDAD NEONATAL. CASOS CLINICOS CON pH AL NACIMIENTO ≤ 7	PEDIATRÍA
22/12/2021	SESION MORBILIDAD PSIQUIATRÍA	PSIQUIATRÍA
21/12/2021	VACUNAS COVID-19 Y PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS EN DOLOR	REHABILITACIÓN



Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

Actividades de divulgación
científica

Biblioteca en Ciencias de la Salud

8

8. INVESTIGACIÓN: I+D+i

Durante el año 2021 el nº de proyectos y estudios de investigación desarrollados en el IIS-FJD es de 466 (20 ejecutados en el HURJC), incluyendo los financiados por organismos oficiales, no oficiales y estudios observacionales. El resto son ejecutados en el HU Fundación Jiménez Díaz, HU Infanta Elena, HU General de Villalba, Universidad Autónoma de Madrid (UAM), CIEMAT y Universidad Carlos III (UC3M). Además, se llevaron a cabo 525 ensayos clínicos (EECC) (30 con participación directa del HU Rey Juan Carlos), 159 de ellos iniciados durante este año (8 con participación directa de este hospital).

A continuación, se detallan los 20 proyectos (ordenados siguiendo el mismo criterio que la Memoria Científica Anual del IIS-FJD, es decir por grupo de Investigación, tipo de proyecto, investigador responsable, y referencia) y 30 EECC.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
PROYECTOS PUBLICOS COMPETITIVOS	
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
LOS CONTROLADORES DE ELITE COMO UN MODELO POTENCIAL PARA UNA TERAPIA INMUNOMODULADORA DE ACCION SOBRE LOS RESERVORIOS VIH REF: PI16/01769 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
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. REF: PI19/01237 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
PROYECTOS A LA REALIZACIÓN DE DOCTORADOS INDUSTRIALES REF: IND2018/BMD-9651 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	COMUNIDAD DE MADRID



TÍTULO	FINANCIADOR
AYUDAS DE RRHH, REDES Y PLATAFORMAS	
RED ESPAÑOLA DE INVESTIGACIÓN EN SIDA (RIS) REF: RD16/0025/0013 IP: BENITO HUETE JOSE MIGUEL GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO II REF: CPII19/00025 IP: RALLON AFANADOR NORMA IBON GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
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
PREDOCTORALES CM REF: PEJD-2019-PRE/SAL-17029 IP: ALVAREZ GARCIA RAQUEL GRUPO: PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	COMUNIDAD DE MADRID
PROYECTOS PRIVADOS COMPETITIVOS	
DEVELOPMENT OF ROBUST AND INNOVATIVE VACCINE EFFECTIVENESS (DRIVE) REF: H2020-JTI-IMI2-2016-09-TWO-STAGE_IMI2-2016-09-06(IMI2-RIA) (EOH082-20) IP: ALVAREZ DE ESPEJO MONTIEL TERESA GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	FISABIO
OTROS PROYECTOS	
ESTUDIO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR EL PERFIL DE SEGURIDAD DE IDELALISIB EN PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR (LF) REFRACTARIO REF: EOH016-18_HRJC IP: MIRANDA CASTILLO ANNA CAROLINA GRUPO: HEMATOLOGÍA	GILEAD SCIENCES EUROPE LTD
ESTUDIO DIFERENTES DOSIS DE TOCILIZUMAB NEBULIZADO EN RATONES BALB REF: 110049/001 IP: HENRIQUEZ CAMACHO CESAR GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL	ROCHE PHARMA, S.A.



TÍTULO	FINANCIADOR
<p>EFFECTO DE LA EXPOSICIÓN HABITUAL A HUMEDADES / MOHOS EN EL CONTROL Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ASMÁTICO. PRESTACION: CULTIVOS MICROBIOLÓGICOS.</p> <p>REF: EOH069-19_HRJC</p> <p>IP: ESCRIBANO GIMENO INES</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGÍA</p>	NEUMOCIN
<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>	PAREXEL INTERNATIONAL (IRL) LIMITED
<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.L.U.
<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>	IPSEN PHARMA, S.A.
<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>	LABORATORIO REIG JOFRÉ S.A.

