

Hospital Universitario General de Villalba

MEMORIA 2023



**Comunidad
de Madrid**

Memoria 2023

**Hospital
Universitario
General de Villalba**



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 09/2024



INDICE

| | |
|--|------------|
| PRESENTACIÓN | 6 |
| 1. NUESTRO CENTRO | 8 |
| 2023 en cifras | 8 |
| Misión, Visión y Valores | 10 |
| Área de Influencia | 13 |
| El Hospital | 15 |
| Organigrama | 17 |
| Cartera de Servicios | 20 |
| Recursos Humanos | 23 |
| Recursos Materiales | 24 |
| 2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA | 27 |
| EL PACIENTE, EPICENTRO DE NUESTRAS ACTUACIONES | 27 |
| TRANSFORMACIÓN DIGITAL | 28 |
| MODERNIZACIÓN Y MEJORA DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS | 28 |
| 3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES | 30 |
| Actividad Asistencial | 30 |
| Actividad Quirúrgica | 30 |
| Actividad Global de consultas no presenciales | 31 |
| Donaciones – Trasplantes | 31 |
| <i>Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes</i> | 31 |
| Técnicas Utilizadas | 31 |
| Consultas Externas | 33 |
| Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección | 34 |
| Casuística (CMBD) | 36 |
| Continuidad Asistencial | 41 |
| Cuidados | 46 |
| Áreas de Soporte y Actividad | 55 |
| Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia | 63 |
| 4. CALIDAD | 73 |
| Objetivos institucionales de calidad | 73 |
| Comisiones Hospitalarias | 75 |
| Grupos de Mejora | 77 |
| Certificaciones y acreditaciones | 80 |
| Seguridad del Paciente | 109 |
| 5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS | 117 |
| Experiencia del paciente y calidad percibida | 117 |
| Información y atención a la ciudadanía | 122 |
| Otras actividades de atención a las personas | 123 |
| Trabajo Social | 126 |
| Registro de Voluntades Anticipadas | 128 |
| Responsabilidad Social Corporativa | 128 |
| 6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL | 154 |
| Recursos Humanos | 155 |
| Seguridad y Salud Laboral | 161 |

| | |
|--|------------|
| 7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO | 167 |
| Docencia | 167 |
| Formación Continuada | 169 |
| 8. INVESTIGACIÓN: I+D+I | 174 |
| Proyectos de investigación | 174 |
| Grupos Investigadores | 177 |
| Publicaciones científicas | 178 |
| Actividades de divulgación científica | 182 |
| Biblioteca en Ciencias de la Salud | 184 |
| 9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA | 187 |
| Farmacia | 187 |
| 10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL | 189 |

PRESENTACIÓN

Un año más, el Hospital Universitario General de Villalba se enorgullece en presentar la memoria anual del año 2023. Este año ha sido testigo de una serie de logros notables que destacan nuestro compromiso con la excelencia en la atención médica, la innovación y el crecimiento en todas nuestras áreas principales.

Nuestro enfoque en la excelencia se ha visto reflejado en reconocimientos como el certificado otorgado por la Fundación CAT para nuestro servicio de transfusión, o la acreditación GEDA de nuestro servicio de urgencias que hemos obtenido durante el año 2023, entre otros. Estos reconocimientos validan nuestro compromiso con la seguridad y la calidad de la atención, así como nuestro continuo énfasis en mejorar la experiencia del paciente y sus familias.

Nos enorgullece haber alcanzado importantes hitos en innovación durante el año 2023, como la publicación del circuito de urgencia digital en la publicación NEJM Catalyst Journal, que también incluyó en otro de sus números de 2023 nuestra estrategia de valor en salud basada en PREMPS y PROMPS. Estos logros demuestran nuestra búsqueda de la excelencia en la aplicación de tecnología para mejorar la eficiencia y la calidad de nuestros servicios médicos.

Hemos experimentado un notable incremento en la actividad en todas las áreas principales del hospital durante el año 2023. Este crecimiento refleja nuestra capacidad para satisfacer las necesidades de salud de nuestra comunidad y nuestra determinación para seguir siendo un referente en materia sanitaria para los ciudadanos.

La incorporación de nuevas tecnologías en el año 2023 ha sido sin duda protagonizada por la incorporación de la cirugía robótica a la cartera de prestaciones del hospital. Hasta seis especialidades han realizado intervenciones con esta tecnología que supone un avance en la cirugía mínimamente invasiva, lo que permite a los cirujanos realizar procedimientos con una mayor precisión, visibilidad y control que las técnicas tradicionales, con el consiguiente impacto en la práctica quirúrgica y, sobre todo, los beneficios para los pacientes en términos de efectividad, seguridad y recuperación.

Por último, es obligatorio en esta presentación expresar nuestro agradecimiento a todo el personal del Hospital Universitario General de Villalba cuyo esfuerzo, dedicación y profesionalidad han sido fundamentales para alcanzar todos los logros que esta memoria 2023 presenta a continuación. Y, como no puede ser de otra manera, dar las gracias a nuestros pacientes y sus familias por confiar en nosotros. Esta confianza continúa siendo nuestra mayor inspiración para seguir avanzando en nuestro compromiso con la salud y el bienestar de las personas.

Ignacio Maestre
Director Gerente



Nuestro centro

2023 en Cifras

Propósito, Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

1. NUESTRO CENTRO

2023 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

| | |
|--|---------|
| Altas totales | 11.620 |
| Estancia Media | 4,30 |
| Peso Medio | 0,9902 |
| Ingresos totales | 11.630 |
| Ingresos Urgentes | 8.832 |
| Urgencias Totales | 138.174 |
| % Urgencias ingresadas | 6,29% |
| Sesiones Hospital de Día | 31.608 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 2.584 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 1.242 |
| Nº partos | 734 |
| % Cesáreas | 17,03% |

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

| | |
|--------------|--------|
| eConsultas | 13.538 |
| Telefónicas | 5.474 |
| Telemedicina | 76.103 |

CONSULTAS EXTERNAS

| | |
|---|----------------|
| Primeras consultas | 42.123 |
| Consultas Sucesivas | 243.856 |
| % Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP) | 51,71 |
| Índice sucesivas/primeras | 1,72 |
| TOTAL | 385.979 |

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

| | |
|------------------------|--------|
| Número citas entrantes | 33.486 |
| Número citas salientes | 4.003 |

