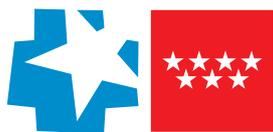


Memoria 2020

Hospital General de Villalba



SaludMadrid

Memoria 2020

Hospital
General de
Villalba



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 11/2021

Impreso en España – Printed in Spain



INDICE

NUESTRO CENTRO	7
Presentación	7
2020 en Cifras	8
Misión, Visión y Valores	10
Área de Influencia	13
El Hospital	15
Organigrama	17
Cartera de Servicios	19
Recursos Humanos	22
Recursos Materiales	23
LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL	26
Datos epidemiológicos	26
Estructura organizativa y de coordinación	27
Plan de organización asistencial	28
Prevención y protección para los trabajadores: salud laboral	36
Plan administrativo contable	37
Aprovisionamiento	38
Recursos humanos	39
Plan de comunicación interna	39
Instalaciones e infraestructuras	39
Servicios generales	40
Información al paciente y la familia	41
Continuidad asistencial	42
Plan de comunicación externa	43
Decisiones éticas – Bioética	43
Investigación	43
Docencia	43
RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	46
Actividad Asistencial	46
Actividad Quirúrgica	47
Actividad Global de consultas no presenciales	47
Donaciones – Trasplantes	47
Técnicas Utilizadas	48
Consultas Externas	49
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	51
Casuística (CMBD)	52
Continuidad Asistencial	58
Cuidados	62
Áreas de Soporte y Actividad	65
Sistemas y tecnología de la información	78
CALIDAD	94
Objetivos institucionales de calidad	94
Comisiones Hospitalarias	99
Grupos de Mejora	101
Certificaciones y acreditaciones	102

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	126
Experiencia del paciente y calidad percibida	126
Información y atención a la ciudadanía	132
Otras actividades de atención a las personas	133
Trabajo Social	135
Registro de Voluntades Anticipadas	137
Responsabilidad Social Corporativa	138
LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	150
Recursos Humanos	151
Seguridad y Salud Laboral	159
Premios y reconocimientos a nuestros profesionales	162
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	166
Docencia	166
Formación Continuada	167
INVESTIGACIÓN: I+D+I	174
Proyectos de investigación	174
Grupos Investigadores	177
Publicaciones científicas	178
Actividades de divulgación científica	185
SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	190
Farmacia	190



Nuestro centro

Presentación

2020 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

NUESTRO CENTRO

PRESENTACIÓN

A todos nos ha dejado una profunda huella lo sucedido en el año 2020, cuando la sociedad y los hospitales tuvieron que hacer frente a la más dura epidemia de los tiempos modernos.

A pesar de que la morbi-mortalidad de la COVID-19 ha sido dramática, la robustez y la capacidad de adaptación del Sistema Sanitario han permitido mitigar los efectos la enfermedad, aunque no ha sido capaz de proteger suficientemente durante la primera ola a las personas más vulnerables, especialmente a los mayores institucionalizados en residencias.

En nuestro hospital, desde el ingreso del primer paciente el día 5 de marzo, hemos atendido durante 2020, en régimen de hospitalización a 1.519 pacientes, de los que 178 han precisado Cuidados Intensivos; además se han atendido las urgencias, realizado seguimientos domiciliarios, y organizado consultas específicas de control a medio y largo plazo.

La gran resiliencia mostrada por el hospital ha permitido acercarnos al lema que alentó nuestra actuación en la primera ola: disponer siempre de un box de Urgencias, una cama de hospitalización, un puesto de UCI para los pacientes, y del material de protección necesario para el trabajo de los profesionales.

El impacto de la pandemia sobre el resto de las actividades asistenciales fue muy intenso durante unos meses, pero no las hemos olvidado, lo que se refleja en el hecho de que nuestro hospital solo perdiera el 27 % de las intervenciones quirúrgicas programadas hasta agosto (primera ola), frente al conjunto del Servicio Madrileño de Salud.

Tampoco hemos dejado de pensar en el futuro y se ha potenciado la función docente con la creación y puesta en marcha de la Escuela Universitaria de Enfermería, vinculada a la Universidad Autónoma de Madrid, la incorporación de nuevos cursos destinados a los alumnos de Medicina con la Universidad Alfonso X El Sabio, y la acreditación para la Formación Médica de las cinco primeras especialidades por el sistema MIR.

Así, más allá de los aplausos, los agradecimientos y los actos de homenaje, nos va a quedar la satisfacción y el orgullo personal de haber contribuido durante la pandemia con tesón, entereza y profesionalidad.

A todos los ciudadanos y profesionales nuestra gratitud.

Adolfo Bermúdez de Castro Pfeiffer

2020 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	9.666
Estancia Media	5,63
Peso Medio	0,8194
Ingresos totales	9.640
Ingresos Urgentes	7.308
Urgencias Totales	85.666
% Urgencias ingresadas	8,48
Sesiones Hospital de Día	20.977
Hospitalización a domicilio	3 ingresos 12,33 estancia media 7 altas
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.113
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.001
Nº partos	675
% Cesáreas	13,93

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	1.989
Telemedicina	13.568

CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	93.212
Consultas Sucesivas	218.926
Indice sucesivas/primeras	2,35
TOTAL	312.138

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	16.788
Número citas salientes	2.411

CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	6.749	5,50	0,6299
GRDs Quirúrgicos	2.917	5,95	1,2577

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	6
Área Médica- Facultativos	239
Área Enfermería	510
Personal No Sanitario	210
TOTAL	965

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación de Grado	129 alumnos
Formación Continuada	74 actividades totales 728,5 horas de formación 1.677 profesionales participantes

INVESTIGACIÓN I+D+I

Investigación	2 proyectos de investigación 3 estudios observacionales 4 ensayos clínicos
Publicaciones científicas	154

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Misión

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

Visión

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

Valores

Trabajo en equipo



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

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

Implicación y Pasión



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

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

Humanidad



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

humanidad

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

Competencia profesional



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

Innovación



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

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

Beneficio para la sociedad



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

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

ÁREA DE INFLUENCIA

El entorno

El Hospital General de Villalba está ubicado en una finca de 55.688 m², cedida por el Ayuntamiento de Collado Villalba, ubicada en la llamada Finca Montero, en el margen de la Ctra- M608, km 41.

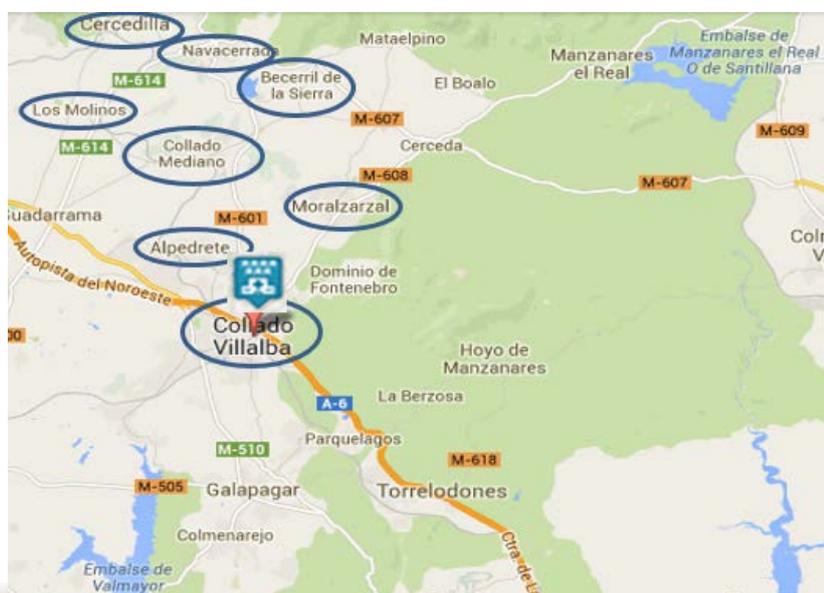
Su área de influencia comprende los siguientes municipios:

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

Mapa de la zona de asignada

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

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

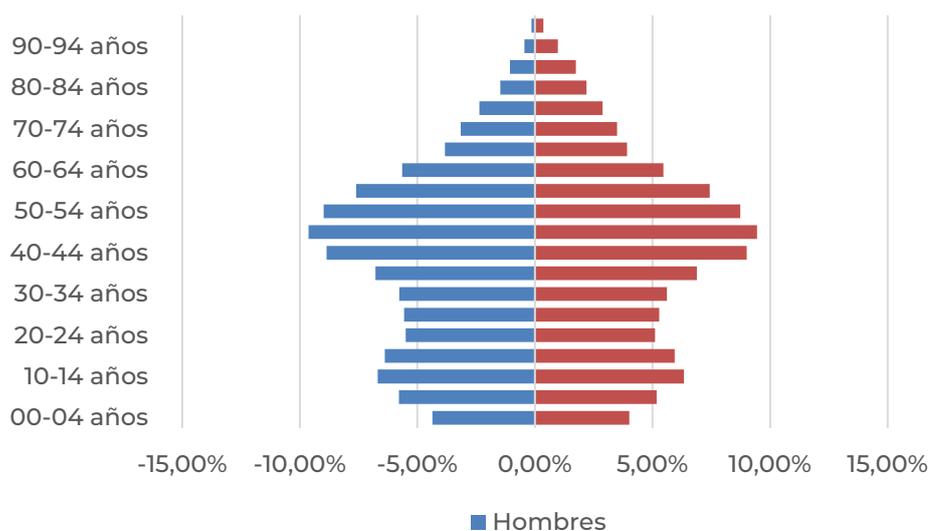


Población de referencia

NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
		0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.L. COLLADO MEDIANO/BECERRIL	COLLADO MEDIANO/ BECERRIL	257	1.974	8.190	1.303	530	12.254
C.S. CERCEDILLA	CERCEDILLA	285	1.835	9.381	1.576	938	14.015
C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	COLLADO VILLALBA	952	6.668	31.828	4.522	1.679	45.649
C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	COLLADO VILLALBA	795	5.598	22.308	2.844	1.324	32.869
C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	COLLADO VILLALBA	446	2.449	11.448	1.693	661	16.697
TOTAL		2.735	18.524	83.155	11.938	5.132	121.484

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

Pirámide de Población



Fuente: SIP-CIBELES.

EL HOSPITAL

La superficie construida total es de 69.066 metros cuadrados, ocupando la edificación puramente hospitalaria 46.591 m², y estando el resto dedicado a instalaciones técnicas y garaje cubierto.

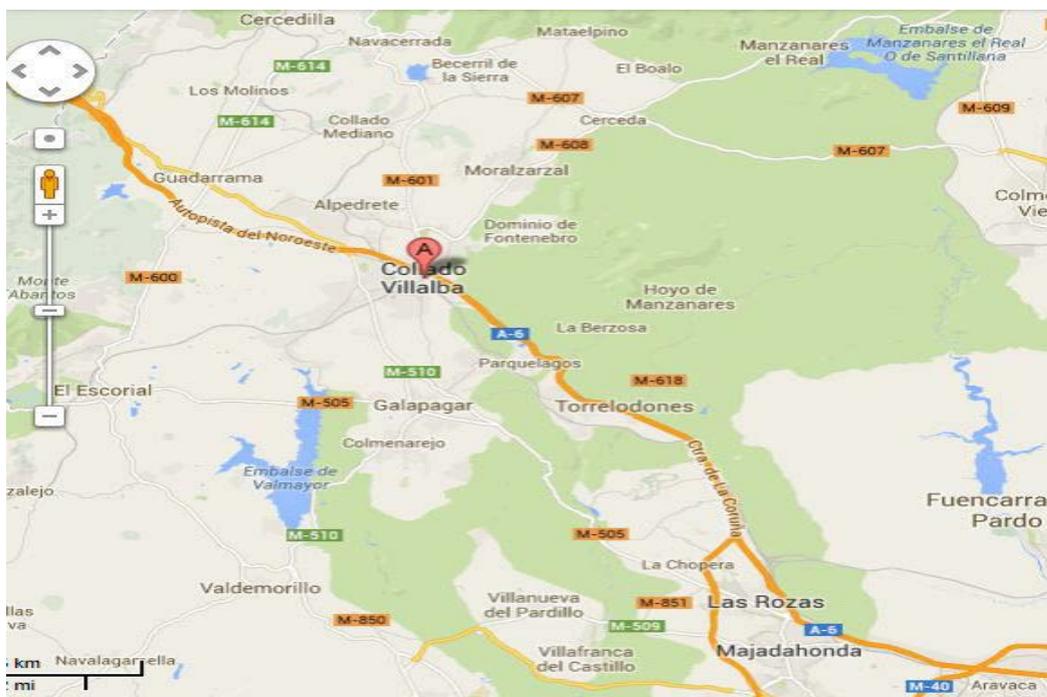
Consta de cinco plantas y un sótano, donde se alberga la siguiente dotación hospitalaria

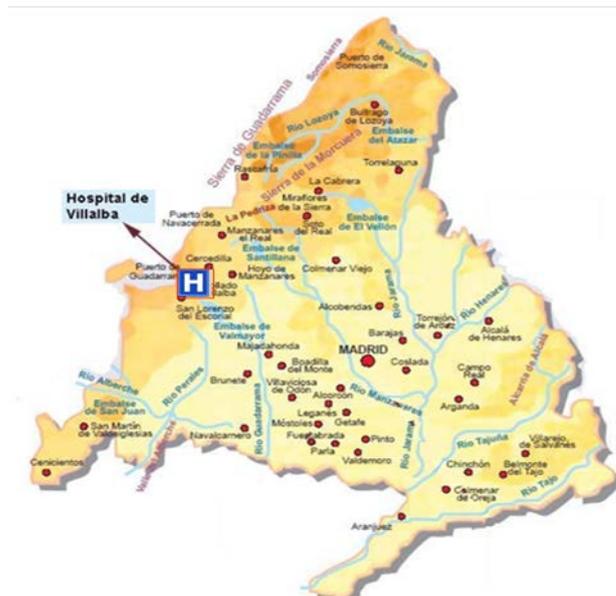
El Hospital cuenta, tras la ampliación del 2017 con 178 habitaciones de hospitalización convencional, todas ellas individuales, con baño, (con posibilidad de uso doble), sistema de climatización, televisión (gratuita), teléfono y sofá cama para el acompañante.

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

Ubicación del Hospital

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





Accesos

CERCANÍAS RENFE:

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

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

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

AUTOBUSES URBANOS DE COLLADO VILLALBA:

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

L4.- FFCC – Parque Coruña – Pueblo

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

AUTOBUSES INTERURBANOS

670 Collado Villalba (Hospital) – Moralzarzal

680 Collado Villalba (Hospital) – Cercedilla

696 Collado Villalba (Hospital) – Navacerrada

673 Collado Villalba (Hospital) – Madrid (Moncloa)

Contacto

www.hgvillalba.es

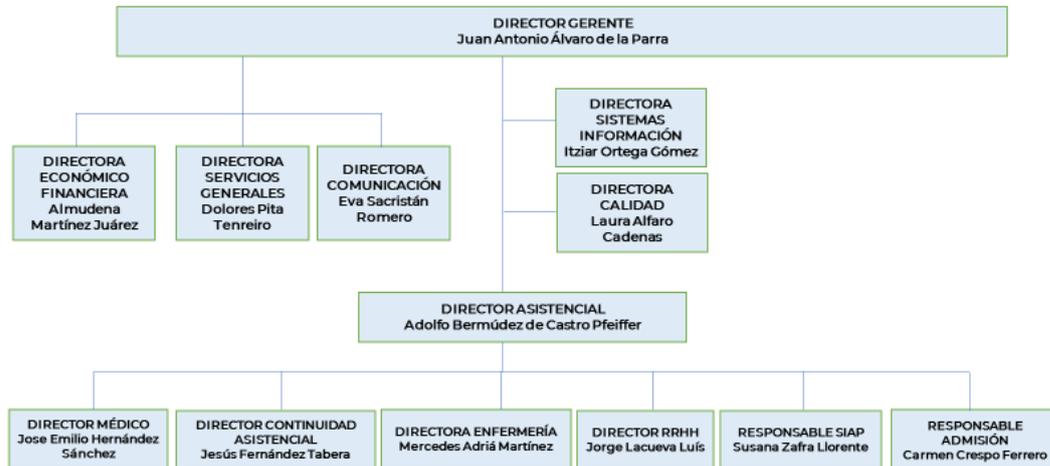
Teléfono: 91 090 81 02

www.madrid.org/sanidad

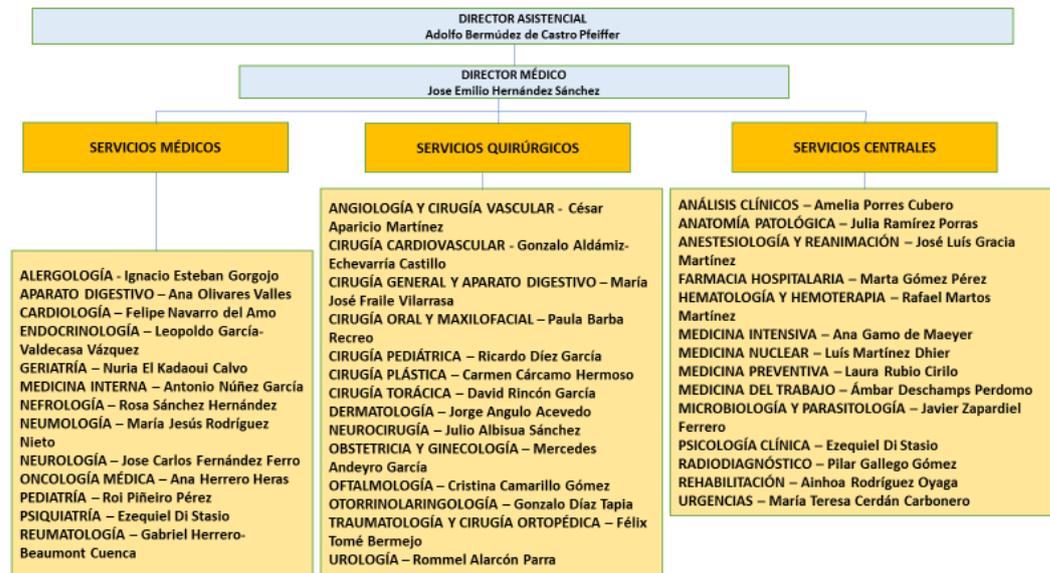
e-mail: informacion@hgvillalba.es

ORGANIGRAMA

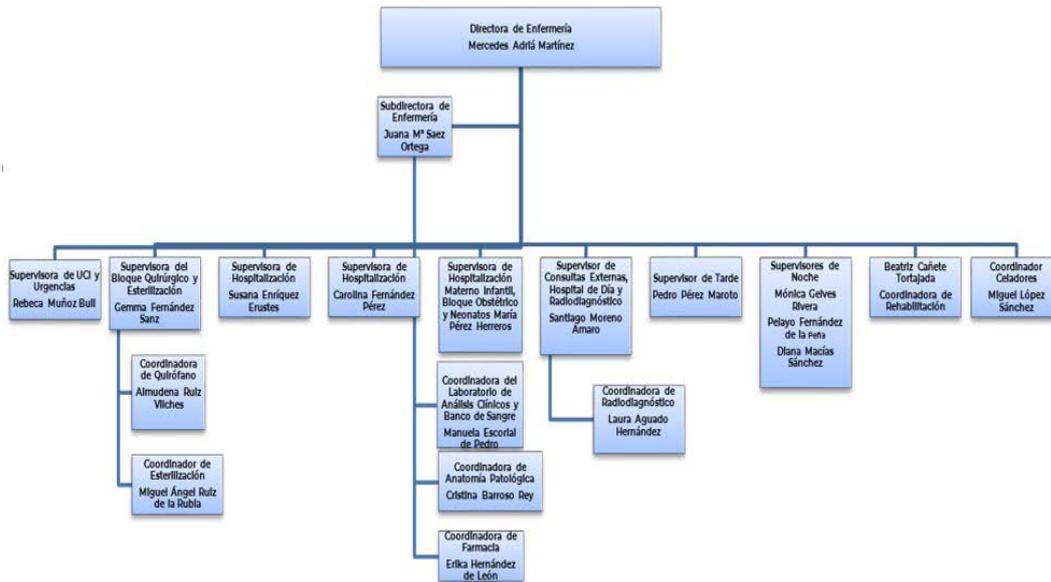
Dirección Gerencia



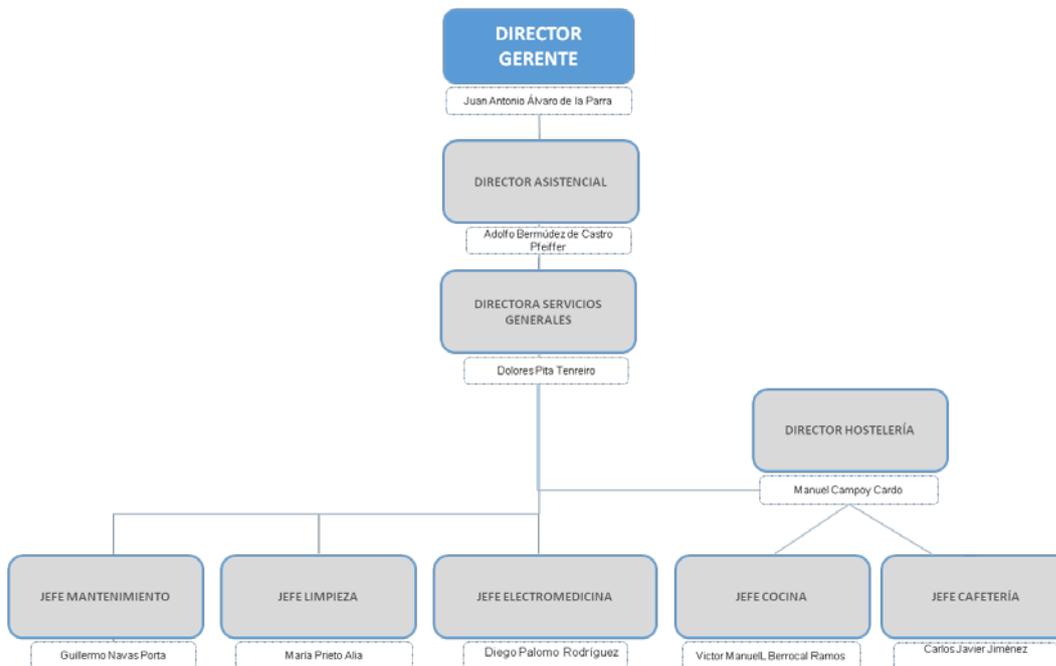
Dirección Médica



Dirección de Enfermería



Dirección de Gestión y SSGG



CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

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

Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vascolar	Cirugía Oral y Maxilofacial	Obstetricia y Ginecología
Cirugía Cardiovascular (Consulta)	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	Hematología y Hemoterapia	Microbiología y Parasitología
Análisis Clínicos	Inmunología	Psicología Clínica
Anatomía Patológica	Medicina Intensiva	Radiodiagnóstico
Anestesiología y Reanimación	Medicina Nuclear	Rehabilitación
Bioquímica Clínica	Medicina Preventiva	Urgencias
Farmacia Hospitalaria	Medicina del Trabajo	

Áreas de Enfermería

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

Alianzas Estratégicas

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

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

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

RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2019	2020
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial	1	1
Director de Calidad	1	1
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería	1	1
ÁREA MÉDICA		
Facultativos	238	239
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	222	208
Matronas	15	15
Fisioterapeutas/logopedas	22	21
Terapeutas ocupacionales	3	3
Óptico Optometrista	5	4
Técnicos superiores especialistas	54	59
Técnicos en Farmacia	2	7
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	183	193
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa	4	4
Grupo Gestión Función Administrativa	8	8
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	8	8
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	69	71
Celadores y resto	123	119
TOTAL	962	965

A 31 de diciembre de 2020

RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2019	2020
Camas Instaladas ¹	217	217
Camas funcionantes ²	189	190
QUIRÓFANOS		
Quirófanos Instalados	9	9
OTRAS INSTALACIONES		
Paritorios	4	4
Consultas en el hospital	78	72
Consultas en Centros de especialidades		
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	16	16
Infeccioso-SIDA		
Geriátrico		
Psiquiátrico	6	6
Otros Médicos	8	8
Quirúrgico	17	17
HEMODIÁLISIS		
Número de puestos	18	18
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Mamógrafos	1	1
TC	1	1
RM	2	2
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	5	5
Ecógrafos. Servicio Cardiología	3	4
Ecógrafos. Otros Servicios	22	22
Sala convencional de Rayos X	3	3
Telemando	1	1

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

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

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

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

ALTA TECNOLOGÍA	2019	2020
Gammacámara	1	1
Angiógrafo digital	2	1
Sala de hemodinámica	2	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2019	2020
Arco Multifuncional Rx	2	2
Equipo Radioquirúrgico	3	3
Equipos Ergometría	11	11
Holter Electrocardiograma	10	11
Holter Tensión	3	3
Salas Endoscopias	3	3
GastroscoPIO / Esofagoscopios	7	9
Colonoscopios / Rectoscopios	6	8
Polisomnógrafos	4	5
Vídeo EEG	2	2
Electromiógrafos	1	1
Equipos Potenciales Evocados	1	1
Mesas Prona	1	1
Densitómetros	1	1
Ortopantomógrafos	1	1

Fuente: SIAE



La Gestión de la Pandemia COVID-19 desde el hospital

Datos epidemiológicos

Estructura organizativa y de coordinación

Plan de organización asistencial

Prevención y protección para los trabajadores

Plan administrativo contable

Aprovisionamiento

Recursos humanos

Plan de comunicación interna

Instalaciones e Infraestructuras

Servicios generales

Información al paciente y la familia

Continuidad asistencial

Plan de comunicación externa

Decisiones éticas-Bioética

Investigación

Docencia

2

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

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Desde el 01/03/2020 hasta el 31/12/2020 ingresaron en el hospital 1.519 pacientes con diagnóstico COVID-19. De ellos, casi el 60% lo hicieron durante los meses de marzo, abril y mayo (1ª ola pandémica). Durante este tiempo, 178 pacientes ingresaron en la UCI con diagnóstico de COVID-19, bien por ingreso directo, por traslado desde hospitalización e incluso por traslado desde otros centros.

Los ingresos en UCI durante los 3 meses de la 1ª ola supusieron, aproximadamente, el 50% de todos los ingresos por COVID-19 hasta finalizar el año. Se produjeron 195 fallecimientos entre los pacientes ingresados en hospitalización, que se corresponde con una tasa de letalidad del 12.8%. Durante su estancia en UCI fallecieron 31 pacientes, siendo la tasa de letalidad del 17.4%. En este mismo periodo, se atendieron en urgencias 1.122 pacientes con síntomas compatibles con la enfermedad y PCR positiva que no requirieron ingreso, al menos en un primer momento tras su atención.



EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / INTRODUCCIÓN

EPIDEMIA COVID-19

(SARS-CoV-2)

REDUCCIÓN DE LA
TRANSMISIÓN

TRATAMIENTO DE
LOS CASOS



- (1) Ningún paciente sin la **atención adecuada**
- (2) Ningún profesional sin la **protección adecuada**

COVID-19

Hospital Universitario
General de Villalba

Debemos tener en cuenta, que durante este tiempo los criterios de definición de caso fueron cambiando, por lo que es posible, que se atendieran más pacientes de los aquí mencionados. Para mantener un criterio común hemos considerado solamente los pacientes que presentaron una PCR positiva al ingreso. Frente a la amenaza que supone el brote del nuevo coronavirus 2019 al poder cursar con cuadros clínicos graves, se pone en marcha un plan de respuesta que requiere de medidas de reorganización y prevención de alto nivel cuyos objetivos han sido:

1. Procurar la asistencia óptima de los pacientes que afectados por COVID-19, y la del resto de los pacientes críticos que presenten otras patologías.
2. Limitar la propagación nosocomial del COVID-19 para:
 - Proteger al personal sanitario y no sanitario del hospital.
 - Evitar que el hospital sea un amplificador de la enfermedad.
 - Proteger a los pacientes que no son COVID-19 de la infección, a fin de mantener la capacidad de proporcionar atención médica esencial que no sea COVID-19.
3. Optimizar la dotación del personal, ajustado al número y características de los pacientes atendidos durante el brote epidémico.
4. Asignación de recursos limitados de atención médica de manera racional, ética y organizada para hacer el mayor bien para el mayor número de personas.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y DE COORDINACIÓN



Estructura de mando

Se establecen estructuras para la toma de decisiones y apoyo durante la crisis sanitaria que se reúnen diariamente en horario de mañana y tarde para la adecuación del hospital al escenario concreto, con referentes individuales en

cada uno de los servicios en el manejo de la enfermedad, estando la documentación centralizada en la intranet del hospital.

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / COORDINACIÓN

Grupo Técnico – Respuesta Covid19 HUGV

Constituido 4 marzo

Composición
 Dirección asistencial
 Dirección de Enfermería
 Subdirección Médica
 Jefe Servicio Área Médica
 Jefe Asociado Neumología
 Jefe Asociado UCI
 Jefe Servicio Urgencias
 Jefe Servicio Pediatría
 Jefe Asociado Medicina Preventiva
 Subdirección Enfermería
 Subdirección Enfermería y Supervisión de UCI
 Supervisión de Urgencias
 Enfermería de Continuidad Asistencial
 Responsable Servicio de Información y Atención al Paciente
 Jefe de Guardia del día anterior

URGENCIAS | **HOSPITALIZACIÓN** | **UCIR** | **UCI**

MEDICINA PREVENTIVA / PRL / SERVICIOS CENTRALES / ATENCIÓN AL PACIENTE

SISTEMAS DE INFORMACIÓN / MANTENIMIENTO / COMPRAS / LIMPIEZA

COVID-19

Previsiones de la epidemia COVID-19

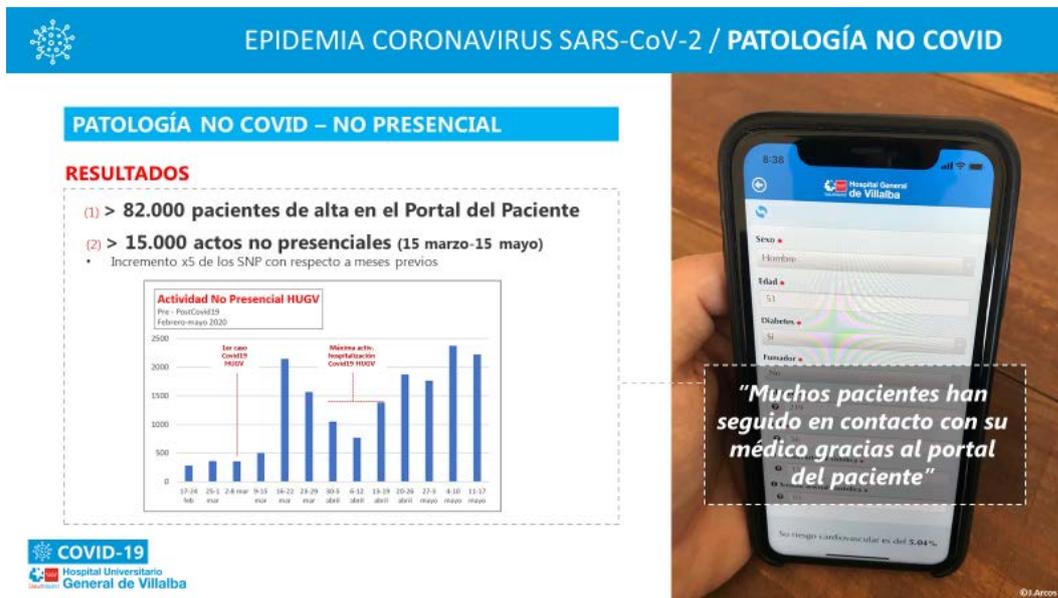
Durante una pandemia se trabaja a plena capacidad o capacidad ampliada y con un grado de incertidumbre importante. Se establecen diferentes escenarios evolutivos y cómo afecta a la actividad asistencial para su organización y previsión, basados en el análisis de datos sobre población en riesgo, recursos hospitalarios disponibles y datos epidemiológicos y, así, identificar de forma previa qué recursos son necesarios para conseguir dar respuesta a la demanda que pueda generarse ante la situación crítica.

PLAN DE ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Siguiendo siempre instrucciones de la Consejería de Sanidad, se procede a suspender toda la actividad programada no urgente, así como a reordenar todos los espacios hospitalarios de cara a su habilitación para atender el pico de la epidemia. Posteriormente, la reanudación se ha sustentado en la necesidad de garantizar la atención en un entorno seguro para pacientes y

profesionales, estableciendo circuitos diferenciados para pacientes no COVID y COVID.

La atención ambulatoria se organiza guiada por la potenciación de la transformación digital (servicios no presenciales) y la disminución de la circulación y concentración en salas de espera. Una vez reanudadas las visitas presenciales se lleva a cabo en función de la indicación clínica y siguiendo las indicaciones de Medicina Preventiva para minimizar los riesgos de transmisión, tomando como referencia el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica propuesto por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.



En relación con la adecuación de espacios asistenciales, la capacidad de reacción de toda la organización ha conllevado una necesidad de reordenación radical y muy rápida de los espacios y de las funciones de los profesionales, haciendo capaz al hospital de alcanzar una ocupación adecuada en sus unidades de hospitalización con unidades de pacientes contagiados y otras de pacientes no contagiados. Además, para conseguir que todo paciente tenga su ubicación adecuada en cama de hospitalización, se establece un circuito de derivación interhospitalario, así como centros de apoyo en forma de hotel o residencia medicalizados.



EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / SOPORTE A PACIENTES

REDUCCIÓN DE LA TRANSMISIÓN



SOPORTE A RESIDENCIAS SOCIO-SANITARIAS

- (1) Coordinado por Geriatría y Continuidad Asistencial
- (2) Equipo clínico mixto
Continuidad asistencial, geriatría, medicina preventiva, rehabilitación, traumatología, urgencias.
- (3) Apoyo a > 25 residencias socio-sanitarias

HOTEL MEDICALIZADO

- (1) 50% de la plantilla médica y coordinación clínica por parte del equipo de HUGV
- (2) > 300 pacientes de 13 hospitales



"El apoyo a las residencias ha sido muy valioso para el control de la epidemia"

COVID-19
Hospital Universitario
General de Villalba

© Marina S

Urgencias

Se establecen desde el triaje, partiendo de un cuestionario epidemiológico y clínico, circuitos diferenciados COVID y no COVID, dotados de equipo asistencial exclusivo para cada área formado-informado continuamente con protocolos de actuación definidos, así como provisto de EPI correspondiente, minimizando las demoras y dividiendo la urgencia en dos zonas físicas perfectamente identificadas.


EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2


URGENCIAS

ESTRUCTURA

- (1) **Triaje único precoz y seguro**
(En marcha antes del 1er caso y siempre con EPI)
- (2) **Circuitos diferenciados con aislamiento adecuado**
(sala de tratamiento específica, boxes individuales para aislamiento)

RRHH

- (1) **Adaptación de la plantilla**
(reducción de exposición innecesaria, planificación a largo plazo)
- (2) **Inclusión de otras especialidades en el equipo de URG**

RESULTADOS 5 marzo-15 mayo

- (1) > **11.000 pacientes atendidos** (70% Covid19 o sospecha)
- (2) **Ocupación de boxes siempre < 95%**
- (3) **100% de los pacientes atendidos en la ubicación adecuada**



*"Ningún día
sin camas
disponibles
en urgencias"*




©Rubén Martín

Hospitalización

El aumento en el número de pacientes ingresados conlleva la duplicación de camas y la habilitación flexible de espacios destinados a otra actividad para incrementar el número total de camas, dividiendo las unidades en pacientes positivos, posibles y negativos, con circuito de eliminación de residuos y protocolos de limpieza definidos. Se recurre al traslado de pacientes estables a unidades de apoyo (hotel y residencia medicalizados).

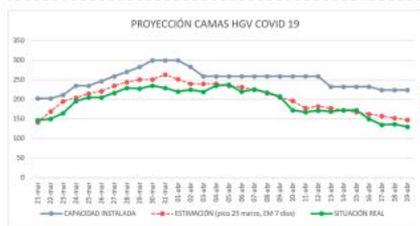
EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2



HOSPITALIZACIÓN

ESTRUCTURA

- (1) **Plan de ampliación de hospitalización**
Incremento desde 178 camas hasta 333 en caso de necesidad (máximo uso 250, 5 abril)
- (2) **Incremento escalonado de Unidades de Hospitalización**
para atención a pacientes SARS-CoV-2 (5 de las 6 plantas de hospitalización).



Capacidad instalada > Capacidad requerida



"Todos los pacientes atendidos en habitaciones de hospitalización"



EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2



HOSPITALIZACIÓN

RRHH

- (1) **Inclusión de especialistas de áreas clínicas y quirúrgicas**
MIN + NRL, END, CAR, DIG, ONC, RHB, COT, CGD...
- (2) **Incremento de Enfermería para hospitalización**
Procedentes de otras áreas, con ratios de 1/8 (hasta el 25 de marzo) y 1/12 - 1/14 tras el incremento de casos desde el 25 de marzo hasta mediados de abril.
- (3) **Seguimiento telefónico de altas por Covid19**
Equipos de Oftalmología, NML, continuidad asistencial.

RESULTADOS 5 marzo-15 mayo

- (1) > 900 pacientes Covid19 en hospitalización
- (2) 100% de los pacientes atendidos en la ubicación adecuada
- (3) > 60 traslados desde otros hospitales C.Madrid
- (4) 0 traslados a otros hospitales o a IFEMA



"Ningún día sin camas disponibles en hospitalización"



Unidades críticas

Se adecúa la respuesta de las Unidades de críticos en función de las fases de evolución de la epidemia, aumentando el número de boxes hasta la ocupación total de la unidad y, si ésta llegase a estar saturada, habilitando zonas como la Unidad de Corta Estancia o la Reanimación de quirófano, con equipamiento necesario (respiradores, monitores, bombas, etc....).

En caso necesario se aumenta el personal de enfermería de la UCI incrementando la ratio por paciente y se recurre a personal facultativo de otras especialidades (neumología, anestesia, etc....) liderado por especialista de cuidados intensivos.

La implementación de Unidades de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCIR) liderada por el Servicio de Neumología ha permitido ofrecer soporte de

ventilación mecánica no invasiva y/u oxigenoterapia de alto flujo como alternativa a la UCI tradicional.

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2



ESTRUCTURA

(1) **Creación de una nueva Unidad Cuidados Respiratorios**
(capacidad máxima de 10 camas)

RRHH

(1) **Coordinación por neumología**
(2) **Apoyo de especialistas de otras áreas**
Apoyo de UCI y anestesia. Enfermería pool mixto URG + UCI + Bloque qx

RESULTADOS 5 marzo-15 mayo

(1) **> 40 pacientes atendidos**
(2) **Utilidad desde hospitalización y tras alta desde UCI**



"Una nueva capacidad para los pacientes que más lo necesitan"

COVID-19
Hospital Universitario General de Villalba

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2



ESTRUCTURA

(1) **Plan de ampliación de UCI**
Incremento desde 12 camas hasta posibilidad de 35 en casa de necesidad (máximo uso 31 camas con respirador, última semana marzo y primera abril)

(2) **Creación de dos sedes UCI con dotación completa**
UCI planta 1 (habitual, 12 camas ampliada a 14, UCI planta 0, hasta 18 camas)



Capacidad Instalada

Capacidad regular de la UCI



"Siempre un equipo clínico disponible, siempre un respirador disponible"

COVID-19
Hospital Universitario General de Villalba

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RETOS 1 y 2

UCI

RRHH

- (1) **Creación de pool mixto de Intensivistas y Anestelistas**
Nuevo equipo de cuidados críticos para la gestión uniforme y cohesionada de las dos UCIs
- (2) **Creación de pool mixto de enfermería de UCI, QX y URG**

RESULTADOS 5 marzo-15 mayo

- (1) **> 50 pacientes Covid19 en UCI**
- (2) **Supervivencia > 60%**
- (3) **100% atendidos en boxes individuales**
No uso de espacios alternativos con menos prestaciones.
- (4) **8 traslados recibidos desde otros hospitales C.Madrid**
- (5) **0 traslados a UCIs de otros hospitales o de IFEMA**

"Hemos podido ser tanto autosuficientes como solidarios"

COVID-19
Hospital Universitario General de Villalba

Actividad quirúrgica

Durante la pandemia se mantiene actividad de quirófano COVID (+) para urgencias. Posteriormente, reiniciada la actividad programada, se prioriza la intervención quirúrgica de los pacientes con mayor riesgo (por ejemplo, pacientes oncológicos de alto grado) valorando su situación clínica y la necesidad de la cirugía, siguiendo protocolos recomendados por Medicina Preventiva y recomendaciones específicas de Sociedades Científicas.

Bloque obstétrico

La paciente gestante pertenece al grupo de alto riesgo de complicaciones respiratorias graves. En todo momento el tratamiento se basa en la optimización del estado de salud de la madre y el feto con estrecho seguimiento, incluido screening. Se integran paritorio y hospitalización obstétrica en la misma área, siempre acompañada por único familiar, con limitación de los desplazamientos, y alta precoz.

Radiología

Se procede a establecer una zona limpia y una sucia dotadas del material necesario para la actividad a desarrollar y los EPI adecuados. Con el fin de evitar traslados, las pruebas de los hospitalizados y/o en Urgencias COVID (+) se realizan en la propia habitación, si es posible. Una vez reiniciada la actividad programada se realizan las pruebas necesarias establecidas en los seguimientos no presenciales.

Rehabilitación

En la fase pandémica siempre que ha sido posible se realiza de forma no presencial gestionando la consulta de forma telefónica y, en el caso de pacientes ingresados, se valora de forma individual el riesgo/beneficio de su tratamiento rehabilitador, realizándolo en la habitación si fuese posible. Posteriormente, se procede a limitar el aforo en las zonas terapéuticas y a combinar los tratamientos en modalidad presencial y no presencial.

Hospital de Día Oncológico

Se demoran los tratamientos no urgentes administrando únicamente aquellos que no pudiesen retrasarse, sometiendo a los pacientes a un proceso de screening previo y reservando el hospital de día oncológico como una zona limpia. En cuanto a la actividad oncológica en consultas se potencia la transformación digital (servicios no presenciales) y se disminuye la circulación/concentración en salas de espera. Posteriormente se retoma la actividad presencial según criterios clínicos. Asimismo, se asumen los pacientes de otro hospital para no demorar su asistencia ante la necesidad de utilizar su infraestructura para pacientes COVID+.


EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / PATOLOGÍA NO COVID

PATOLOGÍA NO COVID PRIORITARIA

RESULTADOS

(1) **Hospital de día Onco-hematológico y diálisis: funcionamiento normal toda la epidemia**

- Áreas físicamente diferenciadas, alejadas de las zonas de atención covid.
- Se ha asumido un elevado número de pacientes del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, que han seguido recibiendo el tratamiento en el HUGV.

(2) **Obstetricia: operativa toda la epidemia**

- Camas de obstetricia ubicadas en la planta 1 de paritorios, aislando la atención obstétrica de las áreas de atención Covid19.

(3) **Cirugía urgente: realizada en el HUGV sin incidencias**

No han sido necesarios traslados de cirugía urgente a otros centros.

(4) **Cirugía oncológica y preferente: realizada en el HUGV con aplazamientos clínicos adecuados**

Se realizó una intervención en otro centro para evitar el aplazamiento.



“El hospital de día oncológico ha funcionado con normalidad durante toda la epidemia, asumiendo además pacientes de otros centros”



Hospital

Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiología

Desde el inicio de la epidemia, el Servicio de Microbiología funciona 24 horas al día, 7 días a la semana, asegurando la actividad a plena capacidad de las instalaciones para las determinaciones de Biología Molecular (PCR) y Serología, habiéndose instalado los equipos necesarios, agilizando el aprovisionamiento

de reactivos y fungibles y estableciendo nuevos circuitos de recogida y resultados.

Hematología y Hemoterapia

El punto de donación ha seguido las indicaciones del Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid. Se realizan las sangrías, trasplante y aféresis en aquellos procesos urgentes no demorables para, posteriormente, reanudar la actividad asegurando las medidas de control.

En cuanto a la terapia antitrombótica se participa en los protocolos de trombopprofilaxis en pacientes COVID (+), valorando pasar a ACODs a aquellos pacientes anticoagulados para disminuir las visitas presenciales e incrementando el telecontrol de los pacientes con anticoagulación.

Farmacia Hospitalaria

Respecto a la gestión y adquisición de medicamentos se realiza un incremento del stock de seguridad y máximo, con especial atención a los medicamentos necesarios para la pandemia, realizando revisión diaria de necesidades y adquisición. El punto de donación sigue funcionando. En la hospitalización se incrementa el stock en planta, manteniendo la dispensación en unidosis, dispensando los medicamentos también a los hoteles y residencias medicalizadas.

Se impulsa el envío a domicilio con voluntarios del Hospital y Protección Civil a pacientes externos con cobertura de dos meses, realizando consultas farmacéuticas por teléfono y chat. En cuanto a los ensayos clínicos se cancelan las visitas presenciales, con preferencia a las reuniones telemáticas, especialmente en proyectos vinculados con el COVID-19.

PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA LOS TRABAJADORES: SALUD LABORAL

La epidemia COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de la cultura prevencionista como vehículo de control y mejora de la morbimortalidad social y la salud pública, ocupando los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales un lugar privilegiado como agentes del cambio a través de sus equipos multidisciplinares.

Estos profesionales participan con protocolos de actuación respecto al diagnóstico y seguimiento de trabajadores sintomáticos, estudio de contactos

y estudio de seroprevalencia (en el que también se contemplan a los trabajadores asintomáticos), procedimientos sobre el trabajador sensible, evaluación de riesgos y planes de formación sobre esta crisis sanitaria para los profesionales del hospital. Asimismo, han tenido un importante papel en el adecuado uso de los equipos de protección individual en función del riesgo.

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / PROTECCIÓN DE PROFESIONALES

PROTECCIÓN DE PROFESIONALES

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

- (1) **Disponibilidad de EPIs adecuada**
Gestión de EPIs centralizada para la Red 4H QS públicos Madrid
- (2) **Intensa política de comunicación sobre uso correcto**

SOPORTE PSICOLÓGICO

- (1) **> 60 sesiones grupales al personal más expuesto**
UCI, UCIR, Urgencias y Hospitalización
- (2) **> 30 atenciones individuales**

ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA

- (1) **1er Hospital en realizar estudio de seroprevalencia**
Simultáneo y en coordinación con la Red Pública de QS en Madrid
- (2) **> 87% de la plantilla evaluada en el estudio**



EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / PROTECCIÓN DE PROFESIONALES

PROTECCIÓN DE PROFESIONALES

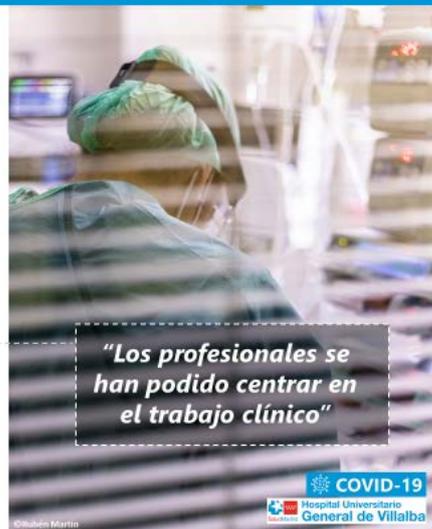
RESULTADOS

- (1) **Baja proporción de profesionales en contacto con el virus**
El mejor de los hospitales publicados hasta la fecha (con más del 85% del personal evaluado)

- Fundación Alcorcón: 31%
- Ramón y Cajal: 24%
- Rey Juan Carlos: 16%
- Hospital General de Villalba: 13%

- (2) **Promedio de absentismo < 5%**

	Prom Marzo	Prom Abril	Prom Mayo
H. GENERAL DE VILLALBA	2,96%	6,18%	3,16%



PLAN ADMINISTRATIVO CONTABLE

Se establece un grupo coordinador con el objetivo de facilitar la comunicación de todos los trabajadores del área de Dirección de Gestión Económico-Financiera entre ellos y con el resto de las direcciones. La modalidad de trabajo ha sido presencial y teletrabajo, con participación en el rediseño de procesos y

procedimientos, reasignación de tareas y equiparación de cargas de trabajo para asegurar la calidad de los registros, así como la revisión de los canales internos de comunicación e información para facilitar el trabajo disminuyendo la desinformación e incertidumbre.

APROVISIONAMIENTO

Uno de los principios fundamentales en el aprovisionamiento ha sido la posibilidad de actuar en red de los hospitales públicos y el grupo Quironsalud, centralizando las compras y estableciendo una alianza estratégica y mayor coordinación con los proveedores habituales para conseguir el material en el menor tiempo posible, asegurando un stock mínimo de seguridad para el desarrollo de la actividad asistencial en los hospitales.

Se ha realizado un inventario de suministros clave, de cuyo stock se tiene reporte diario para así, con suficiente antelación, proceder a su adquisición a corto plazo. Es fundamental el seguimiento para evitar uso indebido.

RECURSOS HUMANOS

Se han establecido medidas para abordar la organización y la planificación del equipo humano de trabajo con relación a las necesidades para el manejo seguro de pacientes COVID y no COVID durante la epidemia. Se han incrementado y/o reasignando profesionales para aumentar camas de Medicina Intensiva, en algunos casos reforzando jornadas o reorganizando turnos de acuerdo con los trabajadores, además de contratar profesionales de refuerzo o sustitución en caso de incapacidad

Además, se ha favorecido el teletrabajo, así como las reuniones telemáticas anulando las reuniones grupales de trabajo presenciales.

PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA

Se han establecido las medidas necesarias para facilitar el clima de trabajo y el uso de los canales internos de difusión de la información, fomentando la implicación de los profesionales y disminuyendo al máximo la incertidumbre y la desinformación que se puede generar. La transmisión ha sido tanto a nivel del funcionamiento del hospital, en constante actualización, así como la información externa de organismos oficiales que aplica a los profesionales y al hospital en su conjunto.

INSTALACIONES E INFRAESTRUCTURAS

TICs, Sistemas de Información

Se ha procedido al desarrollo de cuadros de mandos COVID para su correcta gestión y transmisión. Además, se ha facilitado el teletrabajo con la activación masiva de conexiones VPN, herramientas de videoconferencia, así como la entrega de dispositivos. La historia clínica electrónica se ha adaptado para la atención del paciente COVID y potenciación de SNP. Se ha dotado con equipos para la monitorización de pacientes tanto las nuevas UCI´s como los hoteles y residencias medicalizados.

Instalaciones

Se han adaptado áreas asistenciales para adecuarlas a ampliación de áreas de atención UCI, UCIR y Hospitalización COVID, así como nuevos espacios para el almacenaje de material y equipos. Esto ha hecho necesario la ampliación y

adaptación de las instalaciones eléctricas, de gases medicinales, de fontanería y saneamiento y de climatización existentes, todo ello de acuerdo con las necesidades de tratamiento de pacientes con infecciones respiratorias víricas.

SERVICIOS GENERALES

Limpieza

Se ha establecido un protocolo de limpieza de acuerdo con las guías del Ministerio de Sanidad y consensuado con Medicina Preventiva, asegurando stock mínimo para tener siempre disponible de EPIS y de los productos de limpieza necesarios, redistribuyendo los RRHH de las zonas de menos a más actividad (Urgencias, UCI, hospitalización, etc....) previa formación del personal en protocolo de limpieza de alto riesgo.

Residuos

Se ha procedido a la gestión de los residuos generados por los pacientes COVID como residuos de riesgo biológico, asegurando stock de contenedores adecuados, así como al aumento de las zonas y periodicidad de recogida, tanto como de la plantilla previamente formada sobre el uso de los EPIS necesarios para sus actividades de traslado.

Lencería

En esta crisis sanitaria, el proveedor de lavandería externa ha visto disminuida su actividad normal. Así se ha establecido un stock de seguridad a permanecer "intracentro". Adicionalmente se han puesto en marcha medidas para el almacenamiento y lavado de la ropa sucia, que incluyen el uso de EPIS.

Cocina

Siguiendo las guías del Ministerio de Sanidad se estableció la necesidad de utilizar material desechable en el servicio de restauración, así como los procesos de limpieza y desinfección de la vajilla/menaje en tren de lavado, además de la elaboración de menú específico COVID con código específico de dieta. El personal ha recibido formación y refuerzo de forma continua, incluido en uso de EPIS.

INFORMACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

La progresiva expansión de la epidemia ha producido que las necesidades informativas de pacientes y familiares fueran cada vez más centrales en la atención. Se trata de un escenario cambiante de manera extremadamente rápida y con importantes limitaciones para la asistencia a los centros sanitarios que han ido regulándose y que era necesario difundir a través de todos los canales de comunicación con los pacientes: Web, Portal del Paciente, Teléfono, Smart Room, etc....

EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / SOPORTE A PACIENTES

TRATAMIENTO DE LOS CASOS

(1) Ningún paciente sin la **atención adecuada**

(2) Ningún profesional sin la **protección adecuada**

SOPORTE A PACIENTES Y FAMILIARES

- (1) **Equipo de información a familiares en UCI**
Info clínica diaria. ORL con apoyo de otras especialidades
- (2) **Equipo de información a familiares en HOSP.**
Info clínica diaria. MIN con apoyo de CGD, TRA, GIN, RFB, y otros.
- (3) **Equipo de Atención al paciente (2ª llamada)**
Info general y necesidades diaria. Instalados 200 Ipads para comunicación diaria gratuita entre pacientes y familiares.
- (4) **Atención psicológica a pacientes aislados**
Equipo Salud Mental. > 330 pacientes atendidos
- (5) **Apoyo en el duelo a familiares**
Equipo de salud mental. > 60 familias atendidas.

"Ningún familiar sin recibir información"

Hospital Universitario General de Villalba

Información a pacientes y familiares

Han sido especialmente relevantes la aportación de información acerca del COVID para visitantes o pacientes en cuarentena a través del Portal del Paciente, así como el apoyo en el circuito de llamadas de información clínica a los familiares de los pacientes ingresados, con protagonismo del "formulario COVID seguimiento información" incluso en caso de traslados interhospitalarios o a centros medicalizados.