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS SOMETIDOS A CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</p> <p>REF: EOH049-20_HRJC</p> <p>IP: DURAN POVEDA MANUEL</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	SANIDAD Y EDICIONES S.L.
<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: GONZALEZ-RODILES HEREDIA ROSWELL ENRIQUE</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	FUNDAC. PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA LA PAZ
<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>	TERUMO EUROPE N.V.
<p>PROYECTO HOME DELIVERY EN EL HOSPITAL REY JUAN CARLOS</p> <p>REF: 19334/002</p> <p>IP: GARCÍA ALMUDENA</p> <p>GRUPO: FARMACIA</p>	ASTRA-ZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.
ENSAYOS CLÍNICOS	
<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: ANATOMIA PATOLOGICA</p>	LILLY, S.A.
<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: HEMATOLOGIA</p>	GLAXOSMITHKLINE, S.A.



TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ESTUDIO ALEATORIZADO DE FASE III, MULTICÉNTRICO, ABIERTO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE BELANTAMAB MAFODOTIN EN COMBINACIÓN CON POMALIDOMIA Y DEXAMETASONA (B-Pd) VERSUS POMALIDOMIDA MÁS BORTEZOMIB Y DEXAMETASONA (Pvd) EN PARTICIPANTES CON MIELOMA MÚLTIPLE RECIDIVANTE / REFRACTARIO (DREAMM 8)</p> <p>EUDRACT: 2018-004354-21</p> <p>IP: VELASCO VALDAZO ALBERTO</p> <p>GRUPO: HEMATOLOGIA</p>	<p>GLAXOSMITHKLINE RESEARCH & DEVELOPMENT LIMITED</p>
<p>ESTUDIO EN FASE III, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO Y ABIERTO PARA COMPARAR ATEZOLIZUMAB (ANTICUERPO ANTIPD-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: ONCOLOGIA MEDICA</p>	<p>F. HOFFMANN-LA ROCHE, LTD</p>
<p>ESTUDIO DE FASE III, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, ABIERTO Y CONTROLADO DE TRASTUZUMAB DERUXTECÁN (T-DXD) FRENTE A TRASTUZUMAB EMTANSINA (T-DM1) EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA PRIMARIO HER2 POSITIVO DE ALTO RIESGO QUE PRESENTAN ENFERMEDAD INVASIVA RESIDUAL EN MAMA O EN GANGLIOS LINFATICOS AXILARES TRAS EL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE ESTUDIO DE FASE III, MULTICENTRICO, ALEATORIZADO, ABIERTO Y CONTROLADO DE TRASTUZUMAB DERUXTECÁN (T-DXD) FRENTE A TRASTUZUMAB EMTANSINA (T-DM1) EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA PRIMARIO HER2 POSITIVO DE ALTO RIESGO QUE PRESENTAN ENFERMEDAD INVASIVA RESIDUAL EN MAMA O EN GANGLIOS LINFATICOS AXILARES TRAS EL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE</p> <p>EUDRACT: 2020-003982-20</p> <p>IP: HOYOS SIMON SERGIO</p> <p>GRUPO: ONCOLOGIA MEDICA</p>	<p>SOLTI</p>
<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: ONCOLOGIA MEDICA</p>	<p>GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR EN CANCER DIGESTIVO (GEMCAD)</p>