CASUÍSTICA CMBD

| | EPISODIOS | ESTANCIA MEDIA | PESO MEDIO |
|------------------|-----------|-------------------|---------------|
| GRDs Médicos | 7.961 | 4,42 | 0,7668 |
| GRDs Quirúrgicos | 3.659 | 4,04 | 1,4763 |

RECURSOS HUMANOS

| | |
|--------------------------|-------------|
| Equipo Directivo | 6 |
| Área Médica-Facultativos | 257 |
| Área Enfermería | 537 |
| Personal No Sanitario | 243 |
| Docencia | 16 |
| TOTAL | 1059 |

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

| | |
|----------------------------|---|
| Formación Pregrado | Nº Alumnos: 99 |
| Formación de Grado | Nº Alumnos: 393 Nº de Profesores asociados: 25 |
| Formación Posgrado | Nº Alumnos: 7 |
| Formación de Especialistas | Nº Residente: 20 |
| Formación Continuada | Nº actividades totales: 102 Nº horas formación totales: 1.053 Nº profesionales participantes: 1.438 |

INVESTIGACIÓN I+D+I

| | |
|------------------------------|-----|
| Nº proyectos investigación | 26 |
| Nº publicaciones científicas | 184 |

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



humanidad

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

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

Competencia profesional



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



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 sociedadbeneficio 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 Universitario General de Villalba está ubicado en un terreno cedido por el Ayuntamiento de Collado Villalba, ubicado en la llamada Finca Montero, en el margen de la Ctra. M608, km 41.

La superficie construida total es de 69.066 metros cuadrados, ocupando la edificación puramente hospitalaria 46.591 m².

Su área de influencia comprende los siguientes municipios:

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

Mapa de la zona de asignada

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

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



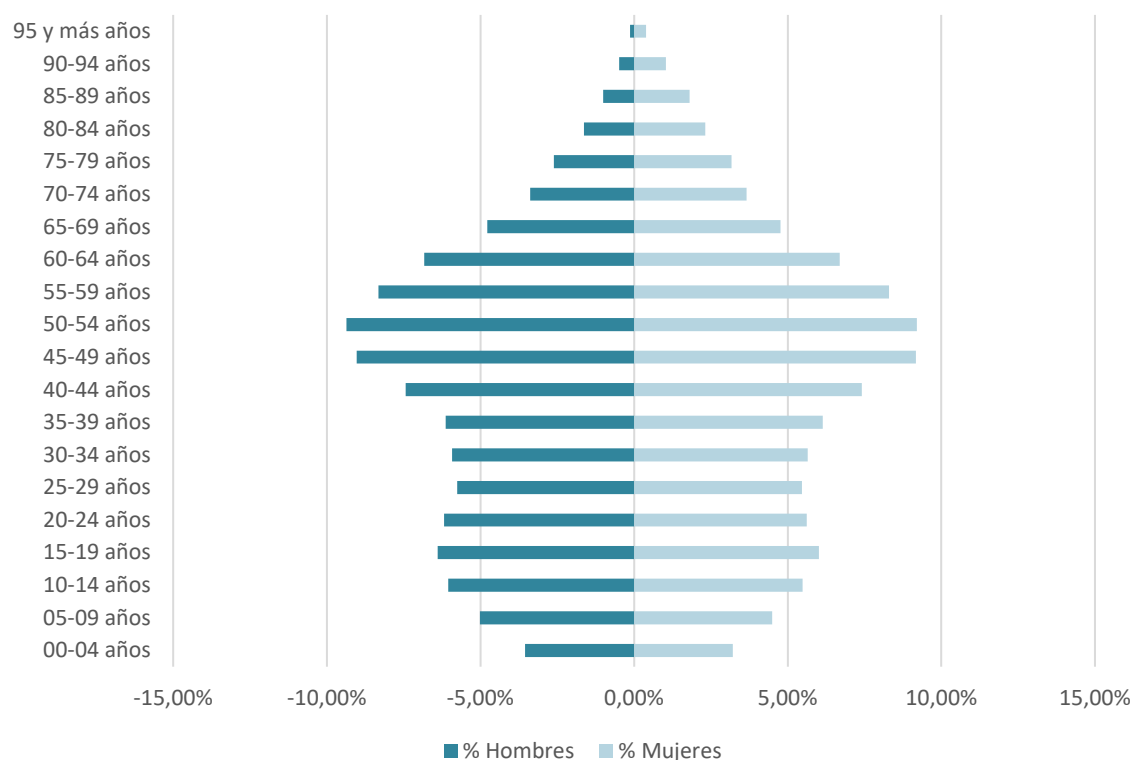
Población de referencia

| CENTRO DE SALUD | 0 A 2 AÑOS | 3 A 15 AÑOS | 14 A 64 AÑOS | 65 A 79 AÑOS | ≥80 AÑOS | TOTAL |
|--------------------------------|------------|-------------|--------------|--------------|----------|--------|
| C.S. CERCEDILLA | 172 | 1.007 | 5.195 | 929 | 535 | 7.838 |
| C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN | 549 | 3.832 | 22.311 | 3.845 | 1.158 | 31.695 |
| C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO | 425 | 2.866 | 14.549 | 2.152 | 909 | 20.901 |
| C.S. SIERRA DE GUADARRAMA | 357 | 2.423 | 12.025 | 1.876 | 694 | 17.375 |
| CONS. ALPEDRETE | 248 | 2.007 | 10.460 | 1.483 | 720 | 14.918 |
| CONS. BECERRIL | 137 | 938 | 4.287 | 749 | 307 | 6.418 |
| CONS. COLLADO MEDIANO | 120 | 890 | 4.787 | 806 | 297 | 6.900 |
| CONS. LOS MOLINOS | 64 | 385 | 2.953 | 611 | 267 | 4.280 |
| CONS. MORALZARZAL | 243 | 2.261 | 9.673 | 1.414 | 586 | 14.177 |
| CONS. NAVACERRADA | 39 | 357 | 2.043 | 412 | 177 | 3.028 |