Humanización de la asistencia

La humanización ha sido imprescindible en el proceso asistencial, con especial atención a la posible necesidad de ayuda psicológica a pacientes o familiares

sobre todo en situaciones de riesgo o duelo complicado, circuitos bidireccionales de recogida y entrega de enseres, organización de videollamadas entre pacientes y familiares, e incluso cartas de ánimo para los pacientes aislados a través del portal del paciente o en las bandejas de desayuno.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Una de las áreas más implicadas durante la epidemia de COVID ha sido el área de Continuidad Asistencial. Fundamentalmente, por la necesidad imprescindible de colaboración con Atención Primaria y con las residencias para minimizar el impacto del contagio.

Seguimiento de pacientes al alta hospitalaria

Es fundamental una coordinación entre Atención Primaria y Especializada para poder realizar el seguimiento de los pacientes COVID tras el alta, con el fin de realizar un seguimiento telefónico de su evolución. Cuando no ha sido posible desde Atención Primaria, se ha establecido un circuito específico con formulario clínico en Casiopea por facultativos a los que se ha reasignado su actividad, citando para pruebas complementarias de control según protocolo.

Sociosanitario (Residencias + centros sociosanitarios)

Desde el inicio de la epidemia ha sido prioritario proporcionar la mejor asistencia posible en estas residencias sociosanitarias, con una gran concentración de población vulnerable y en riesgo, especialmente ante las dificultades de Atención Primaria para dar respuesta a esta población.

La coordinación con las residencias se ha realizado por medio de la figura del Geriatra Consultor, con apoyo del Equipo de Soporte de Atención a Residencias (ESAR) y/o del coordinador del servicio de Hospitalización a Domicilio (HaD) del hospital que han mantenido relación constante y diaria con las residencias y centros de salud, mediante visita presencial a la residencia o por videoconferencia con las mismas. La labor no sólo ha sido de asesoramiento y valoración clínica, sino también de aporte de medicación y material necesarios para su administración.

PLAN DE COMUNICACIÓN EXTERNA

Desde la llegada del primer paciente Covid positivo, se constituye un gabinete de crisis que ha actuado como equipo coordinador de la estrategia de comunicación. El hospital ha recibido información sobre la emergencia sanitaria a través de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y ha organizado el circuito necesario para dar respuesta a los requerimientos de datos de información relativos a la epidemia y su evolución.

Se han utilizado todas las herramientas, contactos y vías alternativas del Dpto. de Comunicación del Hospital para transmitir los mensajes y contenidos dirigidos a alcanzar el objetivo planteado en este ámbito relacionado con la crisis. El posicionamiento del Hospital ha sido el de ofrecer sus espacios y canales de información para la divulgación de la información oficial.

DECISIONES ÉTICAS – BIOÉTICA

Los miembros del Comité de Ética han mantenido su compromiso en todo momento de velar por la adecuada asistencia sanitaria en nuestro medio con la mayor exigencia desde el punto de vista ético, difundiendo las recomendaciones realizadas en diferentes documentos de referencia, reforzando el registro en la historia clínica sobre la indicación o no de realización de maniobras de RCP en cada paciente, así como orientar, aclarar y ayudar a despejar dudas durante la actividad asistencial.

INVESTIGACIÓN

Durante la pandemia el objetivo fundamental ha sido proveer un entorno de seguridad para los investigadores y por ello se implantó la prioridad del teletrabajo, acudiendo exclusivamente cuando éste no era técnicamente posible con las medidas de seguridad adecuadas. Se han establecido herramientas y elementos digitales de trabajo, incluida la firma digital, se han suspendido las actividades formativas presenciales, de CEIm y CI, sustituidas por la on-line, dando prioridad de gestión y trámite a los proyectos/estudios COVID.

DOCENCIA

Siguiendo las directrices de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, por la que se adoptan medidas en materia de salud



pública en relación con las actividades formativas de los centros sanitarios para los profesionales sanitarios, se ha procedido a la suspensión toda actividad presencial en el Hospital (cursos, congresos, jornadas o convenciones, tanto nacionales como internacionales). Las sesiones de los órganos colegiados, por ejemplo, comités de tumores, se han realizado a distancia a través de herramientas como Microsoft TEAMS.

La formación de Grado en Enfermería y Medicina por parte de la Universidad Autónoma de Madrid y la Universidad Alfonso X El Sabio, respectivamente, siempre siguiendo las recomendaciones de los órganos rectores, ha sido fundamentalmente online a excepción de las prácticas cuando la situación sanitaria lo ha permitido, cumpliendo los protocolos establecidos, así como las recomendaciones sobre usos de espacios interiores.



EPIDEMIA CORONAVIRUS SARS-CoV-2 / RE-ACTIVACIÓN

PLAN DE RE-ACTIVACIÓN – HOSPITAL SEGURO

- **Check point en atrio central.** Nuevos circuitos de acceso al hospital para pacientes y acompañantes.
- **Instalación de cámaras termográficas** en el principal punto de acceso.
- **Incremento de puntos de desinfección de manos.**
- **Plan de adaptación y control de salas de espera.**
- **Valoración del riesgo de los procedimientos clínicos.**
- **Valoración previa del estado de los pacientes.** Screening telefónico previo a numerosos procedimientos y consultas.
- **Dotación de EPIs para la actividad clínica.**
- **Aislamiento adecuado en hospitalización.** Existencia de planta Covid19 confirmados, y planta intermedia para sospecha de caso.
- **Nueva normativa de acompañamiento**

“Ningún paciente se puede quedar atrás, se traté o no de Covid19”

COVID-19
 Hospital Universitario
 General de Villalba



Respuesta integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial

Actividad quirúrgica

Actividad global de consultas no
presenciales

Donaciones – trasplantes

Técnicas utilizadas

Consultas externas

Casística (CMBD)

Continuidad asistencial

Cuidados

Áreas de soporte y actividad

3

RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2019	2020
Altas totales ¹	10.228	9.666
Estancia Media* ¹	5,38	5,63
Peso Medio ^{1,2}	1,0628	0,8194
Ingresos totales	10.176	9.640
Ingresos Urgentes	7.804	7.308
Ingresos Programados	2.372	2.332
URGENCIAS		
Urgencias Totales	105.386	85.666
% Urgencias ingresadas	7,36%	8,48
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	4.380	4.663
Geriátrico	29	38
Psiquiátrico	4.934	3.005
Otros Médicos	15.094	13.271
DIÁLISIS (pacientes/mes)		
Hemodiálisis en el hospital	67	63
Hemodiálisis domiciliaria	11	0
Pacientes CAPD	5	6
HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO		
Número de ingresos	6	3
Estancia Media		12,33
Altas		7
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA		
Total Partos	695	675
% Cesáreas	18,85%	13,93

Fuente: SIAE

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

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

*Estancia Media No depurada.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2019	2020
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.298	2.113
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.020	1.001
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	7.372	5.612
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	107	94
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	3.876	2.477

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2020	
	eConsultas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS	1.989	
CONSULTAS SUCESIVAS		13.568
Total Consultas Externas	1.989	13.568

Fuente: SIAE

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

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

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

DONACIONES – TRASPLANTES

EXTRACCIONES	2019	2020
Donantes de Órganos		4

TRASPLANTES	2019	2020
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	153	233
Trasplantes de Córneas	1	3
Trasplantes de Membrana Amniótica	2	5

Se corrigen datos 2019

TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2019	2020
Nº de Pruebas de laboratorio	2.948.346	2.779.504
Radiología convencional	114.303	97.717
Ecografías (Servicio Rx.)	25.088	21.781
Ecografía dúppler	3.286	3.038
Citologías de anatomía patológica	8.262	5.096
Endoscopias digestivo	8.648	6.767
Broncoscopias	213	197
Mamografías	8.041	6.291
TC	15.358	14.420
RM	18.565	15.525
Gammagrafías	1.444	1.325
Radiología intervencionista	2.180	1.941
Cateterismos cardiacos diagnósticos	461	464

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2019	2020
Inserción de marcapasos permanente	22	3
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	702	658

Fuente: SIAE

CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

Primeras consultas	93.212
Consultas Sucesivas	218.926
Índice sucesivas/primeras	2,35
TOTAL	312.138

Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Alergología	2.356	3.416	57,77	5.772	1,45
Anestesia y Reanimación	7.668	776	0,04	8.444	0,10
Angiología y Cirugía Vascolar	1.179	1.024	51,57	2.203	0,87
Aparato Digestivo	3.703	12.824	47,12	16.527	3,46
Cardiología	2.928	5.302	39,86	8.230	1,81
Cirugía Cardíaca	28	18	0,00	46	0,64
Cirugía General y de Aparato Digestivo	2.914	4.288	44,06	7.202	1,47
Cirugía Maxilofacial	2.211	2.631	61,51	4.842	1,19
Traumatología	15.006	27.714	60,94	42.720	1,85
Cirugía Pediátrica	364	1.193	51,92	1.557	3,28
Cirugía Plástica y Reparadora	208	722	1,44	930	3,47
Cirugía Torácica	191	393	0,00	584	2,06
Dermatología	4.888	9.642	73,83	14.530	1,97
Endocrinología y Nutrición	2.591	9.827	36,55	12.418	3,79
Genética	493	903	0,00	1.396	1,83
Geriatría	325	1.192	46,46	1.517	3,67
Ginecología	5.915	14.556	65,92	20.471	2,46
Hematología y Hemoterapia	821	7.190	25,58	8.011	8,76

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Medicina Interna	1.331	4.828	35,09	6.159	3,63
Nefrología	647	3.329	31,99	3.976	5,15
Neonatología	0	104	0,00	104	0,00
Neumología	2.500	5.573	40,92	8.073	2,23
Neurocirugía	304	872	29,28	1.176	2,87
Neurofisiología Clínica	0	45	0,00	45	0,00
Neurología	3.586	8.825	51,23	12.411	2,46
Obstetricia	888	5.394	78,27	6.282	6,07
Oftalmología	6.844	19.253	65,14	26.097	2,81
Oncología Médica	355	5.891	0,56	6.246	16,59
Otorrinolaringología	5.193	9.481	61,16	14.674	1,83
Otro hospital de día médico	0	29	0,00	29	0,00
Pediatría	1.843	8.754	54,64	10.597	4,75
Psiquiatría	2.292	11.347	46,55	13.639	4,95
Radiología	123	106	0,00	229	0,86
Rehabilitación	4.419	6.704	12,99	11.123	1,52
Reumatología	2.184	5.659	47,12	7.843	2,59
Salud Laboral	22	546	0,00	568	24,82
Unidad de Cuidados Paliativos	143	492	0,00	635	3,44
Unidad del Dolor	736	3.851	16,03	4.587	5,23
Urgencias	0	1	0,00	1	0,00
Urología	3.657	10.815	49,82	14.472	2,96

Fuente: SICYT

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	646	49
Angiología y C. Vascular	285	20
Aparato Digestivo	746	140
Cardiología	404	124
Cirugía General y del Ap. Digestivo	487	100
Cirugía Pediátrica General	40	23
C. Maxilofacial	611	64
Dermatología	1.813	236
Endocrinología	361	80
Ginecología	1.417	184
Hematología Infantil	7	1
Medicina interna	170	44
Nefrología	55	22
Neumología	391	68
Neurocirugía Infantil	7	4
Neurología	911	141
Obstetricia	102	110
Oftalmología	1.497	272
Otorrinolaringología	1.212	151
Pediatría AE	20	9
Rehabilitación Adulto	203	10
Reumatología	402	93
Traumatología	4.286	355
Urología	715	111
TOTAL	16.788	2.411

Fuente: CMCAP

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

CASUÍSTICA (CMBD)

25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
139	OTRA NEUMONÍA	734	10,9%	7,38	0,6420
560	PARTO	554	8,2%	2,21	0,2415
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	507	7,5%	6,90	0,8426
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	380	5,6%	5,51	0,7123
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	363	5,4%	4,96	0,6581
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	325	4,8%	4,24	0,4950
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	282	4,2%	4,24	0,5480
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	164	2,4%	10,65	0,9984
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	145	2,1%	3,78	0,5789
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	129	1,9%	6,93	0,6393
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	119	1,8%	3,99	0,4784
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	99	1,5%	1,77	0,4565
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	98	1,5%	5,74	0,5171
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	94	1,4%	4,85	0,5689
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	85	1,3%	9,52	0,7634
134	EMBOLISMO PULMONAR	81	1,2%	5,86	0,7116
469	DAÑO AGUDO DE RINÓN	73	1,1%	6,29	0,5882
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	66	1,0%	3,68	0,4299
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	65	1,0%	3,45	0,3690
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	65	1,0%	3,35	0,4644



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
201	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	62	0,9%	3,76	0,5263
640	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	59	0,9%	3,07	0,2068
383	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL	57	0,8%	5,53	0,5464
420	DIABETES	57	0,8%	5,05	0,5258
663	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	55	0,8%	4,42	0,5677
TOTAL GRDs MÉDICOS		6.749		5,50	0,6299

Fuente: CMBD

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

25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	220	7,5%	1,3	0,6600
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	169	5,8%	6,3	1,2524
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	165	5,7%	1,8	0,5896
263	COLECISTECTOMÍA	131	4,5%	3,7	0,9344
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	105	3,6%	9,1	1,2963
540	CESÁREA	101	3,5%	3,0	0,3977
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	91	3,1%	4,3	2,2071
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	89	3,1%	2,5	0,9473
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	72	2,5%	3,3	1,9246
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	72	2,5%	5,6	1,1052
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	70	2,4%	1,3	0,7894
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	69	2,4%	4,8	1,7913
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	66	2,3%	2,9	0,9666
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	64	2,2%	1,3	0,6283
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	62	2,1%	1,8	0,7289
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	61	2,1%	2,2	0,9283

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	59	2,0%	3,7	1,3549
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	54	1,9%	1,3	0,6847
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	51	1,7%	2,7	1,0522
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	51	1,7%	11,1	1,6243
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	49	1,7%	7,6	1,9293
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	45	1,5%	52,5	7,1966
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	43	1,5%	4,7	0,9763
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	40	1,4%	4,5	1,4704
98	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	39	1,3%	1,6	0,7751
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		2.917		5,95	1,2577

Fuente: CMBD

25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
139	OTRA NEUMONÍA	734	7,6%	7,38	0,6420
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	507	5,2%	6,90	0,8426
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	45	0,5%	52,49	7,1966
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	380	3,9%	5,51	0,7123
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	363	3,8%	4,96	0,6581
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	169	1,7%	6,28	1,2524
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	91	0,9%	4,34	2,2071
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	53	0,5%	23,09	3,5288
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	164	1,7%	10,65	0,9984
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	325	3,4%	4,24	0,4950
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	282	2,9%	4,24	0,5480
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	220	2,3%	1,29	0,6600
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	72	0,7%	3,32	1,9246
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	105	1,1%	9,07	1,2963
560	PARTO	554	5,7%	2,21	0,2415
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	69	0,7%	4,83	1,7913
263	COLECISTECTOMÍA	131	1,4%	3,66	0,9344
4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	11	0,1%	49,18	10,6514



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	165	1,7%	1,81	0,5896
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	49	0,5%	7,63	1,9293
21	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	38	0,4%	10,08	2,2651
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	89	0,9%	2,46	0,9473
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	145	1,5%	3,78	0,5789
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	51	0,5%	11,08	1,6243
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	129	1,3%	6,93	0,6393
TOTAL GRDs		9.666		5,63	0,8194

Fuente: CMBD

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

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

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

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

Comisiones

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

Líneas de Trabajo

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

- Atención al paciente COVID:
 - Desarrollo de la e-Consulta con medicina interna, neumología, geriatría.
 - Desarrollo del nuevo rol de la Geriatra de enlace como gestora del caso para pacientes institucionalizados.
 - Atención telefónica de seguimiento al paciente al alta hospitalaria con la participación de diferentes servicios médicos.
 - Atención a domicilio en residencias durante la pandemia mediante equipos de médico-enfermera.
 - Enfermera de Continuidad Asistencial como garante de la continuidad de cuidados.
 - Distribución domiciliar de medicamentos de dispensación hospitalaria a pacientes en tratamiento.
 - Programa de atención y apoyo psicológico a pacientes COVID grave al alta hospitalaria.
 - Trabajo en equipo con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria
- Fomentar el uso racional del medicamento. Compromiso con el cumplimiento de los indicadores de farmacia establecidos en el Contrato Programa del Servicio Madrileño de Salud. Trabajar en el desarrollo, mejora y utilización del MUP en el Hospital. Implementación de un programa de prescripción en la demencia.
- Garantizar la accesibilidad a la asistencia sanitaria con criterios de calidad. Desarrollo de protocolos con pruebas complementarias en las patologías más prevalentes de derivación desde Atención Primaria utilizando las TIC y técnicas de inteligencia artificial o big-data con el objetivo de fomentar la alta resolución en consulta.

- Atención a la cronicidad. Desarrollo de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC...
 - Programa de atención al paciente con EPOC severo a través de telemetría: TELE-EPOC llevada a cabo por la unidad de neumología.
 - Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo con la participación de la enfermera de Continuidad Asistencial como gestora de casos.
- Promover formas alternativas de comunicación entre profesionales y pacientes mediante el uso de las TIC: Teledermatología, @consulta, Video consulta.
- Seguridad del paciente: Seguir avanzando en el sistema de vigilancia, control de alertas de laboratorio, radiología, endoscopias y anatomía patológica para las pruebas solicitadas por los médicos y pediatras de Atención Primaria.
- Apertura del hospital a su zona de influencia. Plan de apertura a la Sociedad Civil: Las actividades que se enmarcan dentro de este Plan tienen como finalidad principal promover y colaborar en iniciativas que mejoren la calidad de vida y, por ende, el bienestar general de la comunidad en la que se actúa desde este centro hospitalario.

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

Nuestros principales objetivos, entre otros, son:

- 1) Conseguir una mayor vinculación con la sociedad civil, mediante acciones generales de soporte a las actuaciones de las asociaciones vecinales, asociaciones de pacientes y administraciones locales.
- 2) Contribuir a una adecuada educación sanitaria de la ciudadanía mediante el fomento de la formación.
- 3) Hacer que los profesionales sanitarios de nuestra institución sean protagonistas y referentes sociales del buen hacer en el ejercicio de su profesión.

- **Salud poblacional:** contribuir a aumentar y mejorar la cobertura en los programas del Servicio Madrileño de Salud de PREVECOLON y DEPRECAM. Promocionar hábitos saludables en la población mediante actividades comunitarias en diferentes ámbitos: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Comunidad Educativa.
- **Mejorar la experiencia del paciente** en el itinerario o trayectoria clínica por nuestra organización salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderándole en el autocuidado y participación del diseño de los procesos a través de lo PREMs Y PROMs.
- **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.
- **Indicadores de Continuidad Asistencial: SM/VP**
 - % SM evaluadas en < 10 días: 100%
 - % SM adecuadas citadas en <15 días: 100%
 - % VPE evaluadas en < 10 días:100%
- **Autoevaluación EFQM** para el proceso de acreditación del hospital en el modelo de excelencia de calidad del Servicio Madrileño de Salud.



CUIDADOS

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

1. Riesgo de UPP (Escala Emina)
2. Riesgo de Caídas (Escala Downton)
3. Barthel
4. Riesgo de Malnutrición (NRS_20002)

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

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

Protocolos y registros enfermeros

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

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

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

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

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

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

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

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 de Cuidados Paliativos
- Enfermera Continuidad Asistencial (familiar y comunitaria)
- Enfermera del Proceso Oncológico

ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación:

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

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

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

El servicio de cocina junto al servicio de Endocrinología elabora un menú específico COVID, y se crean códigos de dietas COVID en el programa de gestión de dietas.

- Dietas totales: 56.903
- De ellas, basales 18.799; el resto, terapéuticas

Durante la COVID-19, se establece el siguiente Plan de Contingencia:

Fase 1: Inicio de la pandemia

Revisar y planificar el stock de agua, productos de dietas terapéuticas, menajes, etc.

Se establecerán las dietas prescritas por los especialistas, basado en el algoritmo de soporte nutricional en pacientes con infección por COVID 19.

Formación a todo el personal de cocina.

Verificar con prevención de riesgos laborales los EPI'S a utilizar los profesionales de cocina. Como medida adicional, se establece el uso de mascarilla quirúrgica dentro de la cocina.

Simplificar el horario de cintas y emplatado.

Revisión de los circuitos de desbaste de bandejas, una vez lleguen al tren de lavado, se procesarán estas bandejas en último lugar, procediendo posteriormente a la limpieza y desinfección del carro, y realizando una higiene exhaustiva de manos, y cambio de uniformidad / delantal desechable, y/o desinfección del delantal.

Fase 2: Pico de la pandemia

Incorporar menaje y vajilla desechable en desayunos y meriendas para agilizar el proceso de desbastase en cocina.

Informar a las unidades de enfermería de nuevas dietas, si se produjeran y de las instrucciones para su asignación.

Dejar de identificar las bandejas dado que prácticamente todas las unidades tienen este tipo de pacientes.

Se establecerán los circuitos de reparto a las nuevas unidades.

Utilización de los EPI´s establecidos

Formación y refuerzo de forma continua y a diario en cada cambio de turno

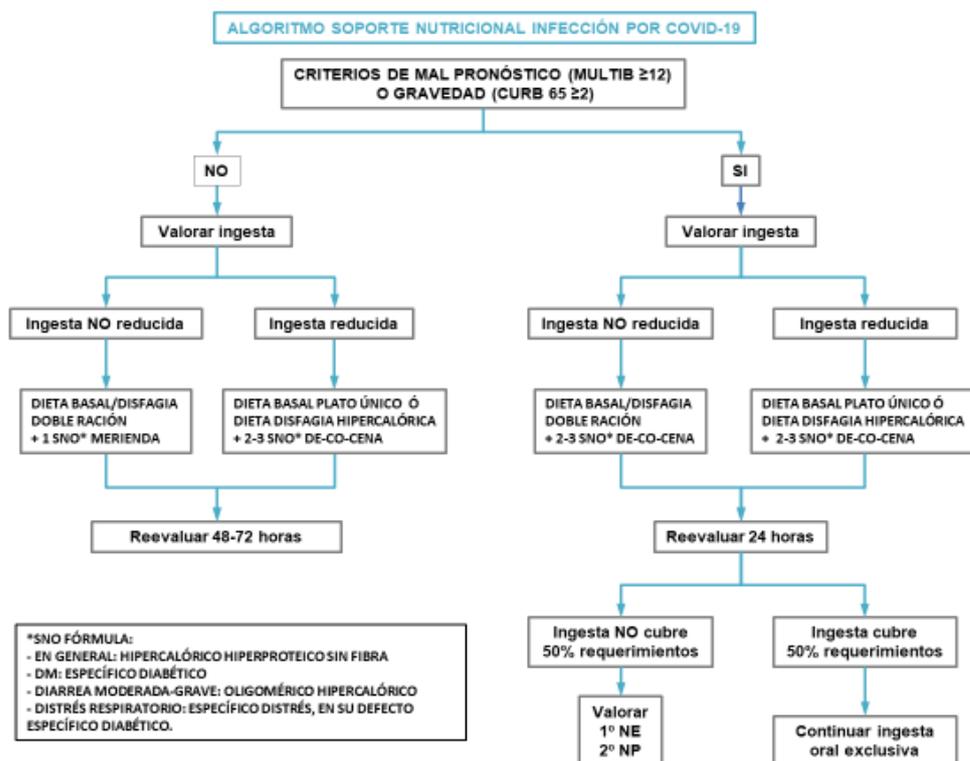
Fase 3: Normalización y reordenación. Fase de desescalada.

Revisar los recursos materiales para adaptarlos a esta etapa

Utilización de los mismos EPI´s que en fase de inicio.

Mantener las sistemáticas de trabajo establecidas, sobre todo en cuanto a limpieza y desinfección diaria de los carros de comida.

Se establecerán los circuitos de actividad normal del hospital.



Lavandería

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

Fase 1: Inicio de la pandemia

Definir un stock de uniformidad desechable para casos en los que aumente la demanda de uniformidad que cubra 3 días de actividad.

Coordinación con el proveedor para el uso de bolsas hidrosolubles para almacenar la ropa sucia suministradas por la lavandería con el fin de evitar manipulaciones extracentro.

Recordatorio de uso de EPI'S para la recogida y entrega de uniformidad, y la manipulación de las jaulas, y ropa, tanto sucia como limpia.

Fase 2: Pico de la pandemia

Revisión del cumplimiento del protocolo de la lavandería de lavado de ropa para paciente infeccioso.

Aumento de la frecuencia de suministro a las unidades, y de retirada.

Fase 3: Normalización y reordenación. Fase de desescalada.

Establecer los circuitos de actividad normal del hospital con las recogidas habituales a los servicios.

Reestablecer el procedimiento normal, se establecen los circuitos de inicio de brote, tanto en suministro a las unidades, como en la retirada.

Mantener un stock ampliado de la uniformidad.

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

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

- Controles microbiológicos: la Lavandería Industrial nos envía el Informe Control bacteriológico que lleva a cabo un laboratorio externo de prendas tomadas al azar que variarán todas las muestras: Los parámetros que se analizan serán:
 - Aerobios mesófilos.
 - Enterobacterias.
 - Hongos y levaduras
- Controles de humedad: donde se establece que el grado máximo de humedad permitido no puede sobrepasar el 2%.
- Controles de calidad final: relativos a nivel de manchas, roturas, planchado, tacto, restos de detergente, blanco visual, olor... Máximo aceptado: 5% de deficiencias.

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

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

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

Limpieza

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

La Gobernanta implanta las medidas adicionales que se establezcan, basadas en calificar todas las zonas del hospital como alto riesgo, el producto a utilizar

(H100), asegurar su dosificación por encima de los 1000 ppm que indica el Ministerio (1%) y la limpieza de aislamiento.

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

Fase 1: Inicio de la pandemia

Negociación con el fabricante del producto desinfectante para garantizar un abastecimiento y stock para 3 meses, en pedidos graduales cada 7 días para el Hospital.

Definir un stock mínimo para tener siempre disponible de los productos necesarios (principalmente la lejía y el H-100), así como de los EPI'S para el personal del servicio.

Información y formación a todo el personal de limpieza por parte de la Gobernanta, sobre nuevas instrucciones de limpieza, uso de EPI's.

Difusión de los protocolos de aplicación.

Fase 2: Pico de la pandemia

Información y formación continua para actualización en los cambios de protocolos o indicaciones siguiendo las recomendaciones de los organismos oficiales a todo el personal de limpieza por parte de la Gobernanta, sobre nuevas instrucciones de limpieza, uso de EPI's, y recuerdo de las Normas de Limpieza en Alto Riesgo, incidiendo en las de aislados, sobre todo aire y gotas.

Uso de pulverizadores y fumigadoras para la limpieza exterior.

Uso de material de limpieza permanente, al ser la mayor parte de la ocupación del Hospital pacientes COVID positivos se elimina el uso de material de limpieza desechable.

Distribución de los recursos humanos en los servicios que no tienen prácticamente actividad a las áreas de Urgencias, UCI, y Plantas de Hospitalización y refuerzo para poder realizar los procedimientos de limpieza y desinfección adicionales.

Refuerzo de limpieza de zonas comunes (halls, escaleras, pasillos, entradas de vestuarios...), y cualquier elemento de contacto con los usuarios del centro, como barandillas, pasamanos, botoneras de los ascensores para evitar contaminaciones cruzadas.

Fase 3: Normalización y reordenación. Fase de desescalada.