TÍTULO	FINANCIADOR
<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 INMUNOLOGIA</p>	<p>ROXALL MEDICINA ESPAÑA S.A.</p>
<p>ENSAYO CLINICO DE EFICACIA Y SEGURIDAD, PROSPECTIVO, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO CONTROLADO CON PLACEBO, CON INMUNOTERAPIA SUBCUTANEA EN PACIENTES CON RINITIS/RINOCONJUNTIVITIS CON O SIN ASMA DE LEVA A MODERADA SENSIBILIZADOS A GRAMINEAS Y OLIVO</p> <p>EUDRACT: 2019-002811-25</p> <p>IP: GAJATE FERNANDEZ PILAR</p> <p>GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGIA</p>	<p>INMUNOTEK, S.L.</p>
<p>ESTUDIO ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CONTROLADO CON PLACEBO PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE AMBIRISANTAN EN PACIENTES CON COVID-19 SEVERO</p> <p>EUDRACT: 2020-005104-20</p> <p>IP: CARRILLO ACOSTA IRENE</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>NOORIK BIOPHARMACEUTICALS, AG</p>
<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: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>FUNDACIÓN SEIMC-GESIDA</p>
<p>PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID19 MEDIANTE ADMINISTRACIÓN DE HIDROXICLOROQUINA EN MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y PERSONAL ASISTENCIAL DE RESIDENCIAS. ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO, ABIERTO Y ALEATORIZADO ESCALONADO (STEPPED-WEDGE) POR CLÚSTERS</p> <p>EUDRACT: 2020-002287-31</p> <p>IP: ORTIZ IMEDIO JAVIER</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>SEIMC</p>
<p>ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO, ABIERTO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON CICLOSPORINA A (CSA) ASOCIADA AL TRATAMIENTO ESTÁNDAR VS TRATAMIENTO ESTÁNDAR SÓLO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN CONFIRMADA POR COVID-19</p> <p>EUDRACT: 2020-001262-11</p> <p>IP: ROBLES MATEO SARA ADELA</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>IIS-FJD</p>

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>ENSAYO CLINICO 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>	<p>UNIVERSIDAD DE NAVARRA</p>
<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: NEUMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN</p>
<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 IP: REY TERRON LAURA ANGELES</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGIA</p>	<p>THE FONDATION DU SOUFFLE</p>
<p>EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA FUROSEMIDA INTRAVENOSA ADMINISTRADA CON SUERO SALINO HIPERTÓNICO EN EL HOSPITAL DE DÍA DE INSUFICIENCIA CARDIACA</p> <p>EUDRACT: 2019-002852-17</p> <p>IP: BARRIOS GARRIDO-LESTACHE MARÍA ELVIRA</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGIA</p>	<p>MARTA COBO MARCOS</p>
<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: CARDIOLOGIA</p>	<p>HAMILTON HEALTH SCIENCES CORPORATION</p>
<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: CARDIOLOGIA</p>	<p>DR. ADOLFO FONTENLA CEREZUELA</p>



TÍTULO	FINANCIADOR
<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: CARDIOLOGIA</p>	IIS-FJD
<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: CARDIOLOGIA</p>	CNIC
<p>TRATAMIENTO CON BETABLOQUEANTES 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: CARDIOLOGIA</p>	CNIC
<p>EFFECTO DE UN SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y FUNCIONAL, Y SOBRE MARCADORES BIOLÓGICOS (MARCADORES DE INFLAMACIÓN Y OXIDACIÓN, MICROBIOTA INTESTINAL, EXPRESIÓN 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>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: UROLOGIA</p>	PHYSION SRL