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 31/12/2023

Pirámide de Población

Pirámide de Población- H.General de Villalba



Fuente: SIP-CIBELES. Población a 31/12/2023

EL HOSPITAL

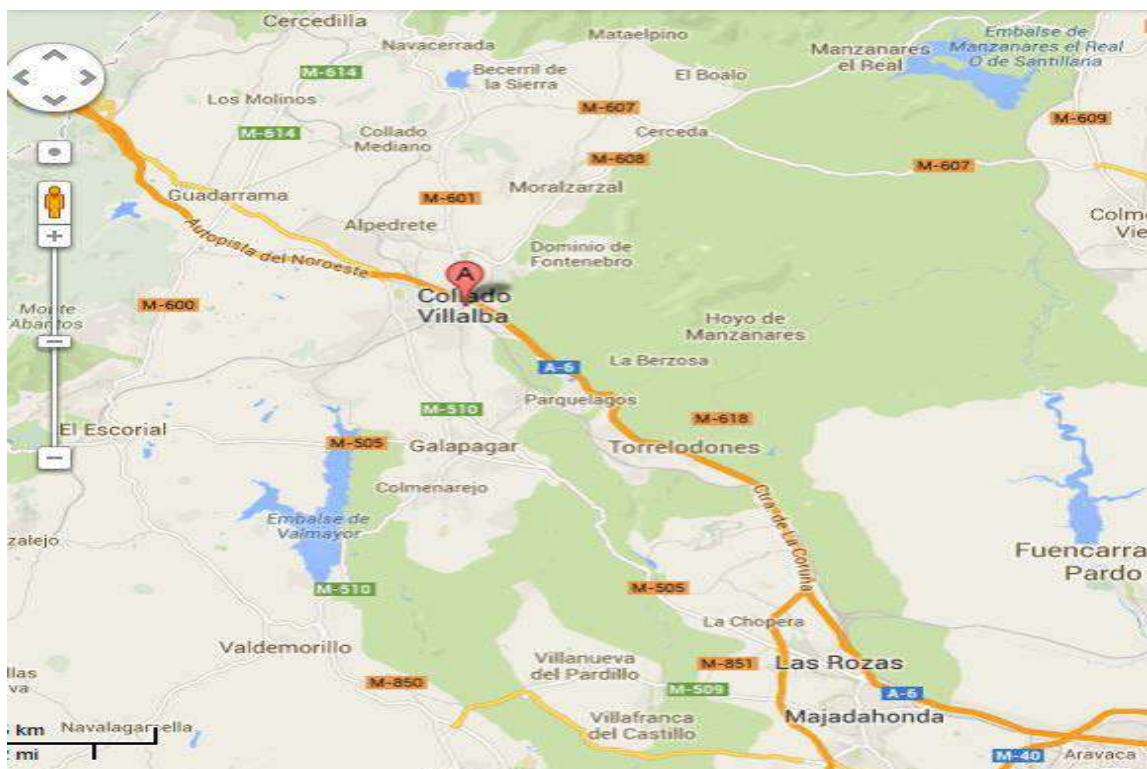
La superficie construida total es de 69.066 metros cuadrados, ocupando la edificación puramente hospitalaria 46.591 m², y estando el resto dedicado a instalaciones técnicas y garaje cubierto.

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

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

Ubicación del Hospital

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



Accesos

CERCANÍAS RENFE:

Línea 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

L3.- Estación Cercanías RENFE - El Gorrónal - Hospital

L4.- FFCC – Parque Coruña – Pueblo

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

AUTOBUSES INTERURBANOS

670 Collado Villalba (Hospital) – Moralarzal

680 Collado Villalba (Hospital) – Cercedilla

696 Collado Villalba (Hospital) – Navacerrada

673 Collado Villalba (Hospital) – Madrid (Moncloa)

Contacto

www.hgvillalba.es

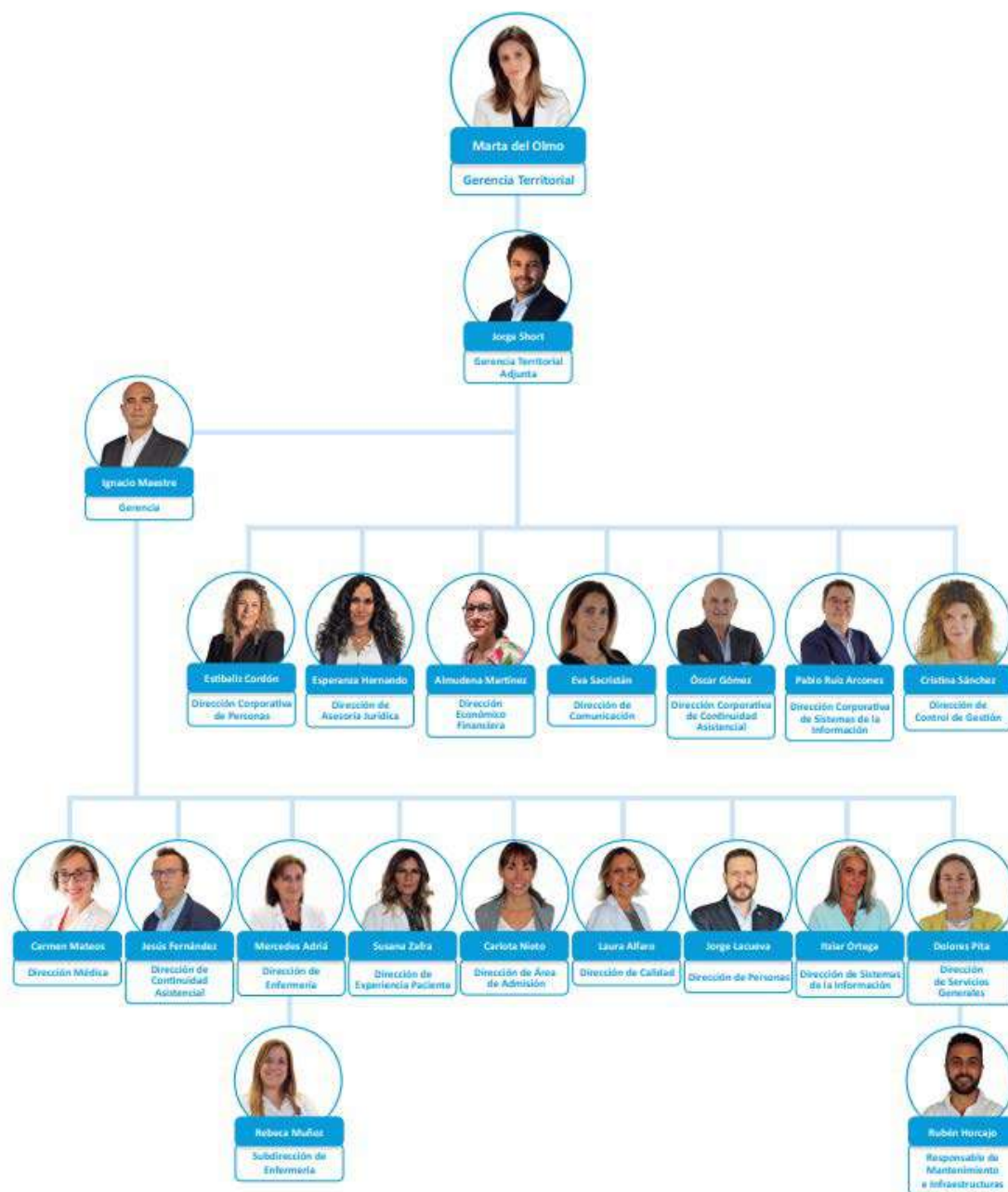
www.madrid.org/sanidad

Teléfono: 91 090 81 02

e-mail: informacion@hgvillalba.es

ORGANIGRAMA

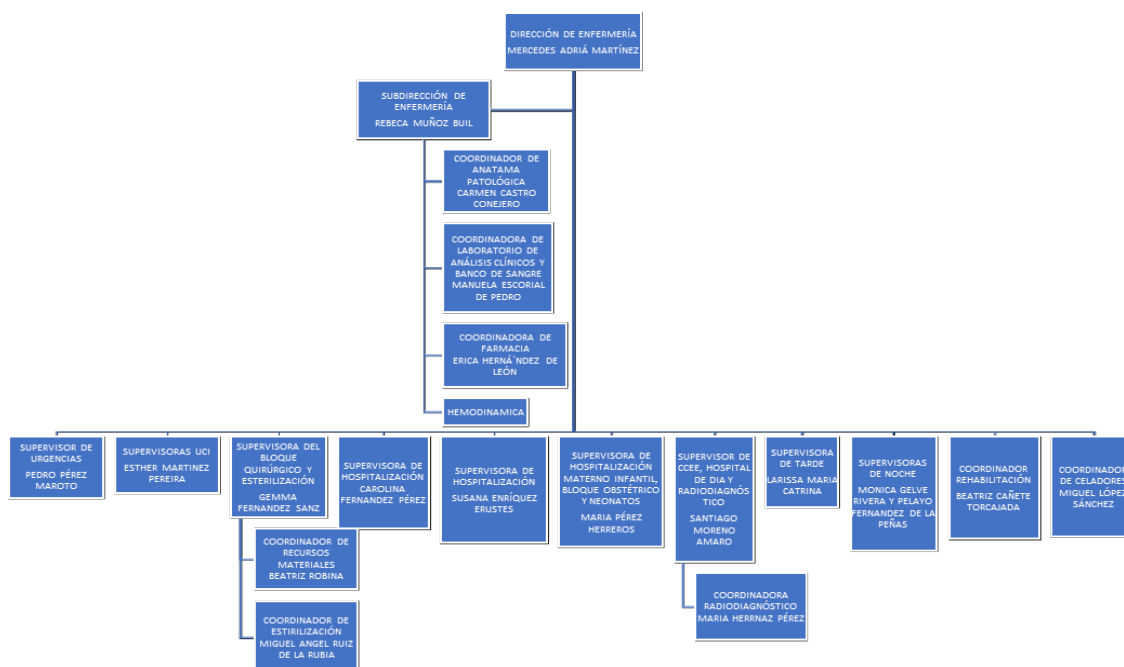
Dirección Gerencia



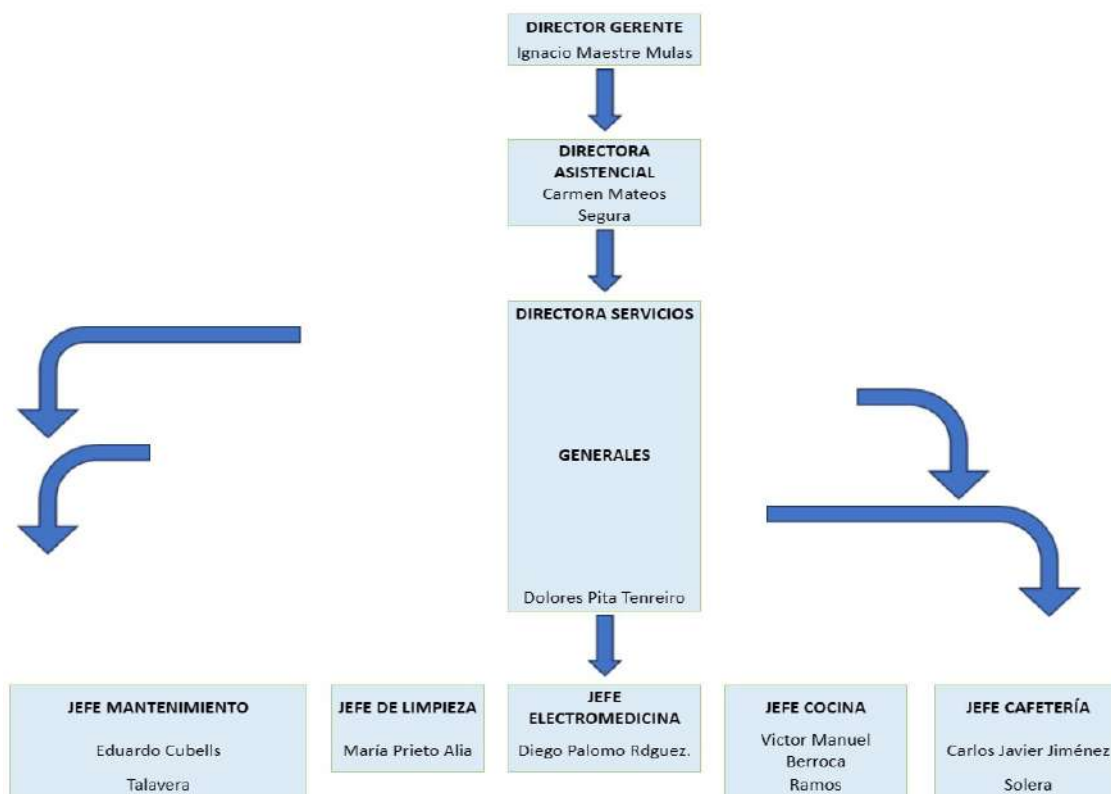
Dirección Médica



Dirección de Enfermería



Dirección de Gestión y SSGG



CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

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

Servicios Quirúrgicos

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

Servicios Centrales

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

Áreas de Enfermería

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

Otras Áreas de Alta Especialización

- Unidad de fecundación in vitro.
- Unidad de hemodinámica. Código infarto.
- Unidad de radiología intervencionista.
- Unidad Avanzada de Coloproctología (acreditada por la Asociación Española de Coloproctología).
- Unidad de Sarcomas.
- Hospital digital.
- Unidad de Cirugía robótica.