Limpieza de zonas COVID, usando principalmente el uso de fumigación, como sistema de limpieza de elección, incrementando la dosificación del producto clorado, H100, utilizando una dosificación del 5% en zonas de alto y medio riesgo y del 1,5% en zonas de bajo riesgo.

Formación continua y refuerzo con el personal en Protocolo de Limpieza de Alto Riesgo también en esta etapa.

Reajuste de nuevo del personal a la situación normal de actividad.

Seguridad y vigilancia: Actuaciones y tipos

AGRESION	1
CONTENCIÓ PSQ	3
CONTENCION URG	78
DESALOJO	0
INTERV. EXTERIOR HOSPITAL	57
INTERV. INTERIOR HOSPITAL	385
INTERVENCION URG	601
INTERV. HOSPITALIZACION	413
INTERVENCION PSQ	4
LLAMADA POLICIA MUNICIPAL	12
LLAMADA GUARDIA CIVIL	20
INTRUSION	0

Servicios Técnicos Actuaciones por oficios

	PREVENTIV O	CORRECTIV O
Climatización	317	1284
Electricidad Media y Baja Tensión	525	924
Fontanería y Saneamiento	136	871
Instalación de protección contra incendios	62	85
Instalaciones gases medicinales	20	848
Instalaciones comunicaciones	38	201
Instalaciones de seguridad e intrusismo	5	102
Tratamiento de Legionella	197	14
Instalaciones gestión de residuos	9	85
Ascensores y otros medios elevadores	428	54
Mobiliario	255	1604
Equipamiento no sanitario	69	1039

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN MEJORA	FECHA EJECUCIÓN
Señalización recorridos COVID	Fabricación instalación vinilos y cartelería COVID	may-20
Señalización recorridos COVID	Fabricación y montaje postes con cinta para circuitos COVID	may-20
Exclusas COVID UCE	Montaje doble puerta acceso UCE	mar-20
Refuerzo instalaciones eléctricas UCE	Dotación de nuevos circuitos eléctricos y tomas. Nuevo SAI, dotando camas UCE y UCIR de soporte a baterías. Duplicar potencia cabeceros e independizar circuitos	jun-20
Reforma instalaciones O2 y Vacío UCE	Desinstalación antiguos circuitos aumentando sección de tuberías de distribución a boxes UCE y UCIR de O2 y Vacío	jun-20
Reguladores de presión O2 en ramales	Instalación de doble regulación de presión en circuitos de O2 de plantas/zonas para independizar presiones de suministro respecto de la central del Hospital	jun-20
Señalización recorridos COVID	Fabricación vinilos asientos COVID	may-20
Extracción gabinetes ENDOSCOPIAS	3 Mejora de renovación de aire en gabinetes endoscopias. Apoyo a extracción UTAS para forzar renovación.	jul-20
Reubicación consultas MAXILOFACIAL	Reubicación de 2 consultas de MAXILOFACIAL, traslado de las de PEDIATRIA. Se dota a cada espacio de una sala para intervenciones con Panel de Aislamiento y SAI y de UTA nueva para garantizar renovación de aire.	ago-20
Consulta BRONCOSCOPIAS	Creación de exclusiva automática y control de presión para la sala de broncoscopias	nov-20

Electromedicina

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

Control de entrada y salida de equipos en el Hospital: Se recibieron 60 bombas de infusión, 8 bombas de nutrición, 13 respiradores, 7 mezcladores de gases con humidificador alto flujo, 37 monitores para paciente, etc. En total en el año 2020 se recibieron un total de 274 equipos, muchos de ellos, para dar soporte adicional durante la pandemia.

La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban en el HUGV o salía para otro centro eran comprobados por Electromedicina.

Dotación e instalación de equipos en nuevas ubicaciones del Hospital (nuevas camas de UCI, REA, ...).

Se trasladaron unidades y montaron nuevas zonas según las necesidades del Hospital (Hospital de Día, ...).

Se trasladaron equipos entre Hospitales según necesidad.

Se optimizaron los recursos del Hospital cediendo equipos de unos servicios a otros.

Régimen jurídico: Actuaciones y tipos

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

Formalización de un protocolo de actuación con el Servicio Madrileño de Salud ante reclamaciones patrimoniales de consideración dudosa o a estimar. Se ha acordado celebrar con éste comisiones de seguimiento de las reclamaciones en las que no existe una postura unánime entre las partes.

Seguimiento de contratos formalizados. Se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación que permite la consulta y registro de los contratos celebrados. Está pendiente de informática su mejora para que incluya el aviso de los vencimientos.

Instauración de un Portal para el Comité de Ética Asistencial de los cuatro hospitales públicos. Facilita información a los profesionales de los hospitales y la resolución de consultas.

Atención, durante la pandemia, a personas que contactaban con el hospital al objeto de realizar una donación particular o de empresas. Se atendió a todos los donantes, se les realizó el seguimiento de la donación y la emisión de los correspondientes certificados. Igualmente, se les remitió una carta de agradecimiento por parte de la Gerencia.

Gestión Ambiental

El Hospital se encuentra Certificado bajo la Norma ISO 14001.

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

VOLUMEN POR TIPO DE RESIDUOS

RESIDUOS DE OBRA	118.920 kg
RAES	1.508 kg
PAPEL CONFIDENCIAL	12.620 kg
TUBOS FLUORESCENTES	183 kg
AGUAS DE LAB	124.498 kg

En relación con los indicadores establecidos por el Servicio Madrileño de Salud:

ASPECTO AMBIENTAL	INDICADOR	AÑO 2020		
		VILLALBA 2020	MEDIANA DE GRUPO	MEDIANA SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
Generación de residuos no peligrosos	kg/año/estancia	9,09	7,51	7,48
Generación de residuos peligrosos	kg/año/estancia	3,54	2,55	2,54
Generación de residuos biosanitarios clase III	kg/año/estancia	1,45	2,18	2,23
Generación de residuos químicos clase V	kg/año/estancia	2,67	0,20	0,18
Generación de residuos citotóxicos clase VI	kg/año/estancia	0,07	0,08	0,07
Consumo de agua	m ³ /año/estancia	0,79	0,77	0,72
Consumo de electricidad	Kwh/año/m ²	113,62	123,37	128,95
Consumo de gasoil	dm ³ /año/m ²	0,02	0,00	0,00
Consumo gas Natural	Kwh/año/m ²	130,58	114,67	120,75
Consumo de papel	Kgs /año/estancia	0,17	0,29	0,27
Residuos reciclados	% de Kgs residuos reciclables o valorizables/Kgs de residuos no peligrosos	15,87%	16,44%	17,73%
Consumo energético total = consumo de electricidad + consumo de combustibles utilizados	Kwh/año/m ²	244,42	244,42	250,19

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

- **ELECTRICIDAD:** Reducción de consumo de energía eléctrica en un 2%. Resultados: Incremento del 4% en términos absolutos. Bajada importante de actos asistenciales no así de las necesidades de climatización de espacios.
- **GAS:** Reducción del consumo de GAS NATURAL total del edificio respecto al año anterior. Se toma como unidad de medida kWt/acto asistencial. Resultados: Incremento del 7% del consumo de gas. Se observa una desviación importante desde que se maximizan las variables de ventilación.
- **AGUA:** Reducción de consumo de Agua en un 2%. Ahorro del 2% obtenido. Objetivo cumplido. Buena implementación de aprovechamiento de agua de osmosis. Menor necesidad de riego que en años anteriores.
- Disminuir en un 1%, la evolución de residuos Clase VI, realizando las acciones determinadas (inspecciones y formación) para controlar y mejorar la correcta segregación de estos. Se producen un total de 3.728 kg. No se cumple el objetivo establecido ya que, en 2019, terminamos el año con 2.047 kg. Esto ha sido motivado por ser un año difícil con la pandemia y por la atención extra de pacientes de otro Hospital. Formación para la correcta segregación en la que se ha formado a 32 profesionales.
- Disminuir los kg en un 2% de envases contaminados. El total de kilos en 2020 ha sido de 720 Kilos frente a los 644 del año 2019. Un total de 74 kg más debido al año de pandemia en el que se han utilizado un mayor número de envases contaminados.

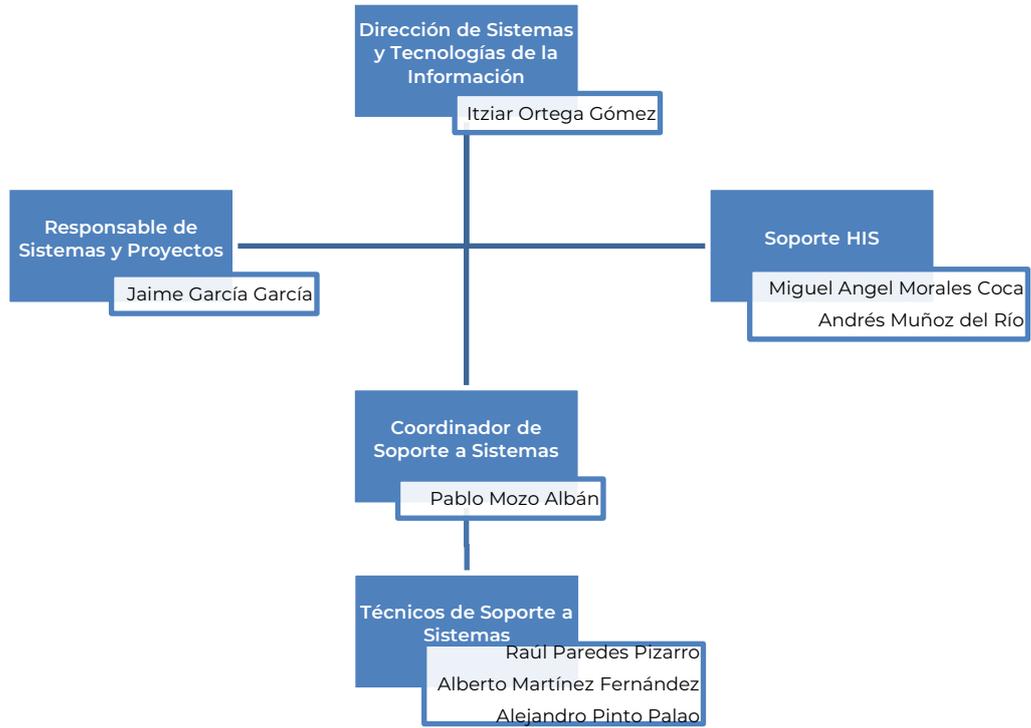
SISTEMAS Y TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

Nuestro objetivo es proporcionar soluciones adecuadas en calidad, tiempo y forma a las necesidades del negocio del centro, en línea con los objetivos estratégicos marcados; Salud de paciente, Experiencia del paciente y Eficiencia, ha sido una prioridad durante el año 2020 para el equipo de trabajo de Sistemas y Tecnologías de la Información.

Estas áreas de producto atienden la demanda que les llega de la Gerencia, de la dirección y desde los servicios o departamentos que tienen asignados, conformándola en forma de proyectos y actividades que son demandadas en parte a las áreas de operación, principalmente: Casiopea y Desarrollo, Integraciones y Aplicaciones, Sistemas e Infraestructura y Business Intelligence. El equipo se completa con el área transversal Big Data, la colaboración experta de los Consultores Clínicos y con las áreas funcionales de Calidad y Protección de Datos y Oficina de Proyectos.

A continuación, se deja constancia de los proyectos / módulos implantados durante 2020, de la actividad realizada, resaltando las líneas COVID y PAPERLESS muy presentes este año.

Personal



Actividad en 2020

Durante este año, marcado por la Pandemia, nos hemos centrado en:

- Habilitar el teletrabajo a todos los trabajadores del centro. Nunca se había registrado esta necesidad en modo masivo, obligándonos a facilitar conexiones VPN, facilitar un muy elevado número de portátiles, teléfonos móviles y fomentar el uso de herramientas colaborativas / de video conferencia, preparando manuales y dando soporte.
- Detección y registro de pacientes COVID positivo o sospechosos: creándose iconos específicos para COVID en el HIS (Casiopea), creando y modificándose formularios, prestaciones, nuevas integraciones para las pruebas.
- Cubrir las necesidades de información de cara al consumo interno y de las Instituciones, se realizan más de 30 informes y Cuadros de mandos específicos.
- El crecimiento de la demanda asistencial condujo a modificaciones en la estructura misma de los centros: UCIS, Despachos, controles.
- El aislamiento de los pacientes nos llevó a buscar soluciones para comunicarse con sus familiares y facultativos. Se habilitó un sistema seguro "Visita Virtual" por el cual los pacientes se comunicaban por videoconferencia con sus familiares.
- Revisión de permisos de acceso a nuevos médicos o desplazados desde otros centros.
- Publicación de información relevante en Web e Intranet.
- Creación y publicación de videos informativos e informativos en Zonas de personal y pacientes.
- Potenciación de Servicios No Presenciales: transformación de citas presenciales en no presenciales, uso de videoconsulta integrada en Casiopea, terapias grupales por videoconferencia...
- Comunicaciones masivas a pacientes, de cancelación o modificación de actividad a No presencial.
- Asignación de recomendaciones y mensajes diversos para pacientes en el Portal del Paciente.

Seguidamente se describen por áreas los proyectos más destacados.

Implantación aTurnos: Planificación de Jornada Laboral

No es sólo un proyecto de actualización tecnológica donde se sustituye el anterior sistema por aTurnos. La situación futura tiene un mayor alcance que el anterior, donde además aparecen nuevos procesos/necesidades que no existían, como el fichaje de jornada.

Esto ha supuesto la incorporación de nuevos sistemas que se están integrando con los sistemas existentes y adaptando a los procesos que se van definiendo (Programación Quirúrgica automática, Fichaje de Jornada laboral...), además de la evolución de sistemas existentes (nuevos módulos, nuevas integraciones y cambios en SAP, Casiopea, etc.).

Portal del empleado

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

- Inclusión de acciones formativas para el empleado integradas con su ficha de SAP que permite que los empleados gestionen su propio plan de formación. Y permiten el seguimiento de estas acciones formativas.
- Solicitud de vacaciones y absentismos, integrados con aTurnos.
- Planes de acogida personalizados a su unidad, colectivo y especialidad.
- Firma digital de contratos, reduciendo papel y evitando desplazamientos.
- Solicitudes de contratación.
- Modificación de datos personales, ...

Actuaciones línea COVID

- Posibilidad de descargar certificados de movilidad.
- Cuadros de Mandos de seguimiento de trabajadores COVID desde RR.HH.
- Aplicación de Contactos COVID para comunicar contactos internos y externos.

Actividades

- Recogida de huellas de todos los trabajadores y la instalación de lectores de huella para el registro de jornada laboral y controles de acceso.

- Cuadro de mando de gestión que extrae evidencias desde sistemas de información asistenciales y permite analizar las diferencias entre la actividad planificada y la realizada.
- Integración de la planificación de aTurnos con la Planificación automática de Quirófanos.
- Nivelación de versiones de SAP en los Hospitales y desarrollo de servicios web para integraciones con otros sistemas.
- Automatización de procesos, mediante tecnología RPA, de altas y bajas de directorio activo a partir de altas y bajas en RRHH (SAP).

Área Quirúrgica

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

Checklist Casiopea Mobility

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

- Movilidad.
- Mejorar información registrada.
- Única fuente de registro integrado con HIS.
- Garantizar la seguridad del paciente.

Sistemas de monitorización en Quirófanos

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

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

Implantación de nuevas antenas BEACONS

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

Actuaciones línea COVID

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

Actuaciones línea PAPERLESS

Digitalización de las solicitudes de Anatomía Patológica desde quirófano.

Laboratorio

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

Los proyectos destacados en el periodo han sido:

Banco de Sangre

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

Consultas Externas

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

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

Servicios no presenciales

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

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

Vías Clínicas y Automatismos

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

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

Formularios de SNP (Servicios No Presenciales), son conjuntos de preguntas enviadas al paciente (vía Portal del Paciente) para que responda y poder disponer el facultativo de más información. Con dichas respuestas se tomará una decisión clínica (alta, consulta presencial, realización de pruebas, tratamientos, etc..). Más de 200 formularios creados en 2020.

Actuaciones línea COVID

- Creación de Formularios públicos para el portal del paciente.
- Mejoras de los Servicios No Presenciales de Casiopea.
- Videoconsulta CEX y videoseSIONES grupales.

Actuaciones líneas PAPERLESS

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

Farmacia

Objetivos y aportaciones durante 2020

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

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

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

Hospitalización

Objetivos y aportaciones durante 2020

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

En detalle algunos de los proyectos desarrollados en el periodo:

Smartroom – Habitación inteligente

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

Urgencias

Objetivos y aportaciones durante 2020

Mejora en la calidad asistencial de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias. Reducción de los tiempos de espera hasta la atención médica mediante las vías clínicas (VC) en Casiopea que automatizan la petición de pruebas en función del motivo de consulta de cada paciente. En relación con la pandemia de COVID-19, impulso de funcionalidades que minimicen la espera y estancia en el hospital, ya sean pacientes o acompañantes.

Vías Clínicas de URGENCIAS implantadas

- Triage avanzado VOMITOS
- Triage avanzado CONFUSIÓN
- Triage avanzado CRISIS COMICIAL
- Triage avanzado DETERIORO ESTADO GENERAL
- Triage avanzado NEGACIÓN A LA INGESTA
- Triage avanzado RECTORRAGIA
- Triage avanzado INTOXICACIÓN AGUDA
- Triage avanzado ASCITIS
- Triage avanzado TRAUMATISMO NASAL
- Seguimiento telefónico Covid

Actuaciones línea COVID

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

Hospital de Día

Objetivos y aportaciones durante 2020

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

Proyectos destacados

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

Imagen diagnóstica

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

MEDICAL CAMERA

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

La aplicación permite incorporar archivos de imagen en la HC de los pacientes como resultados de pruebas alérgicas o afecciones en la piel, entre otras. Permite la revisión de las lesiones por parte del especialista sin tener que desplazarse hasta la ubicación del paciente y prescribir los cuidados y tratamientos de manera eficiente y rápida.

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

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

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

Actuaciones línea COVID

- Modificación de permisos a los profesionales que se incorporaban a las UCIS.
- Instalación de aplicaciones en equipos propios o prestados a profesionales para facilitar el teletrabajo.
- Implementación de Medical Camera a Curas de Enfermería para poder revisar las úlceras de los pacientes ingresados y prescribir cuidados y tratamientos.

Actuaciones líneas PAPERLESS

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

Actividades

- Configuración e implementación de nuevos equipos de imagen diagnóstica. (Ecógrafos, TAC, ...).
- Instalación de equipos de videoconferencia.
- Actualización de la aplicación Endobase de las Áreas de Endoscopias y Broncoscopias.
- Configuración, integración y puesta en marcha de informado remoto de pruebas de imagen diagnóstica por terceros.
- Soporte de las aplicaciones y equipos ya implementados.
- Extender el uso de herramientas que faciliten el diagnóstico, como Medical Camera.
- Renovar equipamiento como las estaciones diagnósticas con menos capacidad del Servicio de Imagen Diagnóstica, el software actual requiere de equipos cada vez más potentes.
- Seguir integrando aquellos equipos y dispositivos que generan datos, para poder realizar diagnósticos eficaces, e incorporar los resultados a la HC de nuestros pacientes.

Seguridad de la información y protección de datos

Se continúa con el objetivo de conseguir mejoras en materia de seguridad de la información, implementando los sistemas de gestión de seguridad de la información reconocidos internacionalmente de cara a la implantación de la norma ISO 27001.

Big data

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

Procesamiento Placas de Tórax

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

Análisis y estudio de Antecedentes pacientes COVID-19

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

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

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

- Partes de Interconsulta: interpretación a través de lenguaje natural de los PICS transformándolo en protocolos de pruebas con la finalidad de reducir el número de sucesivas y adelantar el diagnóstico del paciente
- e-Consultas: interpretación a través de lenguaje natural de las e-Consultas realizadas por los facultativos de Atención Primaria con el objetivo de reducir los tiempos de respuesta y la dedicación de los facultativos a este proceso, además del objetivo de canalizar la información de forma

adecuada cuando se trata de una cita, hasta ahora la comunicación era por mail o mediante la petición de pruebas.

Estudio de las citas sucesivas de los pacientes

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

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

- Normalizar los campos que deben tener los informes de consultas.
- Cumplir con la información necesaria en caso de auditoría de facturación de estos informes.
- Poder saber de forma real los pacientes que se están atendiendo en los hospitales en función de sus patologías, pudiendo hacer esfuerzos de atención en función de estas, además de ajustar las agendas en función de las patologías.

Otros proyectos

- PACIENTES PORTAL, acciones de seguimiento. Información y recuperación de pacientes
- PREVENCIÓN PACIENTES CON OSTEOPOROSIS
- PREVENCIÓN PACIENTES DIÁLISIS
- PREVENCIÓN ENTRADA PACIENTES EN DIÁLISIS
- PREVENCIÓN CÁNCER DE PULMÓN
- PREVENCIÓN CÁNCER DE PRÓSTATA
- UCI
- CERTIFICACIÓN ALGORITMO PACIENTES EVOLUCIÓN COVID DEL CLÍNICO
- CERTIFICACIÓN ALGORITMO PACIENTES DE FRACASO RENAL AGUDO
- IDENTIFICACIÓN EN TIEMPO REAL DE POSIBLES CONTACTOS POSITIVOS DE COVID DEL HOSPITAL
- Ayuda a la investigación - Participación en el proyecto STOP-Coronavirus IISFJD (CIBERISCIII)

Otros Proyectos

- Monitorización pacientes diabéticos en domicilio con el uso de Insulclock.
- Integración equipos de asistencia sanitaria: EMG, Aparatos de epilepsia.
- Aplicaciones de Limpieza para camas.

Oficina de Proyectos

Durante este año atípico, marcado por la COVID, en el departamento de Sistemas y Tecnologías de la Información se ha conformado un equipo de trabajo con ámbito actuación en los cuatro hospitales públicos de Madrid (MMPP).

La PMO ha operado con un recurso a tiempo total estando su actividad desde marzo 2020 dirigida principalmente a:

- Diseño y ejecución del proceso para la autorización, inicio, formalización, seguimiento y cierre de los proyectos.
- Diseño de informes de seguimiento y realización de reportes de estado de los proyectos para la dirección.
- Inicio de la metodología de gestión durante el ciclo de vida del proyecto (nomenclatura, procedimientos, plantillas).
- Inventariado de los proyectos del departamento.
- Seguimiento de los proyectos del departamento y coordinación de actividades. Aproximadamente 80 proyectos y 15 jefes de proyecto.
- Soporte a los jefes de proyecto en los temas de gestión.
- Comunicación con las áreas de operación y funcionales.
- Diseño del proceso de formalización de la demanda del área de Producto (Remedy).

El diseño de los procesos se ha realizado en colaboración con el Grupo de Trabajo “PMO Organización”, formado por cinco personas de distinto perfil, función y experiencia, para poner en común los procesos diseñados.



Calidad

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

4

CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

INDICADORES	Fórmula/Meta	HG VILLALBA	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA	Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida	2	3	3
	Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no)	Sí realizada	100%	93%
	Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no)	Sí realizada	100%	88%
	Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no)	Sí realizada	92,3%	85%

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

INDICADORES	Fórmula/Meta	HG VILLALBA	Grupo 2 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
	Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no)	SÍ realizada	83,3%	75%
	Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no)	SÍ	76,9%	85%
	Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no)	NO precisa	23,1%	35%
	Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida	SÍ	100%	100%
	Cumplimiento objetivo	100%	100%	91%

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

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

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

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

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

INDICADORES	Fórmula/Meta	HG VILLALBA	Grupo 2 (media)	GLOBAL
-------------	--------------	-------------	-----------------	--------

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

9. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL

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

COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Comisión de Calidad e Innovación Asistencial	13	30
Comisión de Farmacia y Terapéutica	11	1
Comisión de Documentación Clínica	20	1
Comisión de Infecciones y Política Antibiótica	14	5
Comisión de Mortalidad, Complicaciones y Reingresos	9	1
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios	21	3
Comité de Atención al Paciente con Sepsis	9	1
Comisión de Tejidos y Tumores	22	10
Comisión de Transfusiones	5	2
Comisión de Trasplantes	12	1
Comité de Atención al Dolor	16	3
Comisión contra la Violencia	8	2
Comité de Calidad Percibida	13	2
Comité de Humanización	14	2
Comité de Medicamentos Peligrosos	8	1
Comisión de Docencia	10	3
Comisión de Ética Asistencial	23	11
Comisión de Coordinación Asistencial y Farmacoterapia	19	1
Comité de Continuidad de Cuidados	10	2

OTRAS COMISIONES Y COMITÉS DEL HOSPITAL

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	Nº REUNIONES
Comisión de Gestión Ambiental y Energética	7	2
Comité de Prevención del Tabaquismo	11	2
Comisión de Dirección Interhospitalaria	20	2
Comisión Interhospitalaria de Seguridad del Paciente	12	1
Portal del Paciente y Servicios no presenciales	21	10
Comisión de Investigación	19	4
Comité de Seguridad de la Información y Protección de Datos	12	0
Comisión de Farmacia Interhospitalaria	23	7
Comisión de Coordinación Asistencial y Farmacoterapia	19	1
Comité de Lactancia Materna	19	0
Comité de Patología de Cabeza y Cuello	7	38
Consejo Asesor del Paciente	23	0
Comité de Seguridad, Salud Laboral e Higiene	9	7
Comité de Responsabilidad Social	11	1
Comité de Sector (Continuidad Asistencial)	19	2
Comité de Quirófano	18	49
Comisión de Dirección	15	42
Comité de Seguridad del Paciente Quirúrgico	11	1
Comité de Evaluación de Visitas Caninas	5	0
Comisión Sociosanitaria	13	0
Comité Local de la Información	7	1
Comité de Disfagia	10	9
Comité de Cirugía Bariátrica	5	6
Comité de Comunicación Interna	6	2
Comité de Cirugía en Endocrinología	8	6
Unidad Multidisciplinar del Sueño	3	6
Comisión Trasplante de Médula Ósea	15	20
Comisión de Tumores Hematológicos (Linfomas, Mielomas y Patología Mieloide)	15	20
Comité de Calidad de Banco de Sangre	5	4

GRUPOS DE MEJORA

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

CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

Certificaciones

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

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



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Conservación de viales y jardines	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Gestión de almacenes y distribución	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Seguridad y Vigilancia	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Desinsectación y desratización	9001:2015	27-02-98	22-01-24	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	14001:2015	20-08-10	22-01-24	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	45001:2018	23-11-15	22-11-21	DNV - Business Assurance
Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario. (Área Técnica: Complejo de Edificios) (Sector Industrial: 38)	50001:2018	08-03-16	07-03-22	DNV - Business Assurance

SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada	179006:2013	27-12-18	27-12-21	DNV - Business Assurance
Todo el Hospital	Protocolo Seguro frente al COVID-19	2020	2021	AENOR
Banco de Sangre	CAT	2016	2021	CAT (Organismo de Certificación de la Calidad en Transfusión, Terapia celular y Tisular). Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) y Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

Accreditaciones

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

Otras actuaciones

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

En 2020 el Hospital renueva sus certificaciones en base a Normas UNE de su Sistema Integral de Calidad, Medioambiente, Prevención y Control de las IRAS, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Energética y avanza en el proceso para la Certificación en 27001 de Seguridad de la Información.