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: NEUROLOGIA</p>	DYNAMIC SCIENCE S.L.
<p>ENSAYO FASE II DE BÚSQUEDA DE DOSIS, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO, DOBLE CIEGO Y DE GRUPOS PARALELOS, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE BAY 2433334 EN PACIENTES DESPUÉS DE UN ICTUS AGUDO ISQUÉMICO NO CARDIOEMBÓLICO-PACIFICSTROKE.</p> <p>EUDRACT: 2019-003431-33</p> <p>IP: GUILLAN RODRIGUEZ MARTA</p> <p>GRUPO: NEUROLOGIA</p>	BAYER HISPANIA, S.L.
<p>¿ES ÚTIL PREOXIGENAR A PACIENTES SOMETIDOS A UNA GASTROSCOPIA CON SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL ESTUDIO PREVIO DE UNA CITUGÍA BARIÁTRICA?</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: MONEDERO FLORES MIRIAM</p> <p>GRUPO: INNOVACIÓN MEDICA Y QUIRURGICA</p>	IIS-FJD
<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 MEDICA Y QUIRURGICA</p>	IIS-FJD
<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: INVESTIGACION DE NUEVAS TERAPIAS</p>	ASTRAZENECA FARMACEUTICA SPAIN
<p>ENSAYO MULTICENTRICO FASE II CON TRATAMIENTO DE 54 SEMANAS, ALEATORIZADO, DOBLE-CIEGO, CON GRUPOS PARALELOS, CONTROLADO CON PLACEBO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE BRAZIKUMAB EN PACIENTES CON COLITIS ULCEROSA ACTIVA DE MODERADA A GRAVE (EXPEDITION LEAD-IN)</p> <p>EUDRACT: 2018-001605-93</p> <p>IP: CASTAÑO MILLA CARLOS</p> <p>GRUPO: INVESTIGACION DE NUEVAS TERAPIAS</p>	ASTRA- ZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.



TÍTULO	FINANCIADOR
PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19) MEDIANTE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN DE MTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO E HIROXICLOROQUINA EN PERSONAL SANITARIO: ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO. EUDRACT: 2020-001385-11 IP: DESCHAMPS PERDOMO AMBAR GRUPO: MEDICINA PREVENTIVA-SALUD PUBLICA Y ATENCION PRIMARIA	MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

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 2021:

ÁREAS TEMÁTICAS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Cáncer	Anatomía Patológica*
	Oncología Médica*
	Hematología*
	Grupos Asociados
	Cirugía General, Torácica, Neurocirugía y otras*
	Oncología Radioterápica*
Enfermedades Infecciosas, Inflamatorias y Crónicas	Alergia e Inmunología*
	Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical*
	Microbiología
	Neumología*
	Reumatología y Metabolismo Óseo*
	Grupos Asociados
Neurociencias	Traumatología*
	Neurología*
	Psiquiatría y Salud Mental*
Enfermedades Renales, Metabólicas y Cardiovasculares	Señalización mitocondrial del calcio
	Cardiología*
	Nefrología e Hipertensión, Patología Vasculard y Diabetes*
	Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (adulto y niño) *
	Grupos Asociados

ÁREAS TEMÁTICAS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
	Cirugía Cardíaca y Vascolar
	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

En curso en 2021 hay dos proyectos de innovación en proceso de transferencia y mercado, llevado a cabo por el Hospital Rey Juan Carlos.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

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

De estas, 247 corresponden a la producción científica del HU Rey Juan Carlos.

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER CUARTIL
Artículos	183 (170 con FI)	770,821	% PUB 1er Q = 50,59% (86*100/170) % FI PUB 1er Q = 70,9% (546,512*100/770,821)
Corrección	2 (2 con FI)	14,134	% PUB 1er Q = 100% (2*100/2) % FI PUB 1er Q = 100% (14,134*100/14,134)
Material Editorial	4 (3 con FI)	15,292	% PUB 1er Q = 33,33% (1*100/3) % FI PUB 1er Q = 61,54% (9,41*100/15,292)
Guías	28 (25 con FI)	129,114	% PUB 1er Q = 52% (13*100/25) % FI PUB 1er Q = 72,90% (94,126*100/129,114)
Cartas	13 (13 con FI)	63,671	% PUB 1er Q = 53,85% (7*100/13) % FI PUB 1er Q = 76,35% (48,613*100/63,671)
Revisiones	17 (14 con FI)	62,846	% PUB 1er Q = 50% (7*100/14) % FI PUB 1er Q = 78,15% (49,112*100/62,846)
Total	247		