Institutos

El Hospital Universitario General de Villalba está integrado en el Instituto de Investigaciones Sanitarias de la Fundación Jiménez Díaz (IIS- FJD) a través de un acuerdo marco de colaboración. Se están desarrollando actividades conjuntas de investigación científica y desarrollo tecnológico en las áreas y líneas de investigación: Cáncer, Enfermedades Crónicas, Infecciosas e Inflamatorias,



Genética y Genómica, Neurociencias, Enfermedades Renales, Metabólicas y Cardiovasculares y Tecnología Sanitaria.

Los facultativos del HU General de Villalba forman parte del IIS-FJD y participan como investigadores con diferentes perfiles, teniendo un carácter transversal que les permite realizar su actividad asistencial e investigadora en varios centros corporativos.

En los últimos años, la actividad y producción científica de los investigadores del HU General de Villalba ha mostrado una tendencia creciente, al igual que el número de proyectos de investigación.

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 | 2022 | 2023 |
|---|-------------|-------------|
| 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 | 262 | 273 |
| ÁREA ENFERMERÍA | | |
| Enfermeras/os | 223 | 225 |
| Matronas | 16 | 12 |
| Fisioterapeutas | 17 | 18 |
| Técnicos superiores especialistas | 69 | 71 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 201 | 196 |
| Otro personal sanitario (formación universitaria) | 11 | 11 |
| Otro personal sanitario (formación profesional) | 7 | 4 |
| PERSONAL NO SANITARIO | | |
| Grupo Técnico Función Administrativa y resto Grupo A1 | 2 | 2 |
| Grupo Gestión Función Administrativa y resto Grupo A2 | 7 | 6 |
| Grupo Administrativo | 5 | 6 |
| Auxiliares Administrativos | 91 | 95 |
| Celadores | 38 | 41 |
| Pinche de Cocina | 7 | 7 |
| Resto de Personal de Gestión | 82 | 86 |
| DOCENCIA | | |
| Residentes Medicina (MIR) | 10 | 16 |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...) | 0 | 0 |
| Residentes Enfermería (EIR) | 0 | 0 |
| TOTAL | 1054 | 1075 |

A 31 de diciembre de 2022 y 2023 respectivamente.

RECURSOS MATERIALES

| CAMAS | 2022 | 2023 |
|--|------|------|
| Camas Instaladas ¹ | 217 | 217 |
| Camas funcionantes ² | 185 | 184 |
| QUIRÓFANOS | | |
| Quirófanos instalados | 9 | 9 |
| OTRAS INSTALACIONES | | |
| Paritorios | 4 | 4 |
| Consultas en el hospital | 72 | 72 |
| Consultas en Centros de especialidades | - | - |
| PUESTOS HOSPITAL DE DÍA | | |
| Oncológico | 16 | 16 |
| 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 | 6 | 5 |
| Ecógrafos. Otros Servicios | 29 | 35 |
| 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 | 2022 | 2023 |
|----------------------|------|------|
| Gammacámara | 1 | 1 |
| Angiógrafo digital | 1 | 1 |
| Sala de hemodinámica | 1 | 1 |

Fuente: SIAE

| OTROS EQUIPOS | 2022 | 2023 |
|-------------------------------|------|------|
| Arco Multifuncional Rx | 2 | 2 |
| Equipo Radioquirúrgico | 3 | 4 |
| Equipos Ergometría | 9 | 9 |
| Holter Electrocardiograma | 10 | 10 |
| Holter Tensión | 3 | 3 |
| Salas Endoscopias | 3 | 3 |
| GastroscoPIO / Esofagoscopios | 9 | 9 |
| Colonoscopios / Rectoscopios | 8 | 8 |
| Polisomnógrafos | 5 | 11 |
| Vídeo EEG | 2 | 2 |
| Electromiógrafos | 2 | 2 |
| Equipos Potenciales Evocados | 1 | 1 |
| Mesas Prona | 1 | 1 |
| Densitómetros | 1 | 1 |
| Ortopantomógrafos | 1 | 1 |

Fuente: SIAE



Nuevos retos en la asistencia sanitaria

El paciente, epicentro de nuestras actuaciones

Transformación digital

Modernización y mejora de infraestructuras sanitarias

2

2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA

EL PACIENTE, EPICENTRO DE NUESTRAS ACTUACIONES

La exigencia de poner al paciente en el centro de nuestra labor diaria actúa como guía de todas nuestras acciones y decisiones, asegurando que cada paso que damos esté enfocado en mejorar la experiencia del paciente. Este enfoque centralizado en el paciente no solo mejora la calidad del servicio, sino que también fomenta su confianza y satisfacción.

Dirigimos nuestros esfuerzos a ofrecer una atención de calidad, accesible y eficiente con los recursos disponibles. Esto implica optimizar el uso de nuestras instalaciones para garantizar calidad del cuidado. La accesibilidad es clave, por lo que buscamos eliminar barreras que puedan impedir a los pacientes recibir la atención que necesitan. Nuestra misión es que cada paciente reciba un trato humano, respetuoso y profesional, en cualquier circunstancia.

Para ello, trabajamos activamente en reducir los tiempos de atención, evitar desplazamientos innecesarios y estandarizar la práctica clínica. Estas acciones no solo mejoran la experiencia del paciente, sino que también aumentan la eficiencia del sistema de salud en su conjunto. Reducir los tiempos de espera significa que los pacientes reciben atención más rápidamente, lo que puede ser crucial en muchas situaciones. Evitar desplazamientos innecesarios no solo ahorra tiempo a los pacientes y sus allegados, sino que también reduce el estrés asociado con los desplazamientos y las visitas repetitivas.

Utilizamos todo el abanico de posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías, pero sin olvidarnos de la importancia de ayudar y formar a nuestros pacientes en el uso de las herramientas digitales. La incorporación de tecnologías avanzadas nos permite ofrecer servicios más innovadores y eficientes. Por ello, dedicamos recursos a la formación y asistencia de los pacientes en el uso de tecnologías digitales, asegurándonos de que todos puedan beneficiarse de estas innovaciones.