El respeto y la protección del Medioambiente, el cumplimiento de la legislación vigente y la progresiva minimización de actuaciones de impacto ambiental negativo, así como el uso responsable de consumos energéticos, continúan siendo objetivos relevantes en nuestro Hospital.

En 2020 continuamos trabajando por la Seguridad del Paciente, especialmente en los momentos de la pandemia, implantando nuevas fórmulas de colaboración con los profesionales, promoviendo la notificación de incidentes y su análisis, y la implicación de los responsables de Seguridad del Paciente de Unidades y Servicios y de los miembros de la UFGRS y la Dirección del Hospital.

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

Modelos de Calidad

El Hospital Universitario General de Villalba ha continuado implementando su Sistema Integrado basado en normas internacionales ISO (Calidad, Medio Ambiente, Gestión Energética, Seguridad y Salud en el Trabajo) así como normas UNE (Control y Prevención de las IRAS). Este modelo, además, se integra con el Modelo Europeo de Excelencia EFQM, bajo el cual el Hospital desea acreditarse.



El Hospital ha establecido una agenda para el proceso de Acreditación. A lo largo del 2020, a pesar de la pandemia, hemos intentado avanzar con los equipos de trabajo en aquellos objetivos establecidos, dejando para 2021 la realización de la autoevaluación con el nuevo modelo con el objetivo de establecer un diagnóstico de situación, decidir prioridades y desarrollar e implantar proyectos de mejora.

En relación con las Certificaciones:

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

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

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

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



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

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

A lo largo del 2020, se abordan desde la Comisión de Gestión Ambiental, vía Teams, los objetivos establecidos desde los diferentes servicios. Asimismo, se continúan realizando campañas de concienciación utilizando las plataformas de Comunicación Interna establecidas en el Hospital: banners en la Intranet, cartelera, imágenes en las pantallas de la cafetería y en las de los controles de enfermería... relacionadas con la disminución de los consumos y la correcta gestión de los residuos. A modo de ejemplo, se adjuntan algunas de ellas.

Ayúdanos a seguir siendo un hospital responsable y respetuoso con el medio ambiente

NUESTRO HOSPITAL

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

- 1 Evita imprimir**
procura usar y distribuir tus documentos en formato digital siempre
- 2 Usa letra más pequeña**
en lugar de imprimir textos en 14 puntos cambia a 11 que ahorras más espacio y hojas
- 3 Imprime ambas caras**
utiliza los dos lados del papel cada vez que mandes a imprimir o reutilices aquellas hojas impresas por una cara
- 4 Imprime la versión final**
si imprimir es inevitable, revisa bien el documento para no hacer cambios posteriores ni repetir la impresión



MEDIO AMBIENTE
GESTIÓN RESIDUOS

Seguimos separando
Seguimos mejorando

Plásticos y envases Cartón y papel Residuos orgánicos

Hospital General de Villalba
SaludMadrid

El HGV contribuye a reducir el consumo de botellas de plástico, y reduce el precio del menú

RESPONSABILIDAD SOCIAL



En colaboración con nuestros compañeros de SPS de Cafetería, a partir del próximo 25 de noviembre, con el OBJETIVO MEDIO AMBIENTAL de reducir el consumo de plástico y, en el marco de la RESPONSABILIDAD SOCIAL, **todos los profesionales tendréis la posibilidad de pedir el MENÚ PERSONAL SIN BEBIDA EMBOTELLADA**, con el que, además de contribuir al cuidado del Medio Ambiente, no generando botellas de plástico, os ahorraréis 60 céntimos en el menú, pagando **5,90 euros**



¡CUIDANDO JUNTOS DEL PLANETA!



RESPONSABILIDAD SOCIAL

MENOS PLÁSTICO EN HGV

En colaboración con nuestros compañeros de SPS de Cafetería, con el OBJETIVO MEDIO AMBIENTAL de reducir el consumo de plástico y, en el marco de la **RESPONSABILIDAD SOCIAL**, se eliminan las bolsas de plástico que envuelven los cubiertos, que serán entregados al final de la cinta, envueltos en su servilleta.



¡CUIDANDO JUNTOS DEL PLANETA!



MEDIO AMBIENTE

CUIDAMOS DEL MEDIO AMBIENTE



¿Sabías que los diodos led aprovechan un 90% de la energía para generar luz frente al 10% que aprovechan las bombillas incandescentes?

En el Hospital General de Villalba hay más de 1000 diodos led instalados



Para la identificación y evaluación de requisitos legales ambientales que aplican a las actividades desarrolladas en nuestro Hospital, se dispone de la herramienta INTRAL. En 2020, se realiza la evaluación anual de dichos requisitos legales y la correspondiente identificación y evaluación de los riesgos derivados.



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

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

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

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



CERTIFICADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de certificado: 00082-2016-SEMS-IBE-ACCREDIA	Fecha Inicial de Certificación: 08 marzo 2016	Válido: 08 marzo 2019 - 07 marzo 2022
--	--	--

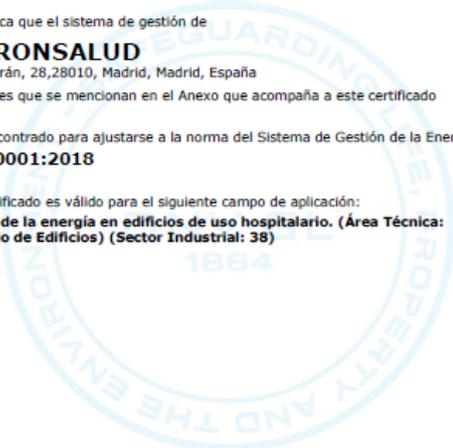
Se certifica que el sistema de gestión de

QUIRONSALUD

C/ Zurbarán, 28,28010, Madrid, Madrid, España
y las sedes que se mencionan en el Anexo que acompaña a este certificado

se ha encontrado para ajustarse a la norma del Sistema de Gestión de la Energía:
ISO 50001:2018

Este certificado es válido para el siguiente campo de aplicación:
**Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario. (Área Técnica:
Complejo de Edificios) (Sector Industrial: 38)**



Lugar y fecha: Vimercate (MB), 09 febrero 2021	 <small>ACCREDIA CONFERENZA DI ACCREDITAMENTO</small> <small>SEMS-IBE-ACCREDIA SEMS-IBE-ACCREDIA SEMS-IBE-ACCREDIA SEMS-IBE-ACCREDIA SEMS-IBE-ACCREDIA</small> <small>Mediante el FEA DA por el sistema de acreditación SEMS-IBE-ACCREDIA, SEMS-IBE-ACCREDIA, LEE y LEE-IBI para ser por el sistema de acreditación SEMS-IBE-ACCREDIA, SEMS-IBE-ACCREDIA y LEE-IBI, para el sistema de acreditación SEMS-IBE-ACCREDIA, LEE y LEE-IBI</small>	Oficina de emisión: DNV GL - Business Assurance Via Energy Park, 14, - 20871 Vimercate (MB) - Italy  Zeno Beltrami Representante de la dirección
---	--	--



DNY·GL

Número de certificado: 00082-2016-SEMS-IBE-ACCREDIA
Lugar y fecha: Vivercete (MB), 09 febrero 2021

Anexo del certificado

QUIRONSALUD

Los centros de trabajo incluidos en la certificación son los siguientes:

Nombre	Dirección	Alcance
QUIRONSALUD	C/ Zurbarán, 28, 28010, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC)	C/ Gadiolo, s/n, 28933, Móstoles, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Clínica La Luz	C/ Maestro Ángel Llorca, 8, 28003, Madrid, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Hospital Universitario Infanta Elena	Avda. Reyes Católicos, 21, 28342, Valdemoro, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Fundación Jiménez Díaz	Avda. Reyes Católicos, 2, 28040, Madrid, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Hospital General de Villalba	Ctra. de Alpedrete a Moratalzaral M-606, Km 41, 28400, Villalba, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.
Hospital Riber Internacional	C/ La Masó, 38, 28034, Madrid, Madrid, España	Gestión de la energía en edificios de uso hospitalario.

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

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



CERTIFICADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de certificado: 277489-2018-AHSO-IBE-ENAC-CC3	Fecha Inicial de Certificación: 22 noviembre 2018	Válido: 22 noviembre 2018 – 22 noviembre 2021
---	--	--

Pertenece a la Oficina Central del Certificado N° :
277489-2018-AHSO-IBE-ENAC

Se certifica que el sistema de gestión de

HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA

IDCSALUD VILLALBA, S.A. IDC SERVICIOS VILLABA, S.A. IDCQ HOSPITALES Y
SANIDAD, S.L.U. SERVICIOS PERSONAS Y SALUD, S.L.
Ctra. de Alpedrete a Moratarzal M-608 Km 41,28400, Collado Villalba, Madrid, Spain

es conforme a la Norma del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo:
ISO 45001:2018

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



ENAC
CERTIFICACIÓN
N° 031G-0001

Lugar y fecha:
Barcelona, 28 abril 2021

Oficina de emisión:
DNV - Business Assurance
Gran Via de les Corts Catalanes 130-136, PL. 8,
08038, Barcelona, Spain

[Signature]
Ana del Río Salgado
Representante de la dirección

El incumplimiento de las condiciones establecidas en el Contrato puede dar lugar a la cancelación del certificado.
ESTADÍSTICA TECNOLÓGICA DNV DS, Suelo de Espinosa, España, S.L.U. Gran Via de les Corts Catalanes 130-136, PL. 8, 08038 Barcelona, Spain | T91 +34 93 470 28 00
www.dnv.com/certification

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

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



MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATE

Número de certificado/Certificate No.: 281195-2018-Q-IBE-DNV	Fecha Inicial de Certificación/Initial date: 27 diciembre 2018	Válida/Valid: 27 diciembre 2018 - 27 diciembre 2021
---	---	--

Se certifica que el sistema de gestión de/This is to certify that the management system of

IDCSalud Villalba S.A.
Ctra.de Alpedrete a Moralzarzal M-608, Km 41, 28400, Villalba, Madrid, Spain

UNE 179006:2013
Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los hospitales.

Este certificado es válido para el siguiente campo de aplicación: Actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada.	This certificate is valid for the following scope: Assistance and supporting activities for the provision of the health services of specialized attention.
--	--



Lugar y fecha/Place and date: Barcelona, 27 diciembre 2018		Oficina de emisión/ For the Certification Body: DNV GL - Business Assurance Gran Via de les Corts Catalanes, 130-134, Pl. 9 08038 Barcelona, Spain
---	---	---




Ana del Río Delgado
 Representante de la dirección/
 Management Representative

El incumplimiento de las condiciones establecidas en el Contrato puede dar lugar a la cancelación del certificado/
 Lack of fulfillment of conditions set out in the Certification Agreement may render this Certificate invalid.

Por último, en 2020, con el objetivo de demostrar el compromiso del Hospital con sus profesionales, con sus pacientes y la población en general generando confianza como hospital seguro, se aborda con la entidad certificadora externa AENOR la certificación del Protocolo “Cumplimiento del Protocolo Seguro COVID-19”.

Como principal objetivo, esta certificación avala ante nuestros profesionales, pacientes y ciudadanía en general, que nuestro Hospital es un hospital seguro frente a la COVID-19. Asimismo, la obtención de este reconocimiento nos permite: Evidenciar la correcta gestión de los diferentes equipos humanos en las distintas fases de la epidemia; Asegurar la protección de todos los usuarios a través de la elaboración de múltiples protocolos establecidos y nuevos circuitos; Transmitir tranquilidad a la población con el mensaje de que pueden y deben acudir para ser atendidos en sus distintas patologías; Diseñar un Plan de Contingencia que permita abordar una nueva epidemia minimizando al máximo los riesgos para todos (profesionales, pacientes y sus familias).

Para lograrlo, se establece un equipo de trabajo para la consecución del objetivo de Certificación, con la participación de la Jefe de Medicina Preventiva, Dirección Asistencial, Dirección de Enfermería, equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, equipo de servicios generales, todo ello bajo la coordinación de la Dirección de Calidad del Hospital. Cumplimentación de un check list y recogida de evidencias que acrediten la implantación de las medidas necesarias como hospital protegido frente al COVID-19. Entre otras medidas, todas aquellas relacionadas con la estrategia de la Dirección, la prevención de los riesgos asociados con los profesionales, la gestión de las personas, las medidas higiénicas y organizativas, la organización de áreas asistenciales, la limpieza y desinfección de espacios, la disponibilidad, limpieza y desinfección de equipos médicos, ... La evaluación se realiza en dos fases: una primera, telemática, documental, y una segunda presencial de verificación de circuitos y procesos. El seguimiento de la certificación se realiza con periodicidad trimestral por parte de la entidad certificadora.

Finalmente, se alcanza el objetivo con la obtención de la Certificación de Protocolo frente a la COVID-19 emitida por AENOR a fecha 20 de mayo de 2020, Hospital Universitario General de Villalba. Certificado COV-2020/0001.

Buenas prácticas y otros objetivos abordados en 2020

Continuamos con el modelo asistencial en aparato locomotor. Reorganización de trayectorias asistenciales. Trabajo en red con los otros tres hospitales públicos gestionados por Quirónsalud. Realización de talleres con profesionales y con pacientes.

Proyecto E-Res salud. Proyecto de Evaluación de Resultados en Salud y en experiencia de paciente (PROMs y PREMs). Trabajo en red con los otros tres hospitales públicos gestionados por Quirónsalud.

Los indicadores desarrollados y con resultados, se orientan a la implantación del proyecto E-Res Salud (indicadores de proceso): Existencia del indicador: "PROMs y PREMs implantados" en el cuadro de mando de dirección, y en los objetivos del equipo de Dirección del Hospital.

Servicios no presenciales (SNP). Seguimiento evolutivo de implementación global, en cada servicio médico e incluso de cada profesional dentro del servicio. Permite la comparabilidad entre los hospitales de la Red. Esta herramienta ha sido fundamental durante la pandemia.

Plan de apertura a la sociedad civil: En cada acción realizada se evalúa la calidad a través de encuesta a los asistentes, se recogen sus opiniones, se evalúan y se establecen acciones de mejora de cara a próximas convocatorias. Los niveles de valoración son muy elevados. Todas las actividades realizadas quedan reflejadas en documento establecido a tal efecto.

Prestación de consultas no presenciales y e- Consultas para evitar traslados innecesarios de pacientes al hospital en periodo de pandemia. Elaboración de formularios en diferentes Servicios para enviar a pacientes sobre procesos más frecuentes y evitar consultas innecesarias.

Cirugía precoz de la fractura de cadera. Mantenemos excelentes resultados en 2020 en comparación con los demás hospitales de la Comunidad de Madrid.

Plan de contingencia COVID-19: Elaboración de un Plan de preparación y respuesta a partir de la experiencia acumulada en la Epidemia de COVID-19 por SARS-CoV-2, y que puede ser de gran utilidad ante posibles nuevos brotes en el futuro, o nuevas epidemias virales de transmisión respiratoria. Incluye conceptos tanto de preparación como de respuesta, que pueden facilitar una rápida implementación de medidas en caso de necesidad. Con la finalidad de ser capaces de implementar una rápida respuesta frente a un nuevo incremento de casos de COVID-19 por SARS-CoV-2 u otros agentes virales similares a partir de un caso (importado o autóctono).

El principal objetivo del plan es: Definir los estándares de trabajo diseñados para una rápida implementación para prestar la mejor atención posible a los pacientes afectados por una eventual epidemia, manteniendo la mayor actividad posible de procesos asistenciales no epidémicos.

DIGESTIVO: Circuito establecido en Ecoendoscopia con PAAF con presencia de Patólogo en sala.

MEDICINA INTERNA: Documento de autocuidado y educación en pacientes con insuficiencia cardiaca. Documento informativo sobre manejo de opioides y autocuidado de la boca en pacientes en tratamiento paliativo. Documento de consenso con Atención Primaria y ESAD sobre manejo de pacientes en cuidados paliativos. Documento de consenso con Residencias sobre manejo de pacientes en cuidados paliativos. Uso de símbolos en el programa de la HHCC para reconocer a pacientes paliativos con vistas a su detección y manejo apropiado.

URGENCIAS + PEDIATRÍA: 1) Diálogo Web con los tutores de los menores atendidos en urgencias pediátricas. 2) Hospital de Día pediátrico en urgencias; 3) Consulta de cardiopatías familiares; 4) Consulta de trastornos funcionales; 5) Agenda combinada enfermería + médico diabetes infantil. 6) Algoritmo de actuación ante heridas pediátricas en Urgencias. 7) Algoritmo de actuación ante fracturas pediátricas en Urgencias.

HEMATOLOGÍA:

Protocolo seguridad y utilización en la práctica clínica del plasma convaleciente en pacientes ingresados por COVID-19. Estudio observacional PLASMADRID.

Estrategias de ahorro transfusional.

Proyecto "Hospital de Día Oncohematológico y COVID-19: Adecuando los procesos asistenciales a la medicina del futuro". Mejora de los procesos asistenciales para pacientes oncohematológicos en el hospital de día en la era Covid.

Proyecto "Coagulín". Control de la anticoagulación oral a través del portal del paciente. Actualización datos, inclusión nuevos pacientes y medición resultados en calidad de vida; Proyecto "Humanizar la asistencia en oncohematología: Biopsia con aguja gruesa como alternativa segura y eficaz a la biopsia tradicional". (Inclusión pacientes y desarrollo de encuestas de satisfacción.

Talleres de manejo de "daratumumab sc" para pacientes oncohematológicos en era COVID. Jornada multidisciplinar de actualización en anemia ferropénica para Médicos de Atención Primaria. Jornada de actualización en anticoagulación y enfermedad tromboembólica para Médicos de Atención Primaria.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: Estandarización de la derivación en las patologías más prevalentes de derivación de Atención Primaria a Atención Hospitalaria por especialidades. Proyecto de mejora de calidad de la derivación.

Talleres de educación en anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual en colegios e institutos de nuestra área de referencia. Talleres de cáncer de mama orientados a pacientes y familiares. Taller multidisciplinar. "No estás sola".

Plan de alta precoz postparto en 24h con control ambulatorio posterior de la madre y el recién nacido por parte de obstetricia y neonatología.

Protocolo de manejo de urgencias de obstetricia y ginecología en pacientes con doble circuito durante la pandemia COVID-19. Desarrollo del protocolo de asistencia al parto durante la pandemia de COVID-19 en pacientes positivas o dudosas para SARS-CoV-2. Adecuación del Plan gestacional durante la pandemia de SARS-CoV-2 para control con visitas presenciales y telefónicas y evitar desplazamientos al hospital. Transformación de las consultas de ginecología presenciales en telefónicas durante la pandemia de COVID-19. Charla Online en YouTube: embarazo, parto y COVID-19. Protocolo de manejo del parto / cesárea en pacientes durante la pandemia COVID-19 en función de resultado de PCR y serología.

Desarrollo de formularios clínicos asociados al diagnóstico en el portal del paciente para control de patologías ginecológicas. Desarrollo de vía clínica para control del cáncer de endometrio. Desarrollo de plan informático de captación de pacientes antes de la primera consulta de embarazo para

confirmar la realización de analítica previa del primer trimestre. Desarrollo de consulta de matrona hospitalaria para realizar citologías de control de pacientes con patología cervical.

ENFERMERÍA URGENCIAS: Activación vías clínicas de enfermería en el triaje de la urgencia. Ajuste de horarios de personal a turnos de 12 horas para favorecer el descanso entre turnos; creación de sala de curas, sala de electros, ampliación y mejoras del control de consultas de la urgencia 19/02/202. Formación en extracción de Hemocultivos en la urgencia con el fin de reducir la contaminación en la extracción. Implantación de proyecto de consulta de enfermería en la urgencia.

URGENCIAS: Incorporación monitorización central en todos los puestos hábiles en la urgencia. Implantación de simulacros del BOX VITAL en adultos. Mejorar preparación y formación de los trabajadores. Proyecto de paciente frágil desde el ingreso en urgencias.

Visualización de VIDEO INFORMATIVO de diferentes circuitos en la urgencia, se visualiza de manera continua en la sala de espera de los pacientes, se exponen los diferentes circuitos establecidos, las causas de las demoras y las prioridades. Sesiones conjuntas regulares medicina-enfermería- auxiliares en la Urgencia. Incorporación sistemas de comunicación "on line" a familiares para información médica.

ATENCIÓN QUIRÚRGICA: Inclusión en la programación quirúrgica los pacientes programados con el resultado de la PCR, con objeto de mejorar la seguridad del paciente a intervenir.

BLOQUE QUIRÚRGICO: Proyecto de mejora en la localización del paciente en el Bloque Quirúrgico a través de pulsera de geolocalización y monitores con información en el bloque.

CONSULTAS EXTERNAS: Video consultas CEX y video sesiones grupales.

HOSPITALIZACIÓN: Dotación de iPads en las habitaciones de pacientes hospitalizados. Implementación Smart Room permitiendo un pase de visita a pie de cama e información a los familiares en tiempo real.

FARMACIA: Envío de la medicación al domicilio del paciente evitando su desplazamiento, ganando tiempo y evitando trámites administrativos

OFTALMOLOGÍA: Unidad de mácula. Consulta de alta eficiencia en la que, en un mismo acto, se realiza la consulta y la intervención. Desarrollo de vías clínicas para degeneración macular, pacientes con antecedentes de glaucoma, maculopatías farmacológicas y lesiones coroideas melánicas.

PSIQUIATRÍA: Plan de atención psicológica a profesionales sanitarios y pacientes/familiares en contexto de pandemia COVID-19.

ADMISIÓN: Organización de pacientes COVID positivos citados en consulta.

MEDICINA INTERNA: Estudio y tratamiento de infección asintomática por *Strongyloides stercoralis* en pacientes COVID.

ORL: Protocolización de traqueotomías en paciente crítico COVID-19.

REHABILITACIÓN: Tratamiento RHB virtual con los pacientes.

LABORATORIO: Incorporación de información de resultados microbiológicos de SARS-CoV-2 en un sistema de información compartida del hospital.

NEUMOLOGÍA: Recomendaciones de prevención de coronavirus en unidades de Función pulmonar. recomendaciones de prevención de coronavirus en unidades de procedimientos broncoscópicos.

ATENCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES DURANTE LA COVID-19. Establecimiento de circuitos de información a las familias de nuestros pacientes ante la situación de pandemia con la finalidad de atender cualquier necesidad de información de pacientes ingresados en UCI o en hospitalización o de sus familias. Apoyo psicológico a pacientes y sus familiares.

ESTUDIO SEROLÓGICO MULTICÉNTRICO DE COVID-19. Realizado en profesionales sanitarios asintomáticos de los 4 hospitales públicos de Quirónsalud, con la finalidad de evaluar el número de trabajadores sanitarios que han padecido COVID-19 de manera asintomática durante la pandemia, así

como la ratio frente a trabajadores que lo han padecido de forma sintomática, para elaboración de una estrategia de prevención.

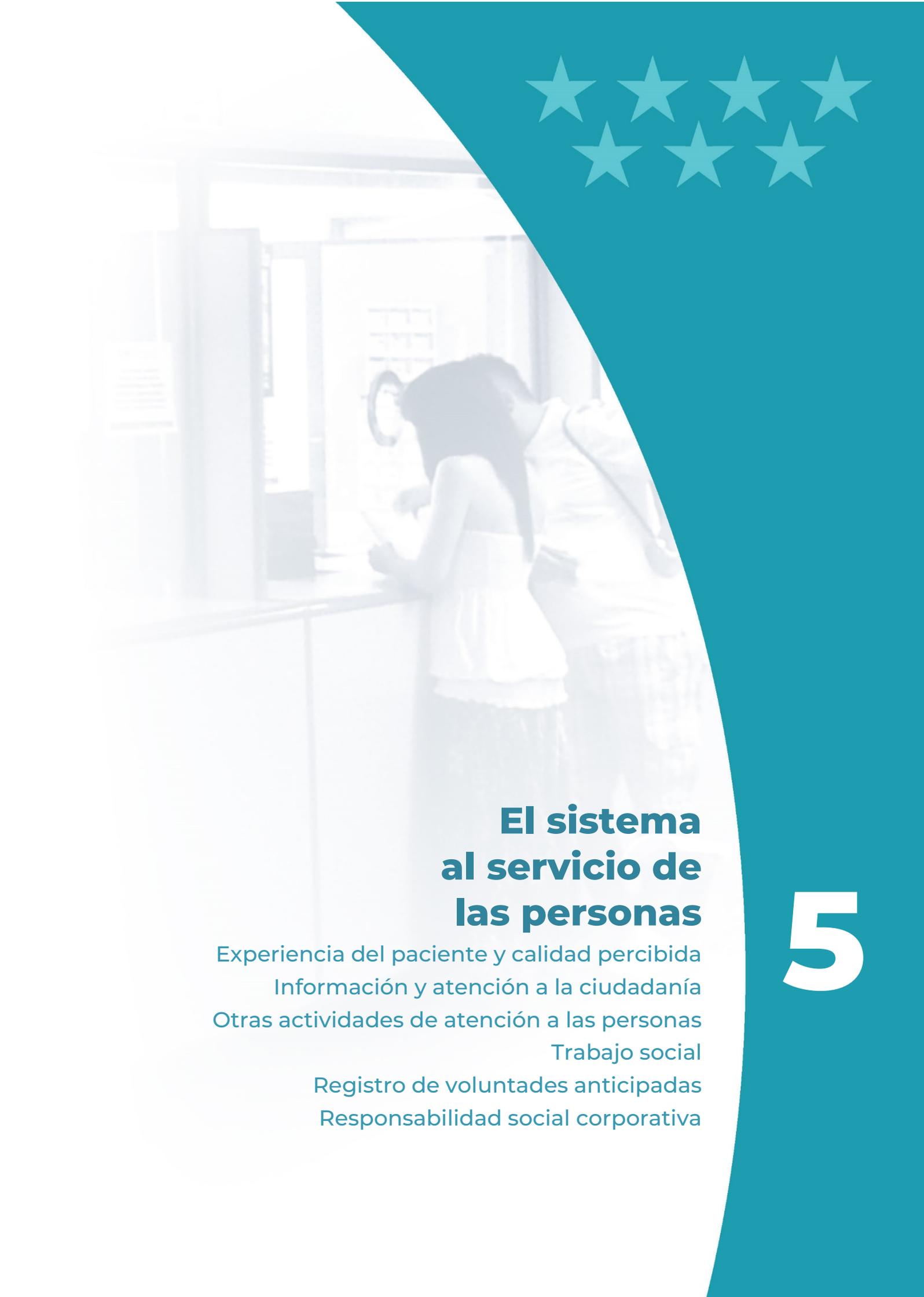
Circuito de seguridad COVID: cámaras termográficas en el atrio principal, circuitos diferenciados, PCRs previas a qx, screening telefónico previo a consultas y altas Portal Paciente desde el médico de Primaria, ...

Sedoanalgesia para procedimientos dolorosos/ansiogénicos: Realización de sedoanalgesia en nuevos procedimientos de acuerdo con el protocolo existente mediante la administración de fármacos por vía parenteral. El objetivo está dirigido a todos los pacientes pediátricos atendidos en nuestro hospital en lo que se vayan a ejecutar estos procedimientos no susceptibles de realizar en el quirófano.