(%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
Academic emergency medicine.	1	3,451	3,451
Access microbiology.	1	0	0
Acta neuropsychiatrica.	1	3,403	3,403
Acta ophthalmologica.	1	3,761	3,761
Acta paediatrica.	1	2,299	2,299
Actas españolas de psiquiatría.	2	1,196	2,392
Adicciones.	1	2,979	2,979
Age and ageing.	1	10,668	10,668
AIDS care.	1	2,32	2,32
American journal of nephrology.	1	3,754	3,754
American journal of ophthalmology.	1	5,258	5,258



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Anales de pediatría.	2	1,5	3
Antioxidants.	1	6,313	6,313
Archives of suicide research.	1	3,033	3,033
Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.	2	0	0
Archivos españoles de urología.	3	0,436	1,308
Autoimmunity reviews	1	9,754	9,754
Biomedicine & pharmacotherapy.	1	6,53	6,53
Biomedicines.	1	6,081	6,081
Bipolar disorders.	1	6,744	6,744
BJPsych open.	1	3,209	3,209
Blood advances.	1	6,799	6,799
BMC neurology.	1	2,474	2,474
BMJ open.	1	2,692	2,692
Brazilian journal of anesthesiology.	1	0	0
British journal of cáncer.	1	7,64	7,64
Cancers.	8	6,639	53,112
Cardiology journal.	1	2,737	2,737
Chest.	1	9,41	9,41
Cirugía española.	4	1,653	6,612
Cirugía y cirujanos.	1	0,361	0,361
Clinical & translational oncology.	2	3,405	6,81
Clinical and translational medicine.	1	11,492	11,492
Clinical cancer research.	1	12,531	12,531
Clinical genitourinary cancer.	1	2,872	2,872
Clinical journal of the American Society of Nephrology.	1	8,237	8,237
Clinical nutrition.	3	7,325	21,975
Current opinion in obstetrics & gynecology.	1	1,927	1,927
Current psychiatry reports.	1	5,285	5,285
Cytotherapy.	1	5,414	5,414
Diagnostics.	2	3,706	7,412
Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.	1	0	0
Diseases of the colon and rectum.	1	4,785	4,785



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Emergencias.	3	3,881	11,643
Endocrine.	1	3,633	3,633
Endocrinología, diabetes y nutrición.	2	1,417	2,834
European heart journal. Acute cardiovascular care.	1	4,696	4,696
European journal of cancer.	1	9,162	9,162
European journal of cardio- thoracic surgery.	1	4,191	4,191
European journal of gastroenterology & hepatology.	1	2,568	2,568
European journal of hospital pharmacy.	1	1,652	1,652
European journal of internal medicine.	1	4,624	4,624
European journal of nutrition.	2	5,619	11,238
European journal of ophthalmology.	1	2,597	2,597
European Journal Of Psychiatry.	2	0,673	1,346
European journal of trauma and emergency surgery.	1	3,693	3,693
European urology focus.	1	5,996	5,996
Experimental eye research.	3	3,467	10,401
Expert review of cardiovascular therapy.	1	4,618	4,618
Frontiers in aging neuroscience.	1	5,75	5,75
Frontiers in cell and developmental biology.	1	6,684	6,684
Frontiers in computational neuroscience.	1	2,38	2,38
Frontiers in endocrinology.	2	5,555	11,11
Frontiers in psychiatry.	2	4,157	8,314
Fundación Ramón Areces.	1	0	0
Future oncology.	1	3,404	3,404
Genes.	4	4,096	16,384
Graefe's archive for clinical and experimental ophthalmology.	1	3,117	3,117
Health & place.	1	4,078	4,078
Healthcare.	1	2,645	2,645
HemaSphere.	1	0	0
Human genetics.	1	4,132	4,132