Los servicios de Atención al Paciente y Enfermería adquieren gran relevancia en este ámbito, proporcionando la ayuda necesaria en el uso del Portal del Paciente y de la Smart Room. Nuestro Portal del Paciente se ha convertido en una herramienta esencial para guiar a los pacientes en su interacción con las tecnologías de salud digital, ofreciéndoles apoyo constante y personalizado. La Smart Room, por su parte, representa una revolución en la atención hospitalaria, permitiendo a los pacientes acceder a información y servicios de manera más autónoma y cómoda, mejorando significativamente su experiencia durante la estancia hospitalaria.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

El departamento de Sistemas y Tecnologías de la Información de los Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud se centra en proporcionar soluciones y soporte para responder a las necesidades de negocio, en línea con los objetivos estratégicos marcados: “Promoción de la Salud, Experiencia del paciente y Eficiencia”, que han sido la prioridad durante el año 2023.

Los proyectos en los que se ha trabajado en el centro han ido orientados a mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios médicos, proporcionando diagnósticos más eficientes, tratamientos más personalizados, sistemas adicionales de consultas no presenciales, monitorización digital a distancia o utilizando la Inteligencia Artificial para mejorar la precisión diagnóstica, predecir enfermedades y optimizar los procesos clínicos.

Todos los proyectos abordados durante el 2023 quedan reflejados en el apartado de Sistemas y Tecnologías de la información de la presente Memoria.

MODERNIZACIÓN Y MEJORA DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS

Durante el año 2023 se han llevado a cabo en el Hospital Universitario General de Villalba las siguientes modernizaciones sobre sus infraestructuras:

- Renovación de equipos de climatización en planta 2 y banco de sangre.
- Instalación de sistema de volumen de refrigerante variable en boxes de urgencias.
- Instalación de bucles magnéticos auditivos en admisión.
- Mejora en la accesibilidad del centro, sustituyendo todas las bandas podotáctiles, pintado de todos los accesos y sustitución del suelo de accesos principales.
- Sustitución de extractores de correas por sistemas de transmisión directa, más eficientes.



Respuesta integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial
Actividad quirúrgica
Actividad global de consultas no presenciales
Donaciones-trasplantes
Técnicas utilizadas
Consultas externas
Casuística (CMBD)
Otros indicadores de rendimiento
Continuidad asistencial
Cuidados
Fisioterapia
Áreas de soporte y actividad

3

3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

| HOSPITALIZACIÓN | 2022 | 2023 |
|---------------------------------|---------|---------|
| Altas totales ¹ | 10.976 | 11.620 |
| Estancia Media* ¹ | 4,58 | 4,30 |
| Peso Medio ¹ | 0,8648 | 0,9902 |
| Ingresos totales | 11.027 | 11.630 |
| Ingresos Urgentes | 8.345 | 8.832 |
| Ingresos Programados | 2.682 | 2.798 |
| URGENCIAS | | |
| Urgencias Totales | 135.994 | 138.174 |
| % Urgencias ingresadas | 6,09 | 6,29 |
| SESIONES HOSPITAL DE DÍA | | |
| Oncológico | 6.081 | 6.266 |
| Geriátrico | 13 | 13 |
| Psiquiátrico | 3.117 | 4.550 |
| Otros Médicos | 17.402 | 20.779 |
| ACTIVIDAD OBSTÉTRICA | | |
| Total Partos | 726 | 734 |
| % Cesáreas | 15,84 | 17,03 |

Fuente: SIAE

¹Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD APD GRD 38

*Estancia Media No depurada.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

| ACTIVIDAD QUIRÚRGICA | 2022 | 2023 |
|--|-------|-------|
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 2.353 | 2.584 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 1.266 | 1.242 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias | 7.523 | 8.795 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias | 82 | 80 |
| Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano | 3.987 | 4.930 |

Fuente: SIAE



ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

| | 2022 | | | 2023 | | |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | eConsultas | Telefónicas | Telemedicina | eConsultas | Telefónicas | Telemedicina |
| CONSULTAS PRIMERAS | 2.353 | 2.353 | 2.353 | 13.538 | 189 | 13.302 |
| CONSULTAS SUCESIVAS | 1.266 | 1.266 | 1.266 | | 5.285 | 62.801 |
| Total Consultas no presenciales | 7.523 | 7.523 | 7.523 | 13.538 | 5.474 | 76.103 |

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 | 2022 | 2023 |
|---------------------|------|------|
| Donantes de Órganos | 0 | 2 |

| TRASPLANTES | 2022 | 2023 |
|-------------------------------------|------|------|
| Trasplante de tejido Osteotendinoso | 237 | 334 |
| Trasplante de Membrana Amniótica | 0 | 1 |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

TÉCNICAS UTILIZADAS

| TÉCNICA | REALIZADAS PROPIO CENTRO | |
|-----------------------------------|--------------------------|-----------|
| | 2022 | 2023 |
| Nº de Pruebas de laboratorio | 3.558.264 | 3.673.479 |
| Radiología convencional | 120.513 | 122.212 |
| Ecografías (Servicio Rx.) | 30.866 | 33.054 |
| Ecografía doppler | 3.818 | 3.360 |
| Citologías de anatomía patológica | 7.894 | 9.193 |

| TÉCNICA | REALIZADAS PROPIO CENTRO | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------|
| | 2022 | 2023 |
| Endoscopias digestivo | 8.844 | 8.365 |
| Broncoscopias | 224 | 255 |
| Mamografías | 8.287 | 9.509 |
| TC | 21.171 | 22.765 |
| RM | 23.448 | 26.778 |
| Gammagrafías | 1.268 | 1.248 |
| Radiología intervencionista | 2.278 | 2.129 |
| Cateterismos cardiacos diagnósticos | 442 | 460 |
| Cateterismos cardiacos terapéuticos | | 1 |

Fuente: SIAE

| OTROS PROCEDIMIENTOS | 2022 | 2023 |
|--|------|------|
| Inserción de marcapasos permanente | 12 | 20 |
| Revisión Marcapasos sin sustitución de generador | - | 1 |
| Revisión Marcapasos sin sustitución de generador | 11 | 693 |
| Implante / Sustitución desfibriladores | 1 | 1 |