CCEE CIRUGIA MAXILOFACIAL: Modificación estructural para la realización de procedimientos con generación de aerosoles. Se realizó una modificación estructural durante junio-julio de 2020 en las CCEE de Cirugía Maxilofacial de manera que, actualmente, cuentan con espacios separados para la consulta y los gabinetes donde se realizan procedimientos quirúrgicos de cirugía oral con producción de aerosoles y, además, se renovó el sistema de ventilación para que cumpliera con la normativa de necesidad periódica de renovación del aire en espacios donde se realizan procedimientos con generación de aerosoles durante la pandemia por COVID-19.

Atención psicológica y/o psiquiátrica individualizada a pacientes con dolor crónico que no cumplen criterios para ser incluidos en psicoterapia grupal.

Derivación de pacientes de Traumatología a primera consulta de Psicología: Pacientes con dolor crónico que aparecen en trauma y que no tienen indicación quirúrgica y a los cuales el dolor les está afectando la esfera psicosocial.



El sistema al servicio de las personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

Información y atención a la ciudadanía

Otras actividades de atención a las personas

Trabajo social

Registro de voluntades anticipadas

Responsabilidad social corporativa

5

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

Encuestas de satisfacción de los pacientes

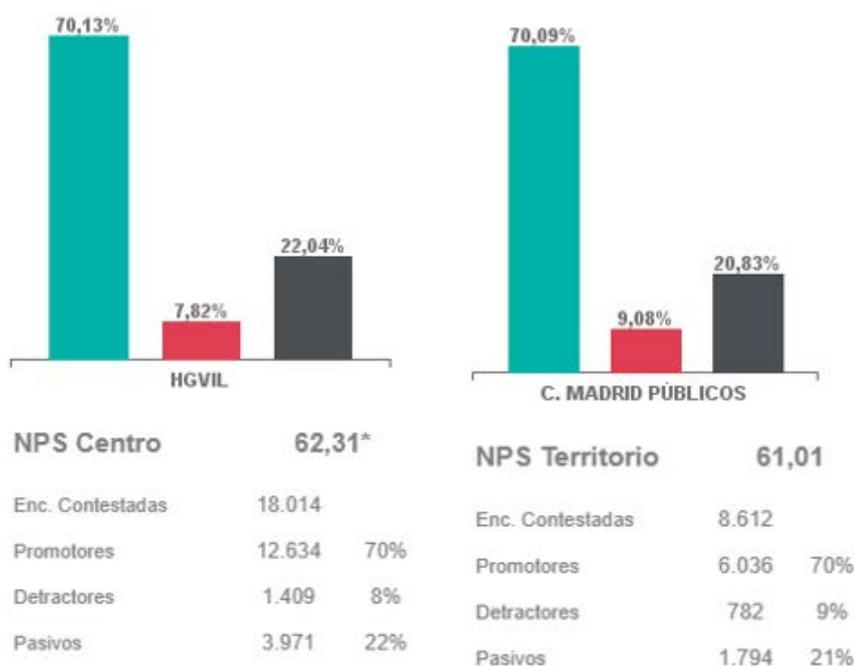
Desde la apertura del Hospital el 16 de octubre de 2014, se incorporó una metodología de evaluación llamada NPS, Net Promotor Score, basada en una única puntuación, obtenida de restar el número de promotores (pacientes que nos evalúan en 9 o 10 puntos en la recomendación de nuestros servicios) del de detractores (pacientes que nos evalúan de 0 a 6 puntos en la recomendación de nuestros servicios). Este método de encuesta nos permite abarcar una amplísima muestra de pacientes atendidos en las diferentes áreas en 2020 ya que la pregunta NPS es lanzada vía email o llamada telefónica una vez el paciente es atendido en el Centro.

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

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

Encuestas NPS 2020

Se han contestado un total de 18.014 encuestas, obteniendo un NPS de 62,31%. El número de promotores es de 12.634 un 70% del total de encuestados.



Informe encuestas-mejoras atención unidades de hospitalización.

1.- DATOS DE INTERÉS:

Fecha de realización: DICIEMBRE 2020

2.- JUSTIFICACIÓN:

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

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

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

3.- REALIZACIÓN:

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

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

Supervisión
del trabajo de
campo

Responsable de Atte. al Paciente HUGV

4.- DESARROLLO DE LA ENTREVISTA:

4.1 PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS:

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

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

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

4.2 PARTICIPANTES:

Se realiza la encuesta a un total de 15 participantes.

5.- METODOLOGÍA

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

Las preguntas para realizar por parte del observador fueron:

1. ¿Cómo valora el trato y amabilidad de los facultativos que le atendieron?
2. ¿Se solicitó su autorización para que su familiar pudiera recibir información acerca de la evolución de su proceso a través del Portal del Paciente?
3. ¿Su médico informó por teléfono a su familiar diariamente?
4. En relación con los profesionales de enfermería:

- a) ¿Sintió que se preservaba su intimidad?
- b) ¿Los profesionales que le han atendido se presentaban al entrar en la habitación?
- c) ¿Se han sentido cuidado durante su hospitalización?
- d) Las veces que necesitó ayuda ¿fue atendido con rapidez?

5. En base a su experiencia, ¿en qué cree usted que podríamos mejorar? (comida, limpieza, instalaciones, etc. ...)

6.- CONCLUSIONES:

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

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

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

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	154	113	-41	-26,62%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2020	% 2020	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	37	32,74%	32,74%
Trato Personal	13	11,50%	44,25%
Citaciones	12	10,62%	54,87%
Retraso en la atención	11	9,73%	64,60%
Información Clínica	11	9,73%	74,34%
Desacuerdo con Organización y Normas	9	7,96%	82,30%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	3,60	2,77	-0,83	-23,06%

Fuente: Cestrack

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

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

AGRADECIMIENTOS

	2020
AGRADECIMIENTOS	352
SUGERENCIAS	13

OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante el año 2020 se han llevado a cabo desde el Comité de Calidad Percibida, entre otras, las siguientes acciones de mejora:

- 1.- Puesta en marcha del proyecto "Espacio de encuentro" para pacientes recién diagnosticados de cáncer.
- 2.- Papel cero: quioscos automáticos para impresión de copia de historia clínica.
- 3.- Mejoras en el Servicio de Farmacia (diálogo web, envío a domicilio de medicación, citación de pacientes).
- 4.- Casiopea Mobility en urgencias.
- 5.- Plan de mejora en hospital de día oncológico: "point of care", consejo enfermera, protocolización de tratamientos.
- 6.- PDA para informadores con control de tiempo de traslado de pacientes desde admisión hasta quirófano
- 8- Nuevas funcionalidades Portal del Paciente: chatbot Portal del Paciente, firma consentimiento informado, video llamada del paciente ingresado con el familiar.

ATENCIÓN COVID:

- 7.- Ampliación de consultas no presenciales a través del Portal del Paciente.
8. Formulario de autorización de acompañamiento, visita e información del paciente hospitalizado.
9. Plan de información a familiares de pacientes ingresados que no pueden estar acompañados.
10. Plan de duelo.
11. Plan de entrega y recogida de pertenencias.
12. Todo irá bien.
13. Circuito de seguridad COVID: cámaras termográficas, circuitos diferenciados, PCR's previas a qx, screening telefónico previo a consultas y altas Portal Paciente desde el médico de primaria

Acciones de mejora derivadas de las encuestas de 2019

Consultas externas

- 1.- Realizar asignación de espacio de consultas de Pediatría para pacientes y familiares con el objetivo de mantener distancia necesaria en las zonas comunes de consultas de adultos. screening telefónico previo a consultas y altas Portal Paciente desde el médico de primaria
- 2.- Realizar ampliación de consultas y salas de espera, así como ampliación de la señalética de la zona de consultas.
- 3.- Creación y agrupación de un espacio específico en el área de Cardiología con el objetivo de agrupar consultas y gabinetes de pruebas en una misma área, con la creación de sala de espera específica para pacientes y familiares B14
- 4.- Proyecto "Colas 0": Establecer turno para mostrador, nueva ubicación de la sala de extracciones y división de circuitos (PCR, menores y salud laboral).
- 5.- Frecuentación del servicio de extracciones desde el Portal del Paciente

Hospitalización

- 1.- Colocación de tablets en todas las habitaciones con el objetivo de mejorar la comunicación y la información del paciente durante su estancia.
- 2.- Creación de protocolo y registro de pertenencias de los pacientes hospitalizados.
- 3.- Adaptación de dieta para pacientes COVID-19

Urgencias

1. Elaboración de vídeo de Urgencias para publicar en las pantallas de salas de espera con el objetivo de mejorar la información a pacientes y familiares sobre los procesos y protocolos que se realizan en el Servicio de Urgencias, así como datos de sus principales indicadores de tiempos de espera; para realización de pruebas, para atención del facultativo, ...
- 2.- Elaboración de circuito de información a familiares por parte del facultativo durante el proceso de espera.

Cirugía Mayor Ambulatoria

- 1.- Realización de llamada postquirúrgica a los pacientes de CMA.

- 2.- En paciente pediátrico, favorecer el acompañamiento a quirófano por parte del padre o la madre hasta la inducción anestésica.
- 3.- Establecimiento de nueva señalética de normas de uso de sala en CMA.

TRABAJO SOCIAL

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

Para ello cuenta con la participación de los Servicios Médicos y de Enfermería, llevando a cabo un trabajo interdisciplinar desde las tres áreas de actividad asistencial (Hospitalización, Consultas Externas y Urgencias). Existen diferentes vías de detección de una situación de posible riesgo social que posteriormente el Trabajador Social deberá valorar. La información la recibirá bien a través de la aplicación informática Hospital General de Villalba. Memoria 2019 Servicio Madrileño de Salud CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID 41 CASIOPEA mediante el parte de interconsulta del especialista, a petición del personal de enfermería, a demanda del familiar, del propio paciente u otras instituciones.

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

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

	2019	2020
AYUDA A DOMICILIO	203	186
CENTROS DE AGOGIDA	10	20
ATENCION A DROGODEPENDIENTES	5	6
CENTROS DE DIA	29	8
HOSTALES/PENSIONES	1	0
INFORMACIÓN ASOCIACIONES DE AUTO-AYUDA	62	44
LOCALIZACIÓN DE FAMILIARES	19	9
INCAPACITACIÓN Y TUTELA DE ADULTOS	14	36
MATERIAL ORTOPÉDICO	121	96
RESIDENCIA DE SALUD MENTAL	167	150
RESIDENCIAS TERCERA EDAD	186	147
RESIDENCIAS MADRES SOLTERAS	1	2
TRANSPORTE	58	67
TUTELAS DE MENORES	2	6
GUARDA TEMPORAL DE MENORES	2	3
TELEASISTENCIA	10	9
REHABILITACIÓN	29	28
CUIDADOS PALIATIVOS	15	10
CUIDADOS INTERMEDIOS	8	6
UNIDAD DE DAÑO CEREBRAL	4	2
VALORACIÓN SOCIAL	397	317
ADOPCIONES	1	1
RESIDENCIA MINUSVÁLIDOS	5	2
INFORMACIÓN PRESTACIONES SOCIALES	485	429
CALIFICACIÓN DE MINUSVALIA	45	23
TARJETA SANITARIA	7	3
SOSPECHA DE MALTRATO	16	8
EXTRANJEROS	16	6
SERVICIO DE INTÉRPRETE	2	0
TOTAL	1920	1618

ACTIVIDAD	2019	2020
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	572	508
Nº TOTAL DEMANDAS SOCIALES	1920	1618
Nº TOTAL INTERVENCIONES SOCIALES	1.303	1.224

REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

ACTIVIDAD	2019	2020
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	86	32

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

Cooperación

Colaboración con la Fundación Recover “Hospitales para África” para elaboración de un proyecto de gestión Sanitaria en cinco centros en Camerún (África).

Asociaciones y voluntariado

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

Fundación Desarrollo y Asistencia

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

Voluntarios y Actividades realizadas:

En este cuarto año en el Hospital Universitario General de Villalba, el voluntariado ha sufrido algunas bajas, así como altas, lo que a 31 de diciembre ha significado un total de 14 voluntarios, 3 más de los que comenzaron el año lo que significa el gran compromiso que tienen nuestros voluntarios con el hospital.

En el primer trimestre el voluntariado se ha realizado de lunes a viernes de 11:00 a 13:00 h y durante cuatro tardes a la semana de 17:30 a 19:30.

El resto de los trimestres se ha visto afectado por la actual situación de COVID-19, teniendo que cancelar el voluntariado a finales de febrero.

Las funciones de los voluntarios en el programa ACOMPAÑAMIENTO EN PLANTA consiste en acompañar a aquellos pacientes que han solicitado previamente la presencia de los voluntarios. Estos les ofrecen compañía, afecto, tranquilidad, apoyo.

En ocasiones Trabajo Social solicita acompañamiento a pacientes de carácter ambulatorio a consultas o pruebas. Durante este año se han realizado 2 acompañamientos.

Total acompañamientos en planta en 2020 ha sido de: 276

Total acompañamientos en consultas 2020:	2
Total acompañamientos 2020:	138
Total horas voluntariado 2020:	140

Asociación Española Contra el Cáncer

Número visitas voluntariado presenciales: 256

Enero: 101 visitas (HOSPITALIZACIÓN, UCP, CONSULTAS Y HD)

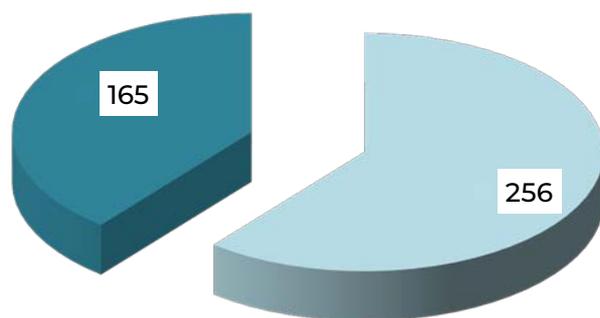
Febrero: 127 visitas (HOSPITALIZACIÓN, UCP, CONSULTAS Y HD)

Marzo: 28 visitas (HOSPITALIZACIÓN, UCP, CONSULTAS Y HD)

(Es el único trimestre que se ha podido desarrollar el voluntariado de manera presencial)

NUMERO TOTAL DE PACIENTE ATENDIDOS POR VOLUNTARIADO: 165

VOLUNTARIADO AECC PRESENCIAL AÑO 2020



- VISITAS DE VOLUNTARIADO PRESENCIAL
- PACIENTE ATENDIDOS POR VOLUNTARIADO

NÚMERO PACIENTES ATENDIDOS TELEMATICAMENTE

La AECC debido a la Pandemia que sufrimos en el año 2020 activó otros tipos de voluntariado telemáticos, para estar cerca del paciente oncológico

Voluntariado de Acompañamiento telemático
AECC Hospital Universitario General de Villalba

Abril- diciembre 2020

Pacientes atendidos de manera telefónica

8 beneficiarios

Sesiones realizadas

95 sesiones

Ponencias y jornadas días mundiales

- Sensibilización para la donación. Charla para el alumnado Laude Fontenebro, febrero.
- Día mundial contra el Cáncer, mesa informativa AECC, febrero.
- Proyecto INFASEN, Taller alumnado 6º del colegio Clara Campoamor, febrero.
- “La mejor pastilla la zapatilla”, taller ADIP, febrero.
- Taller Cáncer de mama “no estás sola”, febrero
- Video informativo sobre recomendaciones Esclerosis múltiple- Covid 19, julio.
- Día Mundial del corazón” enfermedades cardiovasculares y Covid-19”. Jornada on-line, septiembre.
- Día Mundial Cáncer de mama, octubre.
- Día mundial del SIDA. Campaña sensibilización, diciembre.
- Seminario online “embarazo, parto y COVID-19”, diciembre.

Otras Actividades

- Visita Tropas “Star Wards”. SAP y SC, enero.
- Maratón de donantes de invierno, enero.
- REMAR, mesa informativa “comedores REMAR”, febrero.
- Manejo del estrés par profesionales sanitarios y COVID-19. Documento informativo y atención personalizada, marzo.
- Campaña de dispensación medicación hospitalaria a los domicilios. En colaboración con Ayuntamientos y protección civil. Farmacia, marzo, abril y mayo
- Campaña informativa en redes, medios y sociedad civil sobre la desescalada, Hospital seguro frente a COVID-19, junio.
- Comunicación con asociaciones y entidades para establecer circuitos de colaboración en la Pandemia, junio.
- Campaña gripe 2020. Vacunación personal Hospital, octubre.
- Participaciones de profesionales sanitarios en medios de difusión locales.

Mesas solidarias / informativas

ACTIVIDAD
Josep Carreras
Save de Children
SOS Aldeas Infantiles
Mesa Solidaria Comedores Sociales Remar
Unicef
Música en Vena

Acción y Sensibilización Ambiental

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

Donación de material

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

FECHA	NOMBRE O EMPRESA QUE REALIZA DONACION	MATERIAL DONADO/OBSERVACIONES/VARIOS
19/03/2020	MARIA ISABEL RON RODRIGUEZ	800 TOALLITAS NO ESTERILIZADAS
19/03/2020	CENTRO DE REHABILITACION VILLALBA	GUANTES/EMPAPADORES/VARIOS
19/03/2020	DESCONOCIDO	5 CAJAS GRANDES DE MATERIAL SANITARIO
20/03/2020	DIA MARKET Y TALLER COSTURA(ATFAL)	MASCARILLAS DE TELA (COSIDAS A MANO) por Fatima Souad
21/03/2020	FOSTER HOLLYWOOD	GEL ALCOHÓLICO Y GUANTES

FECHA	NOMBRE O EMPRESA QUE REALIZA DONACION	MATERIAL DONADO/OBSERVACIONES/VARIOS
22/03/2020	VICENTE AGUERA	UN RESPIRADOR
23/03/2020	JAVIER TELLO PEREZ	GUANTES
23/03/2020	KEYSIGHT TECNOLOGI	5 CAJAS MASCARILLAS FP2 (60 UNIDADES)
23/03/2020	ASOCIACION DE LABORALES SOLIDARIAS DE LA IAIA	MASCARILLAS DE TELA
25/03/2020	OLIVOS VILLALBA	ROSAS
26/03/2020	ALBERTO ALVAREZ ALONSO	MÁSCARA DE BUCEO
26/03/2020	CARMEN PULIDO GUIO	MÁSCARA DE BUCEO
27/03/2020	SAMANTA	MÁSCARAS PROTECTORAS
27/03/2020	ANGEL RANZ HERRANZ	MÁSCARA DE BUCEO/ GAFAS
27/03/2020	PACIENTES DEL HOSPITAL	3 MÁSCARAS DE BUCEO
27/03/2020	HENBEA	MÁSCARAS PROTECTORAS
27/03/2020	PROTECCION CIVIL VILLALBA	CAJA DE MÁSCARAS DE BUCEO
29/03/2020	DR. MANOLO RODRIGUEZ PETRUSA	3 CAJAS GUANTES 3 CAJAS MASCARILLAS
29/03/2020	FUNDACION RAYO VALLECANO (JOSE MARIA SARDA (VICEPRESIDENTE)	MÁSCARAS PROTECTORAS COVID 19
29/03/2020	CLINICA FISIOTERAPIA FOCU SALUD (ADRIAN MUÑOZ)	GUANTES
29/03/2020	PARTICULAR	3 MASCARILLAS Y DOS MONOS
29/03/2020	JOSE PROTECCION CIVIL VILLALBA	MASCARILLAS CON RESERVORIO
29/03/2020	VOLUNTARIO DE MORALZARZAL (GEMMA ENEROSANCHEZ)	PANTALLAS PROTECTORAS COVID 19
30/03/2020	INGENIERO DE CANAL ISABEL II (NAVACERRADA)	5 MASCARILLAS FACIALES Y 12 CONEXIONES PARA LAS MÁSCARAS DE VENTILACION EN UCI
30/03/2020	CANAL ISABEL II	400 BOTELLAS DE AGUA
02/04/2020	ASOCIACION DE MUJERES DE MIRAFLORES DE LA SIERRA	MASCARILLAS DE TELA
02/04/2020	CLARA OTERO	BATAS Y CALZAS
03/04/2020	GUARDIA CIVIL MOLINOS/POLICIA LOCAL MOLINO Y COLLADO VILLLABA	BOLIFE (BPAP QUE FUNCIONA CON OXIGEO Y AIRE) 2 UNIDADES
03/04/2020	METRO MADRID	MATERIAL LIMPIEZA Y ASEO PERSONAL
03/04/2020	ANONIMO	200 MASCARILLAS



FECHA	NOMBRE O EMPRESA QUE REALIZA DONACION	MATERIAL DONADO/OBSERVACIONES/VARIOS
06/04/2020	REVISTAS HOLA	11 LOTES DE REVISTAS (HOLA, FASION)
06/04/2020	PROTECCION CIVIL VILLALBA	20 BATAS
06/04/2020	FAMILIAR DE LA HAB.308AA(NHC:86897)	CAJA BOMBONES NESTLE
06/04/2020	METRO MADRID	GAFAS BOOMERANG 16 UNIDADES
06/04/2020	GRUPO: MASCARILLAS SOLIDARIAS VILLALBA	990 PANTALLAS DE ACETATO
07/04/2020	MAQUINAS EXPENDEDORAS DE URGENCIAS.	SANDWICHES Y VARIOS DE LA MÁQUINA
07/04/2020	METRO MADRID Y EL CORTE INGLES	MENAJE DE CAMA/SÁBANAS/ALMOHADAS
07/04/2020	JONATHAN GONZALEZ RIVAS	MASCARILLAS (PANTALLAS) IMPRESORA 3D. ESTERILIZADAS
07/04/2020	PAPELERIA LA ROCHA	GORROS TELA (2 BOLSAS)
08/04/2020	EMPRESA CRESSI	GAFAS MARCA CRESSI. MODELOS: 30 PLANET Y 10 COBRA
08/04/2020	PARTICULAR	MÁSCARA BUZO DECATLON.
09/04/2020	TALLER COSTURA CLARA OTERO	5 BATAS
09/04/2020	PROTECCION CIVIL VILLALBA	BATAS
11/04/2020	TAIWAN: JOSE MARIA, SANDRA, MONTERO, JORGE, BELEN, CAROL, WAITING YKENY	5 CAJAS CON 50 MASCARILLAS
13/04/2020	AMIGA ITALIANA PEDIATRA PAULA	7 CAJAS GUANTES
14/04/2020	ANÓNIMO	8 CAJAS DE CREMAS DE LABORATORIO DR. ANGULO
15/04/2020	PROTECCION CIVIL FARMACIA ESTEBAN CB	FRESURIN /BATAS CASERAS
15/04/2020	MATERIAL CORONAVIRUS	VISERAS /MASCARILLAS
16/04/2020	SQUARE AVENTURE ALVARO CUADRADO	2000 CPS.8CJ.DE 250 UNDS.Y CAFETERA NESSPRESO MOD.INISSIA 8
20/04/2020	DISTRIBUCIONES ALGABA	DOS PALÉS DE AGUA Y MÁSCARAS
20/04/2020	DESCONOCIDO	MÁSCARAS
21/04/2020	PROCTER&GAMBLE	OLAY PINK PASSION /CHEP
22/04/2020	CD. SIERRA	500 SUJETA MASCARILLAS DE PLASTICO DE COLORES
22/04/2020	CARLOS BARRUS SICILIA	VISERAS

FECHA	NOMBRE O EMPRESA QUE REALIZA DONACION	MATERIAL DONADO/OBSERVACIONES/VARIOS
03/05/2020	MADRID TE NECESITA	GORROS DE TELA
03/05/2020	PAN Y CHOCOLATE	PANES/BOLLERÍA
04/05/2020	PEÑA EL PARAISO (VILLALBA)/	2.160 BOTELLAS DE AGUA, 40 I GEL Y BARRITAS ENERGÉTICAS
05/05/2020	ASOCIACION TEJEDORA YAYA	GORROS DE TELA
08/05/2020	OH CANDY	GOMINOLAS
08/05/2020	SEGADO	3 CAJAS PASTELES, UN RAMO FLORES, 3 BANDEJAS CARTON CON BOLLERIA Y SALADO.
18/05/2020	COLEGIO SAN IGNACIO DE LOYOLA	CAJAS DE PATATAS FRITAS
16/06/2020	LABORATORIOS FCTOS.ROVI, S.A.	MASCARILLA USO MEDICO NOVASAN 50 UNIDADES

NOMBRE EMPRESA/ENTIDAD

NEAPOLIS PIZZA ALPEDRETE

ACCION SOLIDARIA MENARINI

AFILIADOS DE VOX

AL PUNTO HAMBURGUESERIA VILLALBA

ALCAMPO \ TORRES

AYUDA EN LA SIERRA

C. COMERCIAL LOS OLIVOS

CABIFY

CAFÉ VALDEMORO \VILLALBA

CARNICERIA SALAZAR (C. LOS VALLES)

CARROS SOLIDARIOS DIA (ALPEDRETE)

CARROS SOLIDARIOS SUPERMERCADOS BM (POLIGONO P29)

FAMILIARES DE PACIENTE

DULCES ILUSIONES

EMPRESA SEGADO

EMPRESARIOS DE VILLALBA

EQUIPO RUGBI DE LAS ROZAS (PROTECCIÓN CIVIL ROZAS)

FLORISTERIA LOS OLIVOS

FRUTERIA AZAHARA (C.C. LOS OLIVOS)

GRUPO DE AMIGOS (ATLETICO DE MADRID)

GUADALUPE NÚÑEZ PALACIOS

MANUELA SÁNCHEZ PANIAGUA

MAQUINAS EXPENDEDORAS DE URGENCIAS.

MARBRIS (C.C. LOS OLIVOS)

MOVIESTAR LOS VALLES

MR WONDERFUL

NEAPOLIS PIZZA VILLALBA

OH CANDY CHUCHES

MAQUINAS EXPENDEDORAS DE URGENCIAS

PAN Y BOLLOS

PAN Y CHOCOLATE

PAPA JOHNS VILLALBA (PIZERIA)

VIENA CAPELLANES

RESTAURANTE MIMO (ALPEDRETE)

RODILLA

RODILLA (CENTRAL OBRADOR)

SALA KAYAK (GUADARRAMA)

SEGADO - EMPRESARIOS DE VILLALBA

SQUARE VENTURES

TELEPIZZA

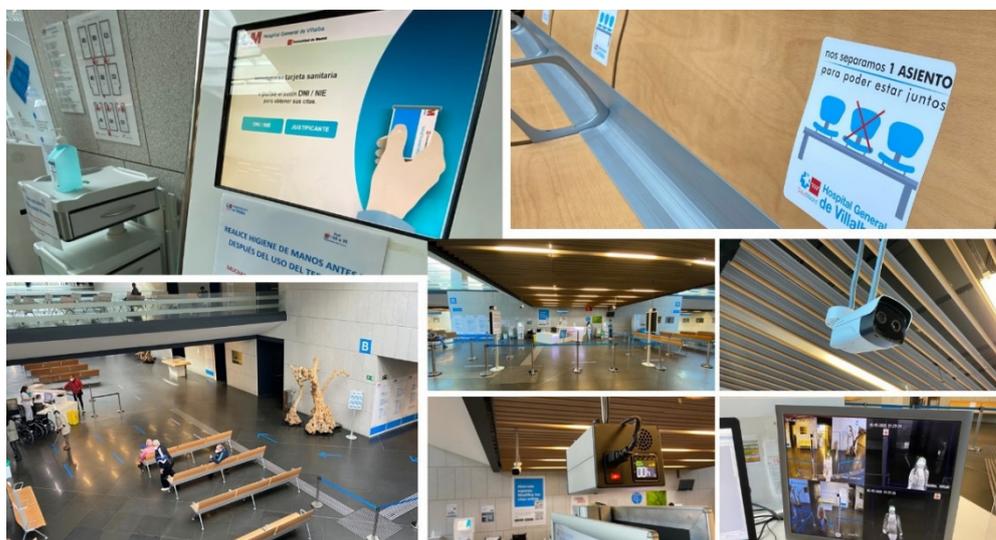
Premios institucionales

El Hospital Universitario General de Villalba gana el Premio Best in Class en Traumatología



- La distinción supone un respaldo al trabajo, esfuerzo y compromiso del Servicio en la calidad de la atención al paciente, la seguridad de este y la humanización del trato, y un estímulo para mantener su estrategia de superación e innovación.
- El hospital fue finalista en otras siete categorías: Dolor, Hematología y Hemoterapia, Leucemia Linfocítica Crónica, Mieloma Múltiple, Medicina Preventiva y Salud Pública, Pediatría y Urología.