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
International clinical psychopharmacology.	1	1,659	1,659
International journal of clinical practice.	1	2,503	2,503
International journal of environmental research and public health.	1	3,39	3,39
International journal of geriatric psychiatry.	1	3,485	3,485
International journal of molecular sciences.	2	5,924	11,848
International journal of spine surgery.	1	0	0
International journal of surgery.	1	6,071	6,071
JACC. Cardiovascular imaging.	1	14,805	14,805
JAMA network open.	1	8,485	8,485
JCO oncology practice.	1	0	0
JMIR mental health.	2	4,388	8,776
Journal de medecine vasculaire.	1	0	0
Journal for immunotherapy of cancer.	1	13,751	13,751
Journal of affective disorders.	1	4,839	4,839
Journal of autism and developmental disorders.	1	4,291	4,291
Journal of clinical and translational research.	1	0	0
Journal of clinical epidemiology.	1	6,437	6,437
Journal of clinical medicine.	10	4,242	42,42
Journal of clinical oncology.	1	44,544	44,544
Journal of geriatric psychiatry and neurology.	1	2,68	2,68
Journal of glaucoma.	1	2,503	2,503
Journal of hematology & oncology.	1	17,388	17,388
Journal of investigational allergology & clinical immunology.	1	7,033	7,033
Journal of medical genetics.	1	6,318	6,318
Journal of medical Internet research.	1	5,428	5,428
Journal of neurovirology.	1	2,643	2,643
Journal of Parkinson's disease.	2	5,568	11,136



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Journal of personalized medicine.	1	4,945	4,945
Journal of psychiatric research.	2	4,791	9,582
Journal of the neurological sciences.	1	3,181	3,181
Journal of thrombosis and haemostasis.	1	5,824	5,824
Journal of thrombosis and thrombolysis.	1	2,3	2,3
Materials.	1	3,623	3,623
Medical ultrasonography.	1	1,611	1,611
Medicina clínica.	4	1,725	6,9
Modern pathology.	1	7,842	7,842
Molecular diagnosis & therapy.	2	4,074	8,148
Molecular nutrition & food research.	1	5,82	5,82
Movement disorders clinical practice.	1	0	0
Nature communications.	1	14,919	14,919
Nefrología.	1	2,033	2,033
Nephrology, dialysis, transplantation.	1	5,992	5,992
Neurocirugía.	2	0,553	1,106
Neurología.	4	3,109	12,436
Neuropharmacology.	1	5,251	5,251
Neuroscience and biobehavioral reviews.	1	8,989	8,989
Neurosurgical review.	1	3,042	3,042
Neurourology and urodynamics.	1	2,696	2,696
NPJ genomic medicine.	2	8,617	17,234
NPJ Parkinson's disease.	1	8,651	8,651
Nutrients.	2	5,719	11,438
Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases.	1	4,222	4,222
Obesity surgery.	2	4,129	8,258
Occupational and environmental medicine.	1	4,402	4,402
Parkinson's disease.	1	2,704	2,704
Physica medica.	1	2,685	2,685
PloS one.	1	3,24	3,24
Postgraduate medicine.	1	3,84	3,84



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Psychiatry research.	2	3,222	6,444
Radiotherapy and oncology.	2	6,28	12,56
Respiratory medicine.	1	3,415	3,415
Revista chilena de obstetricia y ginecología.	1	0	0
Revista clinica española.	1	1,556	1,556
Revista colombiana de psiquiatría.	1	0	0
Revista de Investigación Clínica-Clinical and Translational Investigation	2	1,451	2,902
Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.	1	0	0
Revista de la Sociedad Española del Dolor.	1	0	0
Revista de psiquiatría y salud mental.	2	3,318	6,636
Revista espanola de cardiología.	1	4,753	4,753
Revista espanola de medicina nuclear e imagen molecular.	2	1,359	2,718
Revista espanola de quimioterapia.	1	1,553	1,553
Revista espanola de salud pública.	2	0,756	1,512
Revista española de patología.	1	0	0
Revista VISIÓN.	1	0	0
Saudi journal of gastroenterology.	1	2,485	2,485
Schizophrenia research.	1	4,939	4,939
Scientific reports.	7	4,38	30,66
Seminars in thrombosis and hemostasis.	1	4,18	4,18
Sleep medicine: X.	1	3,492	3,492
Spine.	1	3,468	3,468
Stem cell research & therapy.	1	6,832	6,832
Surgical endoscopy.	1	4,584	4,584
Surgical innovation.	1	2,058	2,058
Surgical neurology international.	1	0	0
TH open: companion journal to thrombosis and haemostasis.	1	5,723	5,723
The American journal of cardiology.	1	2,778	2,778