Fuente: SIAE

CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

| | |
|---|----------------|
| Primeras consultas | 142.123 |
| Consultas Sucesivas | 243.856 |
| % Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP) | 51,71 |
| Índice sucesivas/primeras | 1,72 |
| TOTAL | 385.979 |

Consultas por Servicio

| ESPECIALIDAD | PRIMERAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS | % PRIMERAS CONSULTAS SOCIALIZADAS POR AP | TOTAL | ÍNDICE SUC/PRIM |
|--|--------------------|---------------------|--|--------|-----------------|
| Angiología y Cirugía Vascular | 1.883 | 1.624 | 58,58 | 3.507 | 0,86 |
| Alergología | 5.199 | 4.479 | 69,63 | 9.678 | 0,86 |
| Anestesia y Reanimación | 11.671 | 327 | 0,00 | 11.998 | 0,03 |
| Cardiología | 4.446 | 6.151 | 50,22 | 10.597 | 1,38 |
| Cirugía Cardíaca | 33 | 67 | 3,03 | 100 | 2,03 |
| Cirugía General y de Aparato Digestivo | 5.136 | 6.573 | 58,92 | 11.709 | 1,28 |
| Cirugía Maxilofacial | 3.371 | 2.668 | 64,73 | 6.039 | 0,79 |
| Cirugía Pediátrica | 575 | 1.078 | 64,00 | 1.653 | 1,87 |
| Cirugía Plástica y Reparadora | 302 | 1.037 | 0,33 | 1.339 | 3,43 |
| Cirugía Torácica | 307 | 432 | 0,00 | 739 | 1,41 |
| Dermatología | 5.707 | 6.744 | 27,02 | 12.451 | 1,18 |
| Aparato Digestivo | 4.568 | 13.870 | 52,67 | 18.438 | 3,04 |
| Endocrinología y Nutrición | 4.220 | 11.760 | 47,16 | 15.980 | 2,79 |
| Genética | 723 | 1.365 | 0,00 | 2.088 | 1,89 |
| Ginecología | 8.586 | 16.396 | 79,36 | 24.982 | 1,91 |
| Geriatría | 447 | 1.072 | 42,28 | 1.519 | 2,40 |
| Otro hospital de día médico | 0 | 1 | 0,00 | 1 | |
| Hematología y Hemoterapia | 1.236 | 7.310 | 32,12 | 8.546 | 5,91 |
| Medicina Interna | 2.267 | 5.208 | 35,16 | 7.475 | 2,30 |
| Nefrología | 1.125 | 4.703 | 46,04 | 5.828 | 4,18 |
| Neonatología | 0 | 5 | 0,00 | 5 | |
| Neurofisiología Clínica | 587 | 124 | 55,20 | 711 | 0,21 |
| Neumología | 3.546 | 7.319 | 51,07 | 10.865 | 2,06 |
| Neurocirugía | 420 | 893 | 31,43 | 1.313 | 2,13 |
| Neurología | 5.093 | 8.833 | 61,91 | 13.926 | 1,73 |
| Obstetricia | 924 | 5.569 | 83,55 | 6.493 | 6,03 |
| Oftalmología | 10.961 | 24.700 | 68,00 | 35.661 | 2,25 |
| Oncología Médica | 451 | 6.379 | 0,22 | 6.830 | 14,14 |
| Otorrinolaringología | 7.809 | 8.790 | 63,32 | 16.599 | 1,13 |
| Otros Servicios | 0 | 182 | 0,00 | 182 | |

| ESPECIALIDAD | PRIMERAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS | % PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP | TOTAL | ÍNDICE SUC/PRIM |
|-------------------------------|--------------------|---------------------|---|----------------|-----------------|
| Pediatría | 3.018 | 7.307 | 64,18 | 10.325 | 2,42 |
| Psiquiatría | 5.605 | 19.395 | 33,61 | 25.000 | 3,46 |
| Radiología | 114 | 266 | 0,00 | 380 | 2,33 |
| Rehabilitación | 5.274 | 4.804 | 19,40 | 10.078 | 0,91 |
| Reumatología | 3.486 | 6.176 | 53,18 | 9.662 | 1,77 |
| Salud Laboral | 69 | 73 | 0,00 | 142 | 1,06 |
| Traumatología | 25.249 | 32.743 | 68,40 | 57.992 | 1,30 |
| Unidad de Cuidados Paliativos | 503 | 2.160 | 0,00 | 2.663 | 4,29 |
| Unidad del Dolor | 1.335 | 2.955 | 13,78 | 4.290 | 2,21 |
| Urología | 5.877 | 12.318 | 60,49 | 18.195 | 2,10 |
| TOTAL | 142.123 | 243.856 | 51,71 | 385.979 | 1,72 |

Fuente: SICYT

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

| ESPECIALIDAD | NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN | NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Alergología | 2.281 | 74 |
| Angiología y C. Vascular | 541 | 114 |
| Aparato Digestivo | 1.099 | 393 |
| Cardiología | 912 | 120 |
| Cirugía General y del Ap. Digestivo | 1.116 | 79 |
| Cirugía Pediátrica General | 72 | 34 |
| C. Maxilofacial | 904 | 79 |
| Dermatología | 1.273 | 740 |
| Endocrinología | 1.052 | 89 |
| Ginecología | 2.761 | 192 |
| Hematología Infantil | 16 | 1 |
| Medicina interna | 284 | 53 |
| Nefrología | 173 | 12 |
| Neumología | 918 | 88 |
| Neurocirugía | 17 | 8 |
| Neurología | 2.295 | 221 |

| ESPECIALIDAD | NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN | NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN |
|----------------------|---|---|
| Obstetricia | 144 | 86 |
| Oftalmología | 2.832 | 473 |
| Otorrinolaringología | 2.509 | 368 |
| Pediatría | 31 | 14 |
| Rehabilitación | 368 | 14 |
| Reumatología | 759 | 159 |
| Traumatología | 9.644 | 422 |
| Urología | 1.485 | 170 |
| TOTAL | 33.486 | 4.003 |