El Hospital Universitario General de Villalba, certificado por AENOR como “Hospital Protegido COVID-19”



- Para otorgar esta certificación, la entidad auditora realizó un exhaustivo análisis de todos sus protocolos, registros, circuitos y medidas implementados por el hospital para reducir al máximo el riesgo de contagio por Covid-19 y reanudar su actividad asistencial ofreciendo una atención sanitaria de máximo nivel y seguridad a todos los pacientes que puedan necesitarla, estén o no afectados por el coronavirus, en un contexto protegido
- Además de la propia gestión de la crisis desde antes incluso de que se confirmara oficialmente la pandemia, que evidenció la capacidad de anticipación, coordinación, adaptación y reacción del hospital para afrontarla con eficacia y seguridad, se valoraron las numerosas medidas aplicadas en la preparación para la desescalada

- Con esta certificación de prestigio, el Hospital Universitario General de Villalba se convierte en pionero en este logro en el ámbito regional y a nivel nacional dentro de la sanidad pública.

El Hospital Universitario General de Villalba, elegido por tercer año consecutivo mejor hospital de media complejidad de Madrid, con un Índice de Satisfacción Global del 94,25%



Satisfacción global por hospital						
ISG Hospitales - índice de satisfacción global, media aritmética de las 4 áreas						
	Hospital	ISG	CCEE	Hospitalización	CA	Urgencias
Baja complejidad	H. El Escorial	94,40%	91,82%	95,73%	97,50%	92,55%
	H. Tajo	86,75%	84,28%	90,80%	90,06%	81,87%
	H. Henares	86,44%	85,00%	88,34%	92,41%	80,00%
	H. Infanta Cristina	85,99%	86,96%	93,90%	89,17%	73,91%
	H. Infanta Elena	91,61%	93,79%	95,03%	93,79%	83,85%
	H. Sureste	87,55%	88,61%	90,80%	92,55%	78,26%
Media complejidad	H. Gómez Ulla	90,99%	90,68%	95,71%	94,34%	83,23%
	H. Niño Jesús	93,50%	93,17%	93,87%	96,27%	90,68%
	H. Rey Juan Carlos	92,25%	89,44%	92,07%	96,23%	91,25%
	H. Torrejón	85,54%	84,91%	90,85%	92,50%	73,91%
	H. Fuenlabrada	88,83%	93,79%	93,87%	93,13%	74,53%
	H. Fundación Alcorcón	90,34%	87,50%	96,34%	95,65%	81,88%
	H. Getafe	87,72%	86,25%	92,07%	90,57%	81,99%
	H. Infanta Leonor	90,07%	88,12%	94,51%	94,41%	83,23%
	H. Infanta Sofía	87,74%	84,47%	92,02%	94,97%	79,50%
	H. Móstoles	89,15%	87,58%	91,41%	94,38%	83,23%
	H. Príncipe de Asturias	89,48%	95,65%	92,07%	90,06%	80,12%
	H. Severo Ochoa	85,17%	92,55%	84,76%	96,27%	67,09%
Alta complejidad	H. Villalba	94,25%	94,37%	95,68%	95,63%	91,30%
	H. Clínico San Carlos	90,47%	91,88%	90,80%	94,94%	84,28%
	H. Fundación Jiménez Díaz	93,94%	93,17%	95,71%	96,25%	90,63%
	H. Gregorio Marañón	89,10%	83,65%	92,64%	96,89%	83,23%
	H. 12 de Octubre	88,47%	95,00%	90,24%	93,79%	74,84%
	H. La Paz	90,23%	91,88%	91,41%	91,50%	85,71%
	H. La Princesa	87,58%	91,82%	89,57%	92,55%	76,40%
	H. Puerta de Hierro	93,01%	93,17%	97,55%	95,00%	86,34%
Apoyo	H. Ramón y Cajal	89,26%	87,50%	95,73%	92,55%	81,25%
	H. Cruz Roja	95,64%	94,34%	95,73%	96,86%	
Media Estancia	H. Santa Cristina	94,22%	90,06%	96,93%	95,65%	
	H. Guadarrama	88,68%		88,68%		
	H. La Fuenfría	91,15%		91,15%		
	H. Virgen de la Poveda	88,43%		88,43%		
H. Dr. Rodríguez Lafora		80,63%		80,63%		

El Ayuntamiento de Collado Villalba homenajea al Hospital Universitario General de Villalba como “héroe del año” por su importante papel durante la pandemia



El Dr. Adolfo Bermúdez de Castro, Director Asistencial, agradeció al Ayuntamiento el reconocimiento en nombre de todos los profesionales del Hospital, acompañado del Dr. Fernández Tabera, Director de Continuidad Asistencial.





Los profesionales del hospital

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

6

LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

Líneas estratégicas y objetivos:

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

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

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

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

Para asegurar un liderazgo eficaz y en línea con los valores de la organización, los sistemas del HU General de Villalba aseguran el acceso a la información

necesaria para la toma de decisiones a través de BI, y las dinámicas de participación permiten mantener un diálogo continuo mediante una sistemática de comités y comisiones, en los que se tratan todos los aspectos relevantes de procesos, proyectos y resultados.

Los líderes son los responsables de establecer y transmitir la dirección estratégica del Hospital y fomentar las buenas prácticas y valores. El plan de formación anual, que se compone de cursos, sesiones y talleres, es esencial para el centro. En este plan se identifican las necesidades formativas y se desarrollan las acciones adaptándolas a los puestos de trabajo. La formación inicial relativa a los riesgos del puesto de trabajo es uno de los objetivos del ejercicio 2020.

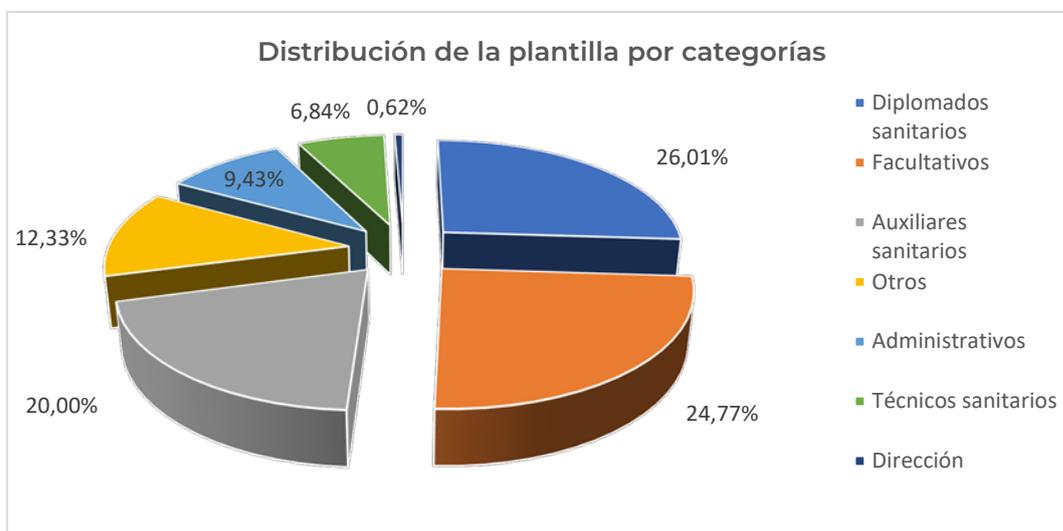
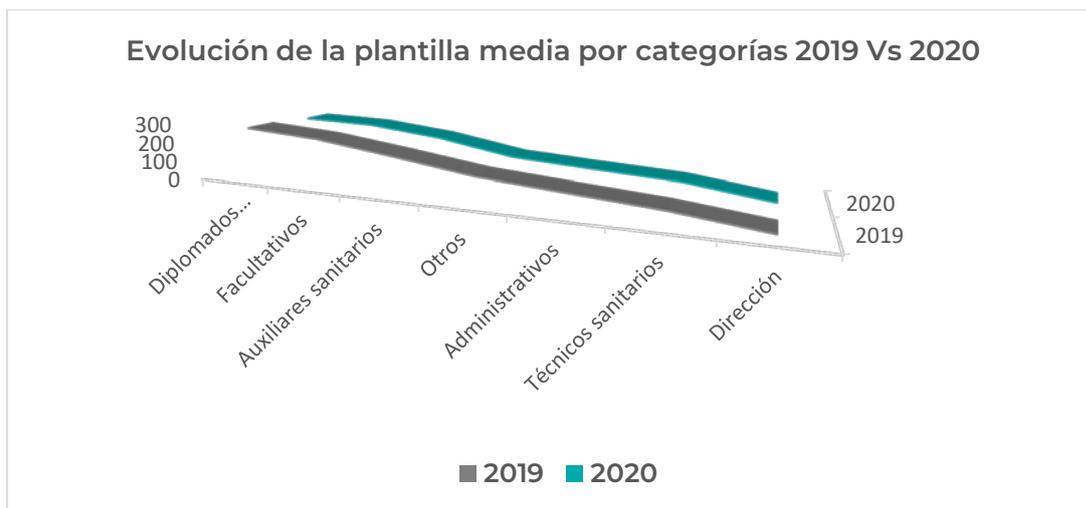
La integración de la igualdad de oportunidades dentro de los protocolos de actuación de una manera consciente y explícita se ha llevado a cabo con el compromiso de la Dirección y la concertación de las partes así, dirección, comité de empresa y Comité de igualdad.

RECURSOS HUMANOS

1.- Plantilla:

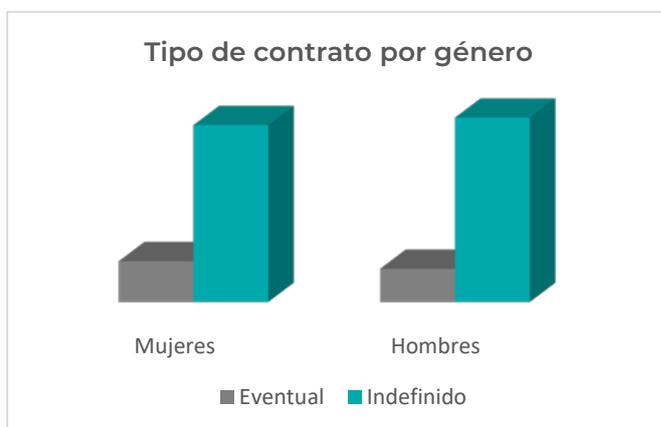
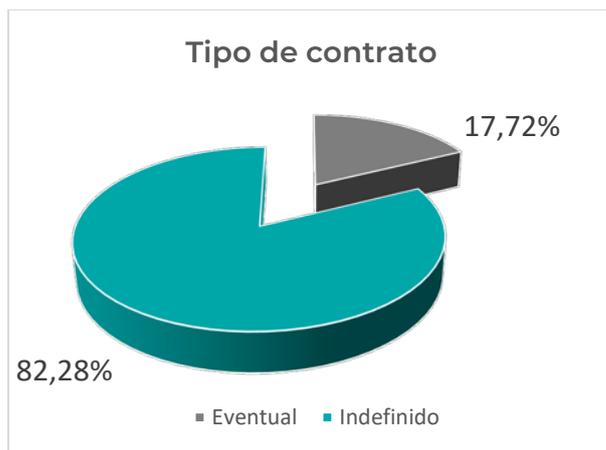
El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con una plantilla media al cierre del ejercicio 2020 de 829 trabajadores. La plantilla media continua con su crecimiento desde la apertura del centro debido a la necesidad de dar cobertura a las necesidades asistenciales que se han ido produciendo, más concretamente la plantilla ha sufrido un crecimiento del 2,09 % con respecto al año 2019.



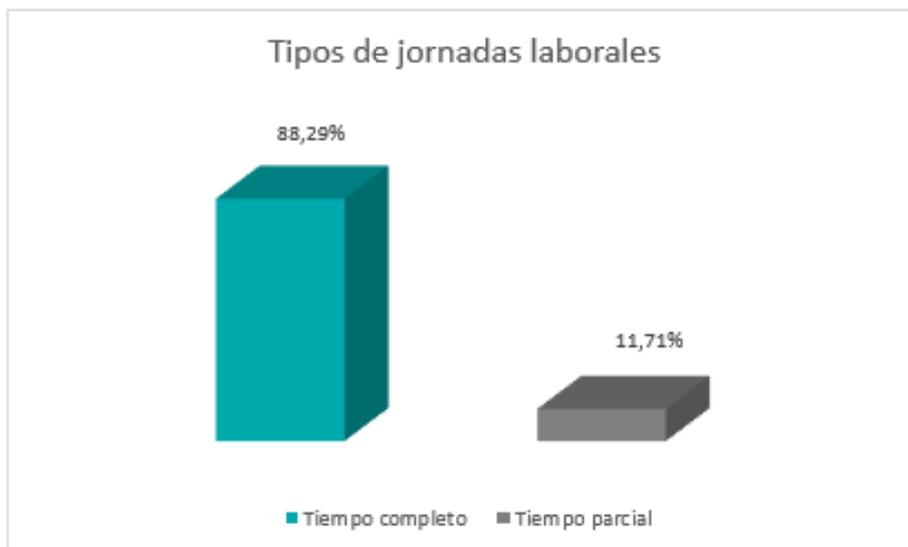


2.- Estabilidad en el empleo:

La plantilla indefinida del Hospital Universitario General de Villalba supone un 82.28% del total, apostando claramente por la estabilidad de empleo que promueve la política del Departamento y Dirección el centro.

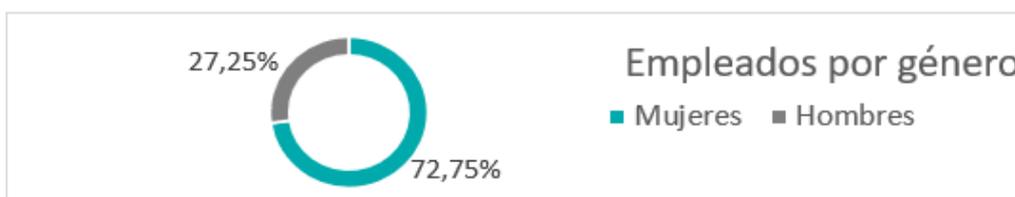


En cuanto a los porcentajes de jornada a cierre del ejercicio 2020, observamos que el 88,29% se trata de contratos a tiempo completo, frente a un 11,71% de contratos a tiempo parcial. Hay que puntualizar que durante este ejercicio y como consecuencia de la pandemia se ha incrementado la contratación temporal en los períodos que abarcan la primera y segunda ola de la pandemia.



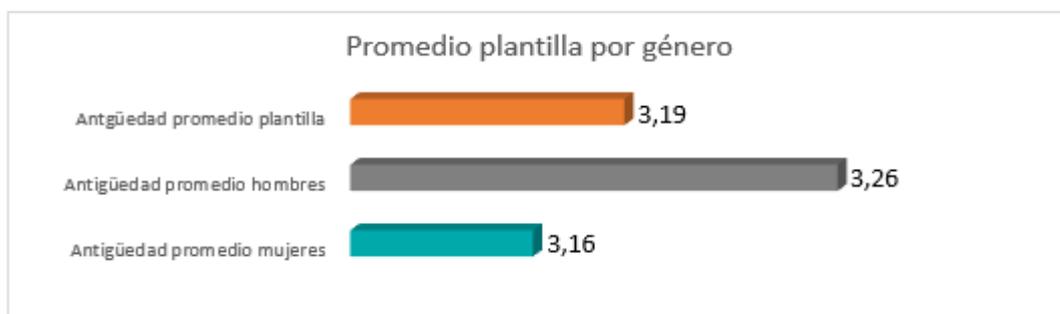
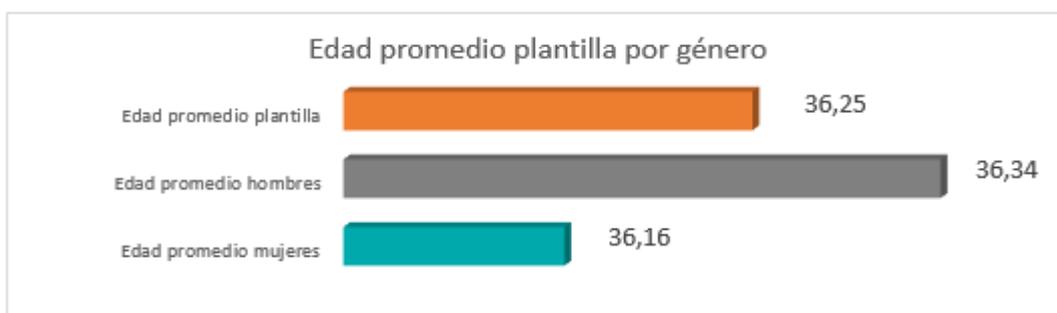
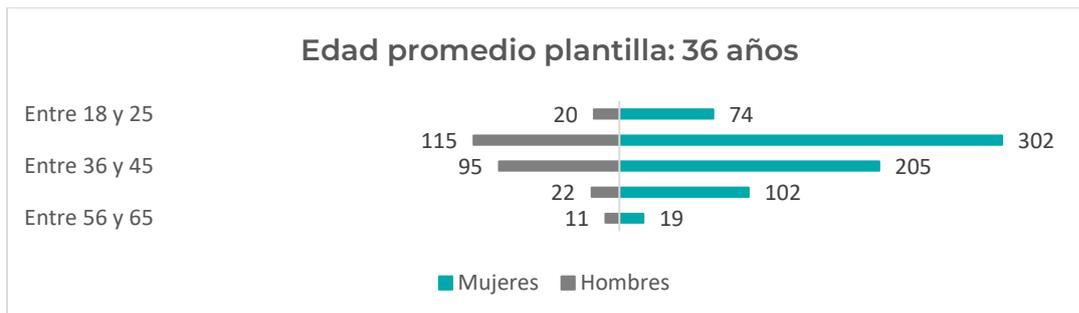
3.- Edad, género y antigüedad:

Hay que destacar que gran parte de la plantilla del Hospital Universitario General de Villalba está formada por personal de género femenino, más concretamente un 72,75% del total.



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

El Hospital Universitario General de Villalba, a cierre de 2020, cuenta con una plantilla joven, el mayor número de profesionales se encuentra ubicado en la franja de edad comprendida entre los 26 y 35 años, más concretamente 417 empleados, lo que supone un 43,21% del total de la plantilla donde la edad promedio se encuentra situada en los 36 años.



4.- Diversidad de la plantilla:

En el Hospital General de Villalba consideramos que contar con una plantilla en la que convivan diferentes culturas aporta enriquecimiento, la diversidad de nuestro equipo de profesionales permite que sigamos prestando el mejor servicio a nuestros pacientes, dando cobertura a sus necesidades de forma personalizada, todo ello se traduce en la presencia de 81 trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española durante este ejercicio, lo que supone un 8.39% del total de la plantilla.

ALEMANIA	1	HONDURAS	1
ARGENTINA	3	ITALIA	2
BOLIVIA	2	MARRUECOS	6
BRASIL	1	MEXICO	1
BULGARIA	3	PARAGUAY	1
CHILE	2	PERU	11
CHINA	1	POLONIA	4
COLOMBIA	7	PORTUGAL	2
CONGO	1	RUMANIA	11
REPUBLICA DOMINICANA	1	UCRANIA	2
ECUADOR	3	VENEZUELA	14
ESTADOS UNIDOS	1		

5.- Promoción interna

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

Tipos de Reconocimiento.

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

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

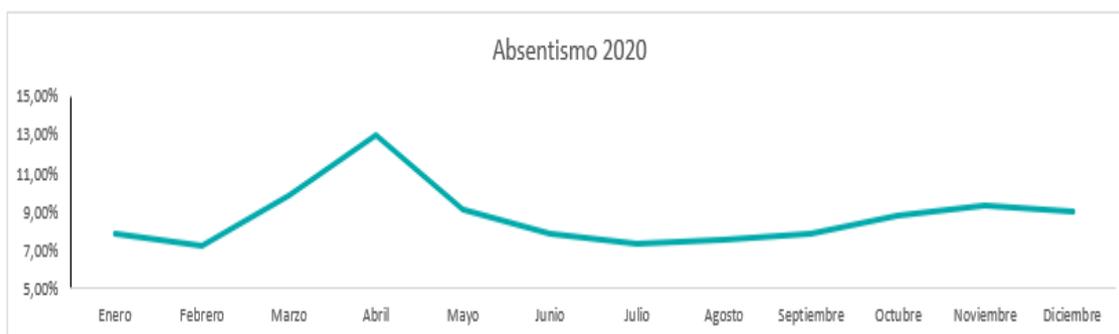
incapacidad temporal. Convenios con guardería, colegios...
Reducciones y precios especiales pactados para trabajadores.

La movilidad y promoción interna dentro del Hospital, cuyo método basado en la meritocracia, es decir, en la Promoción basada en el mérito profesional (talento, formación, competencias, aptitudes y conocimientos específicos del puesto...) y con la participación en el proceso del Comité de empresa abren un interesante abanico de oportunidades para crecer.

En este ejercicio y como medida adoptada para hacer frente a la primera ola de la pandemia COVID-19 se realizan una serie de movilizaciones o adaptaciones, así; en la medida de lo posible, se ha reorganizado y reforzando internamente a la plantilla, destinando profesionales pertenecientes a servicios con minoración de la carga habitual de trabajo a otros servicios con mayor carga de trabajo derivada de COVID.

6.- Absentismo:

El promedio de absentismo en Hospital Universitario General de Villalba durante el ejercicio 2020 ha sido de un 8,73%. El motivo de este incremento está fundamentado en la pandemia. Así se puede observar cómo los meses de mayor incidencia se producen en los meses de marzo, abril y mayo.



7.- Objetivos y actuaciones durante ejercicio 2020:

- A turnos.- Sistema de Planificación de turnos implantado en enero 2020 para personal de enfermería, admisión y personal de servicios generales. Las incidencias volcadas a nómina se realizaron en febrero con la información correspondiente a enero de 2020. El Personal médico, se ha

incorporado progresivamente desde febrero. Planificados todos los servicios en "A Turnos" al finalizar el año. En cuanto al volcado a nómina en estos momentos se están depurando incidencias con los colectivos que se comparten con otros centros.

- Descripciones de puestos de trabajo.- En este ejercicio se han revisado y mejorado los perfiles de puesto de trabajo. El Hospital tiene definidas las competencias y habilidades necesarias, y las funciones y responsabilidades de cada uno de los perfiles de puesto de trabajo.
- El perfil profesional se define como el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir, en condiciones óptimas, las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión.
- La definición de perfiles permite cumplir las exigencias normativas, además de servir como punto de partida para aplicar herramientas de gestión de personas como la definición de objetivos, la evaluación de desempeño y competencias, gestión del talento, detección de necesidades de formación, selección y reclutamiento, planes de carrera, movilidad, etc.
- Desarrollo de plan de contingencia para hacer frente a COVID-19.-
 - Refuerzo de la plantilla: Mediante contrataciones. Para ello se solicita colaboración de servicios centrales para la selección de profesionales médicos y personal de enfermería.
 - Atendiendo a la Orden publicada por el Servicio Madrileño de Salud, se suspendieron la concesión de determinados permisos retribuidos y excedencias, tras ser estudiados y valorados cada uno de ellos de forma individual. Se han suspendido el disfrute de horas sindicales. Así mismo, se han revisado las reducciones de jornada, solicitando algunos trabajadores la finalización de las mismas para incorporarse a reforzar la actividad.
 - Se anulan todas las sesiones clínicas presenciales, sustituyéndolas por videoconferencias.
 - Se suspenden todas las reuniones y comités presenciales y se facilitan reuniones y grupos de trabajo por videoconferencia.
 - Se suspende la formación presencial en todo el centro de trabajo a excepción de la formación de prevención de riesgos laborales para el uso de EPI´s.
 - Se suspenden las prácticas de alumnos en el centro.

- En la medida de lo posible, se ha reorganizado y reforzando internamente a la plantilla, destinando profesionales pertenecientes a servicios con minoración de la carga habitual de trabajo a otros servicios con mayor carga de trabajo derivada de COVID. Con ello, se ha minorizado la necesidad de incorporación de profesionales externos al centro de trabajo, empleando del modo más eficiente posible los recursos humanos existentes en el centro. Reasignando y refuerzo el personal en tareas según necesidades y capacitación.
- Apertura de una consulta de apoyo psicológico para profesionales y familiares, dirigido por el servicio de psiquiatría.

SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Exámenes de salud

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

- Un reconocimiento médico de incorporación a todo trabajador de nueva contratación, o por la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
- Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud (de duración mayor o igual a 3 meses), con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores (Art 37.3.b) del RD 39/97, de los Servicios de Prevención.
- Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos en función de los riesgos inherentes al trabajo.
- Un nuevo reconocimiento médico a los trabajadores que presenten cambios en las tareas asignadas.

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

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

Los exámenes de salud realizados en el servicio han sido un total de 458.

Adaptaciones de puestos

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

Las adaptaciones realizadas durante el año 2020 han sido un total de 54.

Vacunas administradas

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

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

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

TIPO DE INMUNIZACIÓN	
Meningococo ACWY	1
Hepatitis A	44
Triple Vírica	32
Varicela	2
DTPA	22
Hepatitis B	56
Total	157

Accidentes biológicos

La principal causa de accidentes sin baja son los tradicionales accidentes biológicos, ya sean pinchazos con elementos punzocortantes, salpicaduras, entre otros. El total de estos accidentes durante el 2020 en el centro han sido 14.