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
The American journal of emergency medicine.	1	2,469	2,469
The British journal of surgery.	3	6,939	20,817
The Journal of allergy and clinical immunology.	1	10,793	10,793
The Journal of clinical psychiatry.	2	4,384	8,768
The Journal of neuroscience.	1	6,167	6,167
The Journal of steroid biochemistry and molecular biology.	1	4,294	4,294
The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences.	1	6,053	6,053
Theranostics.	1	11,556	11,556
Thrombosis research.	2	3,944	7,888
Translational gastroenterology and hepatology.	1	0	0
Translational vision science & technology.	1	3,283	3,283
Trials.	2	2,279	4,558
Ultrasound in obstetrics & gynecology.	1	7,299	7,299
Updates in surgery.	1	2,797	2,797
Urology.	1	2,649	2,649
Virchows Archiv: an international journal of pathology.	1	4,064	4,064
World neurosurgery.	1	2,104	2,104
TOTAL	247		1055,878



ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

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

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

Número de sesiones/jornadas de comunicación realizadas

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

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

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD
Charla: La enfermedad de Alzheimer desde el punto de vista evolutivo
Jornada de Cuidadores de Parkinson
Porque no todos son fármacos. Plasticidad cerebral y música
Jornada de Nutrición para el paciente oncológico
Jornada informativa Día de la EPOC
La Investigación. Los beneficios de la ciencia
Ciclo de Seminarios "Aniridia mes a mes" - Selección embrionaria. - Consejo genético y aspectos éticos-legales - Aspectos genéticos de la aniridia
Investigación del Trastorno Límite de Personalidad ¿Qué nos dice la Genética?
Aspectos genéticos de las cataratas pediátricas
Día del ADN: para Latinoamérica y España "Misma causa genética en casos con distinta sospecha clínica. - cómo nos ayuda la Genética a identificar los Retinoblastoma y planificación familiar. Aspectos genéticos
I Webinar Farpe-Fundaluce. Nuevas terapias, como prepararnos
Nuevo tratamiento (Luxturna) en Retinosis Pigmentaria y Amaurosis congénita de Leber
"Investigación del Trastorno Límite de Personalidad ¿Qué nos dice la Genética?"
Asesoramiento Genético y aspectos éticos-legales del Diagnóstico Genético preimplantacional
V Jornada de Integridad Científica
Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión
Grupo de meditación
CONGRESO VIDA SILVER. ¿Cómo mantener un peso saludable a partir de los 65 años?
Desarrollo de cooperación en campo (diagnóstico y seguimiento) y tratamiento

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

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

Taller para las pacientes con cáncer de mama

Colaboración docente escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

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

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

Comité Científico de la Agencia de Salud y Dieta Mediterránea

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

Aspectos genéticos de las cataratas pediátricas

Las vacunas que protegen a la comunidad respiratoria

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

V Foro sobre Cáncer de Pulmón. Retos y Soluciones

Número de notas de prensa difundidas

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

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

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

Número de noticias publicadas en prensa escrita

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

Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

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



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

Número de visitas a la página web

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

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

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

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

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

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

Ponente: Dra. Arancha Cebrián Aranda.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

Discusión y preguntas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

4 de febrero de 2021.

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

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

8 de octubre de 2021.

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

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

IV Jornadas Linfoma/Leucemia, Diagnóstico para Terapia Dirigida

25 y 26 de noviembre de 2021

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

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

Jornadas formativas en patologías eosinofílicas con afectación de la vía respiratoria

1 de diciembre de 2021.

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

Dr. Aythamy Henríquez – Alergología H. Infanta Elena

Dr. Javier Pinillos – Neumología HUFJD

Dra. Marcela Valverde – Alergología HUFJD

Actividades dirigidas a la ciudadanía en general

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

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

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

BIBLIOTECA EN CIENCIAS DE LA SALUD

A continuación, se resume la actividad del Servicio de Biblioteca de carácter transversal a la actividad que desarrolla el hospital, siendo común a los cuatro hospitales públicos gestionados por el Grupo Quirónsalud.

SERVICIO	VOLUMEN
Nº Total de Peticiones tramitadas	10.404
Nº Peticiones tramitadas C17	10.404
Nº Peticiones internas	8.159 (78,5%)
Nº Peticiones internas rechazadas	435
Nº Peticiones externas	2.245 (21,5)
Nº Peticiones externas rechazadas	83
Nº peticiones suministradas directamente	Todas las peticiones se realizan a través del sistema C17; las que llegan directamente se derivan al sistema
Búsquedas bibliográficas	21
Otros servicios:	
Búsqueda para revisión sistemática	1
Cálculo de índice H de investigador	7
Asesoría para publicación de perfil ORCID	15
Newsletter mensual	4
	12
Formaciones para personal sanitario en colaboración con Docencia:	
Formación de usuarios biblioteca	20h
Taller sobre gestores de referencias: Zotero	4 h
Taller sobre visibilidad del investigador: ORCID	3h
Taller sobre ANECA	2h
Taller sobre búsquedas bibliográficas en PubMed	5h
Charla sobre revistas depredadoras	1h

RECURSOS	NÚMERO/CARACTERÍSTICAS
Revistas-e ciencias de la salud:	
Suscripciones propias del hospital	17
Suscripciones a través de la B.V. (aprox.)	3.655
Libros - e ciencias de la salud:	
Libros de Access Medicina	126
Libros de Elsevier	1.240
UptoDate:	
Suscripción a través del grupo Quirónsalud	1
Bases de datos:	
Embase	Susc. Bib Virtual CSM*
Cochrane Library	Susc. Licencia nacional**
WoS	Susc. Licencia nacional**
MedLine a través de OVID	Susc. Bib. Virtual CSM *

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

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





**Sostenibilidad y
Gestión económica**
Farmacia

9

9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

COMPRAS	2021	% INC 2021/2020
Total adquisiciones directas	23.186.331	9,98 %
INMUNOSUPRESORES	6.759.461	16,83 %
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	3.063.296	8,32 %
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	2.054.568	-6,38 %
ANTIVIRALES	1.081.040	8,15 %
ONCOLOGICOS HORMONALES	1.009.568	52,96 %

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.230
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.929
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	5.298
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	4.921
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	4.407
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	6.803
Coste tratamiento biológico por paciente EII	6.246

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
% Envases de Amoxicilina sin ac. Clavulánico en población de 15-64 años	41,27%
Prevalencia del uso de antibióticos en población de 15-64 años	9,78%
% Pacientes Fentanilo transmucoso sin opioide de base	11,54%
Prescripción de principios activos con EFG	61,89%
% Pacientes con insulina glargina, enoxaparina y teriparatida biosimilar	21,58%

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

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios



EPÍLOGO

Tras la recopilación de todas las actuaciones realizadas durante el año 2021, podemos concluir que el Hospital Universitario Rey Juan Carlos se consolida durante su noveno año de actividad como un centro dedicado a la Asistencia, Investigación y Docencia integrado en el sistema público sanitario de la Comunidad de Madrid.

La coordinación de todos los niveles asistenciales permite dar un valor diferencial a los usuarios que deciden acudir a nuestro centro recibiendo una atención personalizada y caracterizada por los principios éticos y de buenas prácticas basada en la humanización, experiencia y seguridad de los pacientes, promoción de la salud y gestión responsable de los recursos, persiguiendo la sostenibilidad del sistema sanitario





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.