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

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

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

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

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

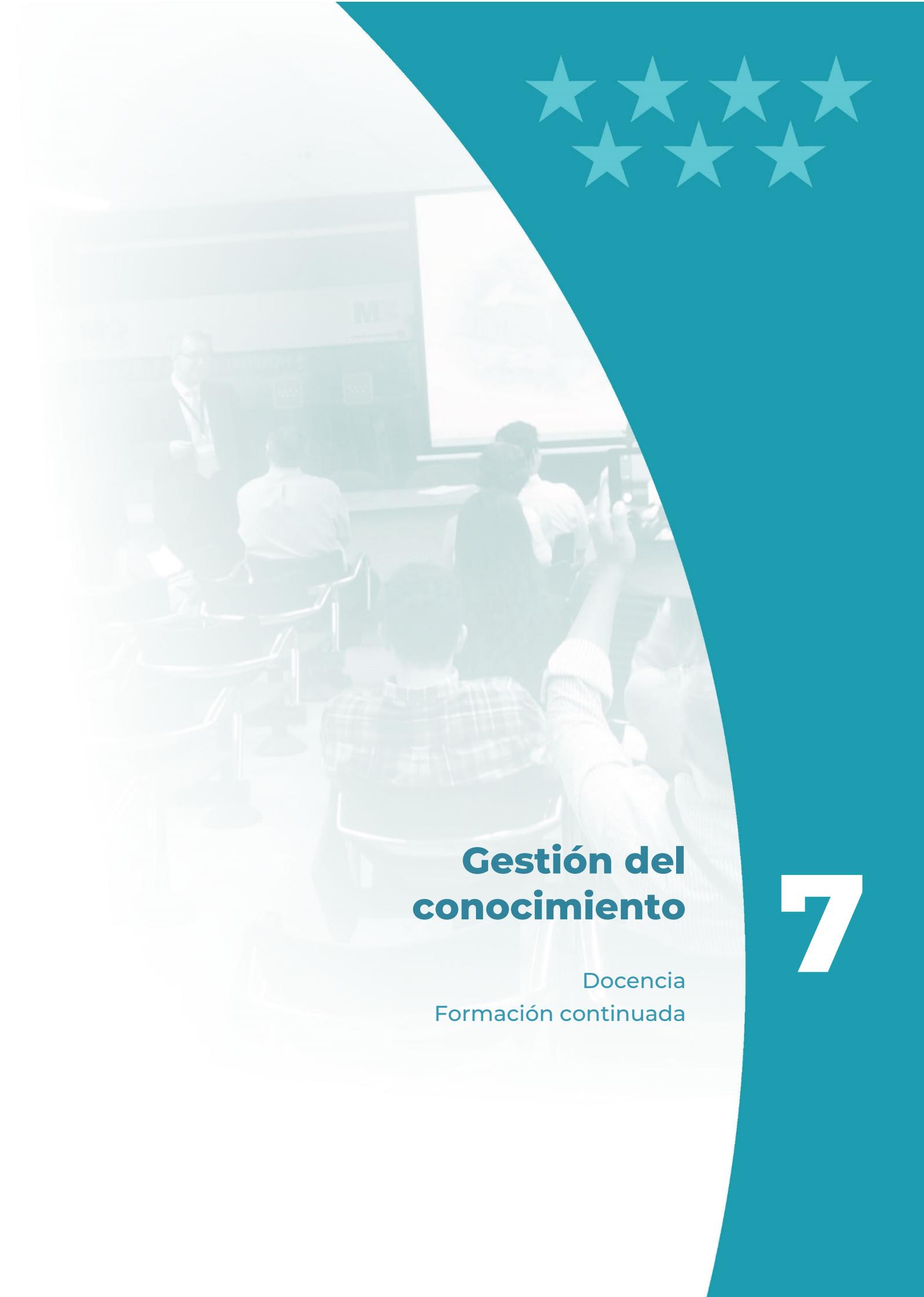
Durante el 2020 tuvimos un total de 161.

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A NUESTROS PROFESIONALES

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
1º Lugar mejor servicio hospitalario de menos de 50 trabajadores	SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista
Historia más optimista especial COVID-19	SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista
3º Lugar mejor Manager Positivo	AMBAR DESCHAMPS - RESPONSABLE SERVICIO DE PREVENCIÓN	Premios Fundación Hospital Optimista
Comunicación oral "SALIENDO DE LA ZONA DE CONFORT EN TIEMPOS DE PANDEMIA" en la mesa de Mejores Comunicaciones del Congreso	LAURA RUBIO CIRILO - JEFE DE SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA	CONGRESO NACIONAL DE CALIDAD ASISTENCIAL (SECA)
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Hematología y Hemoterapia	SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Hematología y Hemoterapia en Mieloma Múltiple	SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Hematología y Hemoterapia en Leucemia Linfocítica Crónica	SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Urología	SERVICIO DE UROLOGÍA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista en la categoría de Dolor	UNIDAD DEL DOLOR	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Medicina Preventiva	SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista en la categoría Mejor Especialidad en Pediatría	SERVICIO DE PEDIATRÍA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Finalista del Premio CEL en la categoría de Logística Sanitaria 2020 al Proyecto "Mejora de la Calidad asistencial en los bloques quirúrgicos"	RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL GRUPO QUIRONSAUD EN LA COMUNIDAD DE MADRID	Centro Español de Logística
Premios Quality Innovation Award 2019	RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL GRUPO QUIRONSAUD EN LA COMUNIDAD DE MADRID	Asociación Nacional de Centros Promotores de la Excelencia-CEX

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
Premio Excelencia Operativa en Gestión Sanitaria con el apoyo de la UICO	RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL GRUPO QUIRONSAUD EN LA COMUNIDAD DE MADRID	Novartis IESE
Ganador en los premios Best in Class (BIC) en el mejor Servicio de Traumatología	SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA	PREMIOS BEST IN CLASS. Gaceta Médica, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.
Premios Trabajos COVID-19 CICOVID: Control de Infección COVID-19.	RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL GRUPO QUIRONSAUD EN LA COMUNIDAD DE MADRID	Fundación Quirónsalud



Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

DOCENCIA

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	61	UAX
Enfermería	23	UFV
Enfermería	45	ESCUELA ENFER UFJD-UAM
TOTAL		129

Formación de Especialistas

ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

	NÚMERO
Médicos Visitantes	2
Enfermeras Visitantes de otros Centros	1

FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
AISLAMIENTOS	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	93
AISLAMIENTOS	1	SESION PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1
ARCO DE QUIROFANO	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	12
AROMATERAPIA EN EL PARTO	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	14
ASISTENCIA AL PARTO INMINENTE	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	16
ATENCION AL DUELO	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	18
ATENCION AL DUELO	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	3
ATENCION ASPECTOS PSICOLOGICOS AL DUELO PERINATAL	3	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	12
ATENCION DEL PACIENTE EN CRITICO	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	54
CODIFICACION CON CIE-10-ES	15	CURSO PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	2
CRECIMIENTO PERSONAL EN TIEMPOS DE CAMBIO	8	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	1
CRECIMIENTO PERSONAL EN TIEMPOS DE CAMBIO	8	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	2
CUIDADOS ACCESOS VENOSOS	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	16
CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	15
CURSO ACCESO VENOSO EN PACIENTE ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATO,	5	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	3

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
CURSO CUIDADOS PALIATIVOS PARA ENFERMERÍA	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	15
DESARROLLO PERSONAL EN TIEMPOS DE CAMBIOS	10	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	2
EPIS COVID-19	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	67
EPIS COVID-19	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	1
ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD PARA PERSONAL SANITARIO ANTE COVID-19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	472
ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD PARA PERSONAL SANITARIO ANTE COVID-19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	200
ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD PARA PERSONAL SANITARIO ANTE COVID-19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS	2	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	6
EXCEL 2016	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	9
EXCEL 2016	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	6
EXCEL 2016	20	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	11
FOCUS GROUP URGENCIAS	4	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	2
FOCUS GROUP URGENCIAS	4	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	4
FOCUS GROUP URGENCIAS	4	CURSO PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
FORMACIÓN PARA EQUIPOS DE INTERVENCIÓN EN EL PLAN DE EMERGENCIA	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	93
FORMACIÓN PARA EQUIPOS DE INTERVENCIÓN EN EL PLAN DE EMERGENCIA	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	12
FORMACIÓN PARA EQUIPOS DE INTERVENCIÓN EN EL PLAN DE EMERGENCIA	2	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	14
GENERANDO CONFIANZA "TU LABOR ES IMPORTANTE"	3	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	5
GESTION DE RESIDUOS	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	27
HERRAMIENTAS DE LIDERAZGO	8	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	1
HERRAMIENTAS DE LIDERAZGO	8	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	1
HERRAMIENTAS DE LIDERAZGO	8	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	2
HERRAMIENTAS PARA GESTIONAR EQUIPOS EFICAZES	10	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	1
HERRAMIENTAS PARA GESTIONAR EQUIPOS EFICAZES	10	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	2
HERRAMIENTAS PARA GESTIONAR EQUIPOS EFICAZES	10	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1
ISO 45001	8	CURSO PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1
LIMPIEZA DESINFECCION DE FIBROSCOPIO UCI	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	11
LOPD	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	23

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
LOPD	1	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	15
LOPD	1	SESION PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	37
MANEJO DE AGRESIONES POR PARTE DEL USUARIO EN TIEMPOS DE COVID-19	5	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	12
MANEJO DEL DOLOR EN EL PACIENTE PEDIATRICO	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	23
MASTER EN CUIDADOS AVANZADOS DEL PACIENTE EN ANESTESIA, REANIMACION Y CONTROL DEL DOLOR	93	CURSO MIXTO	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	2
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL: LA ENTREVISTA CLINICA	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	12
PACIFIC	8	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	1
PAPEL DEL FISIOTERAPEUTA EN UCI	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	17
POSGRADO EN CALIDAD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA	155	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1
PRINCIPIOS DE LA VENTILACION MECANICA	20	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	32
PRL 50 HORAS	50	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	10
RCP BASICA	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	17
RCP BASICA	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	1
RCP BASICA	8	CURSO PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	3



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
RIESGOS BIOLÓGICOS	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	12
RIESGOS BIOLÓGICOS	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	4
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	76
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	42
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	11
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	5
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	1
RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO	2	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	1
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADAPTADO A LA ISO 45001:2018	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	11
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADAPTADO A LA ISO 45001:2018	2	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	7
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADAPTADO A LA ISO 45001:2018	2	CURSO PRESENCIAL	DIVISIÓN DE GESTIÓN	12
SONDAJE VESICAL	8	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	16
TRASPLANTES	0,5	SESION PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	23

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO FUNCIONALES PARA MEDICOS Y TERAPEUTAS	6	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	2
TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO FUNCIONALES PARA MEDICOS Y TERAPEUTAS	6	CURSO PRESENCIAL	DIRECCIÓN MÉDICA	2
TRISKELION - GESTION DE TIEMPO	10	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN ENFERMERÍA	7
TRISKELION - GESTION DE TIEMPO	10	CURSO ONLINE	DIRECCIÓN MÉDICA	6
TRISKELION - GESTION DE TIEMPO	10	CURSO ONLINE	DIVISIÓN DE GESTIÓN	4

SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
14/01	Protocolo de donación de órganos grupo Quirónsalud	Donación de órganos Quirónsalud
21/01	Protocolo screening Ca pulmonar	Neumología
28/01	S coronario agudo. Actualización	Cardiología
4/02	Mapa de re4sistencias antimicrobianas en nuestra zona	Microbiología
11/02	Actualización tratamiento de la enfermedad tromboembólica	UCI
25/02	Indicaciones y complicaciones del sondaje vesical	Urología
3/03	Tratamiento quirúrgico de la rizartrosis	Traumatología
10/03	Protocolo diagnóstico de la arteritis de cs gigantes	Reumatología



Investigación: I+D+I

Proyectos de investigación
Grupos investigadores
Publicaciones científicas
Actividades de divulgación
científica

8

INVESTIGACIÓN: I+D+I

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
PROYECTOS	
<p>DISPOSICIÓN DE UN DIETISTA EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA</p> <p>REF: 1547/001</p> <p>IP: SANCHEZ HERNANDEZ ROSA BENITA</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU
<p>I JORNADA DE ACTUALIZACION EN PEDIATRIA (24 DE OCTUBRE DE 2019, HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA)</p> <p>REF: 35042/001</p> <p>IP: PIÑEIRO PEREZ ROI</p> <p>GRUPO: PATOLOGÍA DE LÍPIDOS: CLÍNICA Y EXPERIMENTAL (ADULTO Y NIÑO)</p>	GLAXOSMITHKLINE, S.A.
ESTUDIOS OBSERVACIONALES	
<p>ANÁLISIS DE LOS PERFILES DE SENSIBILIZACIÓN A LOS DIFERENTES ALÉRGENOS DE ALTERNARIA ALTERNATA Y SU RELACIÓN CON EL PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES</p> <p>REF: EOH084-19_HGV</p> <p>IP: ESTEBAN GORGOJO IGNACIO</p> <p>GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA</p>	ALPHA BIORESEARCH, S.L.
<p>ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DEL USO DE EVOLOCUMAB EN UNIDADES DE NEFROLOGÍA ESPAÑOLAS (RETOSS-NEFRO).</p> <p>REF: EOH022-19_HGV</p> <p>IP: SANCHEZ HERNANDEZ ROSA BENITA</p> <p>GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES</p>	AMGEN S.A.

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>SAMIRA - ESTUDIO OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO Y MULTICÉNTRICO, PARA EVALUAR LA SENSIBILIDAD AL CAMBIO DEL CUESTIONARIO SAMANTA EN MUJERES CON SANGRADO MENSTRUAL ABUNDANTE"</p> <p>REF: EOH002-19_HGV</p> <p>IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES</p> <p>GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS</p>	ADELPHI TARGIS, S.L.
ENSAYOS CLÍNICOS	
<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: RODRIGUEZ NIETO MARIA JESUS</p> <p>GRUPO: NEUMOLOGIA</p>	IIS-FJD
<p>ESTUDIO EFECTO: ESTUDIO DE FRACTURAS ESTABLES TRATADAS DE FORMA CONSERVADORA EN TOBILLO</p> <p>EUDRACT: NA</p> <p>IP: PRADA CAÑIZARES ALFONSO</p> <p>GRUPO: TRAUMATOLOGÍA</p>	IIS-FJD
<p>ESTUDIO INTERNACIONAL, MULTICÉNTRICO, ACTIVO, PARALELO CONTROLADO, ABIERTO, RANDOMIZADO, CON TRES RAMAS DE TRATAMIENTO PARA COMPARAR LA RESPUESTA DE LA INFLAMACIÓN SINOVIAL EVALUADA POR ECOGRAFÍA A BARICITINIB, EN MONOTERAPIA O COMBINADO CON METOTREXATO, VERSUS ETANERCEPT EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE Y RESPUESTA INSUFICIENTE A METOTREXATO. BÚSQUEDA DE PREDICTORES SINOVIALES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA.</p> <p>EUDRACT: 2018-004558-30</p> <p>IP: ACEBES CACHAFEIRO JUAN CARLOS</p> <p>GRUPO: REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO</p>	IIS-FJD

TÍTULO	FINANCIADOR
<p>IMPACTO DE LA ADMINISTRACIÓN PREOPERATORIA INTRAVESICAL CON MITOMICINA-C (MMC) MEDIANTE INSTILACIÓN ELECTROMOTIZ (EMDA) EN PACIENTES CON TUMOR VESICAL NO MUSCULO INVASIVO (TVNMI). ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO</p> <p>EUDRACT: 2015-003680-11</p> <p>IP: HERNANDEZ SANCHEZ EMILIO</p> <p>GRUPO: UROLOGÍA</p>	PHYSION SRL
<p>PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19) MEDIANTE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN DE MTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO E HIROXICLOROQUINA EN PERSONAL SANITARIO: ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO.</p> <p>EUDRACT: 2020-001385-11</p> <p>IP: DESCHAMPS PERDOMO AMBAR</p> <p>GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL</p>	<p>PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA (PNS). DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. MINISTERIO DE SANIDAD.</p>
<p>PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN ANCIANOS (SECURE)</p> <p>EUDRACT: 2015-002868-17</p> <p>IP: NAVARRO DEL AMO LUIS FELIPE</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA DEL HOSPITAL CLINI
<p>TRATAMIENTO CON BETA-BLOQUEANTES DESPUÉS DE UN INFARTO DE MIOCARDIO SIN FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA</p> <p>EUDRACT: 2017-002485-40</p> <p>IP: NAVARRO DEL AMO LUIS FELIP</p> <p>GRUPO: CARDIOLOGÍA</p>	CNIC

GRUPOS INVESTIGADORES

La estructura del Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Días (ISS-FJD) está definida en torno a cuatro áreas temáticas de investigación y dos áreas transversales, divididas en 17 grupos de investigación, 10 grupos asociados y 1 grupo emergente, con diferentes tamaños y número de investigadores.

A continuación, se señalan (*) aquellos grupos del IIS en los que participan investigadores del HU General de Villalba durante el 2020:

ÁREAS TEMÁTICAS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
Cáncer	Anatomía Patológica
	Oncología Médica
	Grupos Asociados
	Cirugía General, Torácica, Neurocirugía y otras*
	Hematología*
	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*
	Señalización mitocondrial del calcio
Enfermedades Renales, Metabólicas y Cardiovasculares	Cardiología*
	Nefrología e Hipertensión, Patología Vascul ar y Diabetes*
	Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (adulto y niño) *
	Grupos Asociados
	Cirugía Cardíaca y Vascul ar
	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)

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Artículos	100 (87 con FI)	377,569	% PUB 1 ^{er} Q = 56,32% (49*100/87) % FI PUB 1 ^{er} Q = 74,70% (282,033*100/377,569)
Corrección	1 (1 con FI)	5,085	% PUB 1 ^{er} Q = 100% (1*100/1) % FI PUB 1 ^{er} Q = 100% (5,085*100/5,085)
Material Editorial	3 (2 con FI)	16,975	% PUB 1 ^{er} Q = 50% (1*100/2) % FI PUB 1 ^{er} Q = 94,86% (16,102*100/16,975)
Guías	22 (20 con FI)	113,319	% PUB 1 ^{er} Q = 80% (16*100/20) % FI PUB 1 ^{er} Q = 89,34% (101,24*100/113,319)
Cartas	13 (13 con FI)	68,924	% PUB 1 ^{er} Q = 53,85% (7*100/13) % FI PUB 1 ^{er} Q = 78,62% (54,186*100/68,924)

Revisiones	15 (13 con FI)	62,097	% PUB 1 ^{er} Q = 84,62% (11*100/13) % FI PUB 1 ^{er} Q = 93,58% (58,113*100/62,097)
Total	154 (136 con FI)	643,969	% PUB 1^{er} Q = 62,5% (85*100/136) % FI PUB 1^{er} Q = 80,25% (516,759*100/643,969)

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

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Accountability in research.	1	1,458	1,458
Actas urologicas espanolas.	1	0,873	0,873
Addiction.	1	6,343	6,343
Ágora FGCSIC (Fundación General CSIC).	1	0	0
Allergy.	8	8,706	69,648
American journal of ophthalmology.	2	4,013	8,026
Anales de pediatria.	2	1,313	2,626
Annals of the rheumatic diseases.	2	16,102	32,204
Atherosclerosis.	1	3,919	3,919
Blood transfusion.	1	3,662	3,662
BMC psychiatry.	1	2,704	2,704
BMJ open.	1	2,496	2,496
British journal of pharmacology.	1	7,73	7,73
Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie.	1	3,313	3,313
Cancer cytopathology.	1	5,772	5,772
Cancers.	5	6,126	30,63
Cells.	1	4,366	4,366
Cirugia espanola.	1	1,323	1,323
Cirugia y cirujanos	1	0,264	0,264

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Clinical & translational oncology.	1	2,737	2,737
Clinical and translational allergy.	2	5,129	10,258
Clinical gastroenterology and hepatology.	1	8,549	8,549
Clinical nutrition.	1	6,36	6,36
Colección de Bioética y Derecho Sanitario Fundación Merck.	1	0	0
Colorectal disease.	2	2,769	5,538
Computational and mathematical methods in medicine.	1	1,77	1,77
Current opinion in pediatrics.	1	2,114	2,114
Current psychiatry reports.	2	4,539	9,078
Current urology reports.	1	2,307	2,307
Cyberpsychology, behavior and social networking.	1	2,347	2,347
Dermatology research and practice.	1	0	0
Disability and rehabilitation.	1	2,222	2,222
Disease markers.	1	2,738	2,738
Diseases of the colon and rectum.	1	3,991	3,991
EClinicalMedicine.	1	0	0
Emergencias.	1	3,173	3,173
Endocrinología, diabetes y nutrición.	1	1,18	1,18
European child & adolescent psychiatry.	1	3,941	3,941
European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology.	1	1,868	1,868

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Frontiers in cell and developmental biology.	1	5,186	5,186
Frontiers in immunology.	1	5,085	5,085
Frontiers in medicine.	2	3,9	7,8
Gastroenterología y hepatología.	1	1,581	1,581
Genetics in medicine.	1	8,904	8,904
Human genetics.	1	5,743	5,743
Human molecular genetics.	1	5,101	5,101
Inflammatory bowel diseases.	1	4,261	4,261
Internal medicine journal.	1	1,677	1,677
International journal of colorectal disease.	1	2,108	2,108
International journal of environmental research and public health.	1	2,849	2,849
International journal of molecular sciences.	1	4,556	4,556
International journal of spine surgery.	1	0	0
Investigative ophthalmology & visual science.	1	3,47	3,47
JAMA ophthalmology.	1	6,198	6,198
JCO global oncology.	2	0	0
JCO oncology practice.	1	0	0
JMIR formative research.	1	4,313	4,313
JOR spine.	1	2,728	2,728
Journal of Affective Disorders Reports.	1	0	0
Journal of affective disorders.	1	3,892	3,892
Journal of clinical medicine.	2	3,303	6,606

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 health psychology.	1	2,503	2,503
Journal of hematology & oncology.	1	11,059	11,059
Journal of human genetics.	1	2,831	2,831
Journal of investigational allergology & clinical immunology.	3	5,172	15,516
Journal of medical genetics.	1	4,943	4,943
Journal of orthopaedic case reports.	1	0	0
Journal of patient experience.	1	0	0
Journal of wrist surgery.	1	0	0
Leukemia & lymphoma.	1	2,969	2,969
Materials.	1	3,057	3,057
Mathematics.	1	1,747	1,747
Maturitas.	1	3,63	3,63
Molecular cancer therapeutics.	1	5,615	5,615
Molecular diagnosis & therapy.	1	3,38	3,38
Molecular genetics and metabolism.	1	4,17	4,17
Molecular psychiatry.	1	12,384	12,384
Molecular therapy.	1	8,986	8,986
Molecular vision.	1	2,202	2,202
NEJM Catalyst.	1	0	0
Neuroendocrinology.	2	4,271	8,542
Neurology.	1	8,77	8,77
Nucleic acids research.	1	11,502	11,502
Nutrients.	3	4,546	13,638
Ophthalmic genetics.	1	1,308	1,308

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Orphanet journal of rare diseases.	1	3,523	3,523
Pediatric rheumatology online journal.	1	2,595	2,595
PeerJ.	1	2,379	2,379
PloS one.	1	2,74	2,74
Psychiatry research.	1	2,118	2,118
Psychological medicine.	1	5,811	5,811
Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) - Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Madrid. 2019. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	1	0	0
Regenerative medicine.	1	2,598	2,598
Revista brasileira de psiquiatria.	1	0	0
Revista clinica espanola.	1	1,304	1,304
Revista de psiquiatria y salud mental.	2	2,63	5,26
Revista espanola de enfermedades digestivas.	1	2,196	2,196
Revista espanola de patologia.	1	0	0
Rheumatology.	1	5,606	5,606
RMD open.	1	0	0
Schizophrenia research.	1	3,759	3,759
Scientific reports.	3	3,998	11,994
Semergen.	1	0	0

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Seminars in arthritis and rheumatism.	1	4,751	4,751
Seminars in thrombosis and hemostasis.	1	2,892	2,892
Sleep medicine reviews.	1	9,607	9,607
Stem cells translational medicine.	1	6,429	6,429
Techniques in coloproctology.	1	2,721	2,721
The British journal of surgery.	2	5,676	11,352
The journal of allergy and clinical immunology. In practice.	4	7,574	30,296
The Journal of molecular diagnostics.	1	5,553	5,553
The Journal of nutrition.	1	4,281	4,281
The Knee.	1	1,913	1,913
The oncologist.	1	5,025	5,025
Therapeutic advances in medical oncology.	2	6,852	13,704
Therapeutic advances in musculoskeletal disease.	1	5,043	5,043
Thrombosis research.	1	2,869	2,869
Translational oncology.	1	3,558	3,558
Ultrasound in obstetrics & gynecology.	1	5,571	5,571
Ultrasound international open.	1	4,966	4,966
World journal of urology.	1	3,217	3,217
TOTAL	154		643,969

Además:

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICA- DOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*
Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo	1	0,5
Archivos de prevención de Riesgos Laborales	1	0,4

ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

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

Durante el año 2020, el IIS-FJD ha llevado a cabo las siguientes acciones en el contexto de la Comunicación:

Número de sesiones/jornadas de comunicación realizadas

El IIS-FJD tiene entre sus objetivos prioritarios, fomentar la presencia de los distintos agentes sociales que forman parte de la realidad del IIS-FJD para contribuir al desarrollo de la investigación centrada en las necesidades de la sociedad. Durante el año 2020 el IIS-FJD ha participado en diversas actividades organizadas por/para asociaciones de pacientes, vecinos, CCAA o ayuntamientos, entre otros. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

Taller Salud y Mayores: Ictus

Fecha: 05/02/2020

Dirigido a: Público general

Ictus. Prevención y atención sanitaria en fase aguda

Fecha: 29/01/2020

Dirigido a: Público general

Disfagia en atrofia muscular espinal

Fecha: 28/01/2020

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

Medicamentos huérfanos y distrofias hereditarias

Fecha: 20/02/2020

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

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

Fecha: 13/03/2020

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

Número de notas de prensa difundidas

Durante el año 2020, y teniendo en cuenta que la pandemia generada por la Covid-19 y el estado de alerta derivado de la misma llevaron durante la primera ola a paralizar los protocolos habituales de comunicación en el hospital y el IIS-FJD y a poner sus herramientas de comunicación a disposición de las autoridades sanitarias, han sido difundidas 15 notas de prensa, siendo 4 de ellas noticias web (publicadas directamente en la web, sin hacer envío específico a los medios de comunicación); que también han protagonizado tuits desde el perfil en Twitter para hacerse eco de ellas y enlazar al contenido ampliado en la web.

El número de impactos derivados de estas notas de prensa es de 452. Estos impactos no incluyen otros muchos derivados de noticias sobre investigación y sobre el IIS-FJD divulgadas por vías alternativas a las notas de prensa, como entrevistas, reportajes y otros soportes generados durante la primera ola de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus.

Número de noticias publicadas en prensa

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

Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

Durante el año 2020 las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD han tenido impacto en otros medios, como los audiovisuales, digitales, radio y agencias. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

MEDIOS AUDIOVISUALES	Nº NOTICIAS
Radio	4
Televisión	3
Online	370
Agencias	28

Número de visitas a la página web

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

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

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

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

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

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

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

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

Symposium SARS-CoV-2: entre dos olas

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

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



**Sostenibilidad y
Gestión económica**
Farmacia

9

SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2020	% INC 2020/2019
Total adquisiciones directas	10.869.943	13,59 %
INMUNOSUPRESORES	2.119.762	11,62 %
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	1.378.092	21,22 %
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	1.058.544	52,37 %
ANTIVIRALES	697.604	7,32 %
OFTALMOLOGICOS ANTIVASCULARIZACION	657.302	55,77 %

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.388
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.796
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	6.082
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	4.735
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	6.074
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	7.310
Coste tratamiento biológico por paciente EII	6.065

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
Pacientes con estatinas de primera elección	69,05%
% DDD Omeprazol/total DDD IBP	75,32%
Prescripción de principios activos con EFG	59,20%
% DDD Secretagogos < 70 años	6,36%
Selección eficiente de fármacos SRA	92,35%

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

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