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 |
|--------------------|---|-----------|---------|----------------|------------|
| 560 | PARTO | 598 | 7,51% | 2,37 | 0,3000 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 542 | 6,81% | 4,64 | 0,8245 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 524 | 6,58% | 3,64 | 0,6137 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 393 | 4,94% | 5,18 | 0,8765 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 357 | 4,48% | 4,48 | 0,7680 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 345 | 4,33% | 5,03 | 1,1459 |
| 145 | BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS | 284 | 3,57% | 3,47 | 0,7795 |
| 144 | ENFERMEDADES MISCELÁNEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 257 | 3,23% | 4,07 | 0,7345 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 257 | 3,23% | 7,56 | 1,2036 |
| 249 | OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS | 203 | 2,55% | 2,88 | 0,5533 |
| 113 | INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 163 | 2,05% | 2,87 | 0,5292 |
| 465 | CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR | 139 | 1,75% | 1,71 | 0,6009 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 132 | 1,66% | 5,74 | 0,8650 |
| 254 | OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO | 118 | 1,48% | 4,64 | 0,7045 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 107 | 1,34% | 6,82 | 1,0080 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 101 | 1,27% | 6,62 | 0,7202 |
| 420 | DIABETES | 98 | 1,23% | 3,92 | 0,5279 |
| 134 | EMBOLISMO PULMONAR | 95 | 1,19% | 4,49 | 0,8586 |
| 501 | DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA | 95 | 1,19% | 3,27 | 0,5565 |
| 201 | ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN | 93 | 1,17% | 3,15 | 0,6596 |
| 244 | DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS | 91 | 1,14% | 4,02 | 0,5861 |
| 141 | ASMA | 91 | 1,14% | 4,69 | 0,7394 |
| 469 | DAÑO AGUDO DE RINÓN | 87 | 1,09% | 6,40 | 0,7848 |
| 468 | OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 73 | 0,92% | 3,27 | 0,6765 |
| 640 | NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA | 68 | 0,85% | 3,00 | 0,1442 |
| | | 5.311 | 66,71% | | |
| TOTAL GRDs MÉDICOS | | 7.961 | 100,00% | 4,42 | 0,7668 |

25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

| GRD | DESCRIPCIÓN | EPISODIOS | % | ESTANCIA MEDIA | PESO MEDIO |
|-----|---|-----------|-------|----------------|------------|
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 272 | 7,43% | 1,06 | 0,8513 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 160 | 4,37% | 1,73 | 0,7981 |
| 326 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA PROGRAMADA | 153 | 4,18% | 3,14 | 1,2962 |
| 304 | PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS | 134 | 3,66% | 4,54 | 2,9888 |
| 324 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA PROGRAMADA | 130 | 3,55% | 2,73 | 1,3304 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 119 | 3,25% | 9,17 | 1,6473 |
| 540 | CESÁREA SIN ESTERILIZACIÓN | 113 | 3,09% | 3,36 | 0,5311 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 112 | 3,06% | 2,95 | 1,1457 |
| 175 | INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS SIN IAM | 109 | 2,98% | 2,46 | 2,1252 |
| 323 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA COMPLEJA O NO PROGRAMADA | 100 | 2,73% | 8,34 | 1,7694 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 94 | 2,57% | 2,40 | 1,2982 |
| 404 | PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO | 88 | 2,41% | 2,43 | 1,0845 |
| 482 | PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL | 87 | 2,38% | 1,17 | 0,8662 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 81 | 2,21% | 1,44 | 1,2175 |
| 230 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO | 76 | 2,08% | 9,09 | 2,1563 |
| 321 | FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL | 75 | 2,05% | 2,69 | 1,7646 |
| 233 | APENDICECTOMÍA CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 71 | 1,94% | 2,27 | 1,0545 |
| 226 | PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO | 66 | 1,80% | 0,76 | 0,8556 |
| 174 | INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS CON IAM | 63 | 1,72% | 4,21 | 1,9735 |

| GRD | DESCRIPCIÓN | EPISODIOS | % | ESTANCIA MEDIA | PESO MEDIO |
|------------------------|---|-----------|---------|-------------------|---------------|
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 62 | 1,69% | 8,26 | 1,8628 |
| 228 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 61 | 1,67% | 1,44 | 0,9029 |
| 362 | PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA | 61 | 1,67% | 2,44 | 1,2502 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 61 | 1,67% | 2,34 | 1,2521 |
| 98 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 53 | 1,45% | 2,55 | 1,0852 |
| 519 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA | 51 | 1,39% | 2,94 | 0,7622 |
| | | 2.452 | 67,01% | | |
| TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS | | 3.659 | 100,00% | 4,04 | 1,4763 |

Fuente: CMBD GRD 38

25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

| GRD | DESCRIPCIÓN | EPISODIOS | % | ESTANCIA MEDIA | PESO MEDIO |
|-----|---|-----------|-------|----------------|------------|
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 542 | 4,66% | 4,64 | 0,8245 |
| 304 | PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS | 134 | 1,15% | 4,54 | 2,9888 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 345 | 2,97% | 5,03 | 1,1459 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 393 | 3,38% | 5,18 | 0,8765 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 524 | 4,51% | 3,64 | 0,6137 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 257 | 2,21% | 7,56 | 1,2036 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 357 | 3,07% | 4,48 | 0,7680 |
| 175 | INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS SIN IAM | 109 | 0,94% | 2,46 | 2,1252 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 272 | 2,34% | 1,06 | 0,8513 |
| 145 | BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS | 284 | 2,44% | 3,47 | 0,7795 |
| 326 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA PROGRAMADA | 153 | 1,32% | 3,14 | 1,2962 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 119 | 1,02% | 9,17 | 1,6473 |
| 144 | ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 257 | 2,21% | 4,07 | 0,7345 |
| 560 | PARTO | 598 | 5,15% | 2,37 | 0,3000 |
| 323 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA COMPLEJA O NO PROGRAMADA | 100 | 0,86% | 8,34 | 1,7694 |
| 324 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA PROGRAMADA | 130 | 1,12% | 2,73 | 1,3304 |
| 230 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO | 76 | 0,65% | 9,09 | 2,1563 |
| 321 | FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL | 75 | 0,65% | 2,69 | 1,7646 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 112 | 0,96% | 2,95 | 1,1457 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 160 | 1,38% | 1,73 | 0,7981 |
| 174 | INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS CON IAM | 63 | 0,54% | 4,21 | 1,9735 |

| GRD | DESCRIPCIÓN | EPISODIOS | % | ESTANCIA MEDIA | PESO MEDIO |
|------------|--|-----------|---------|-------------------|---------------|
| 21 | CRANEOTOMÍA ABIERTA EXCEPTO POR TRAUMA | 41 | 0,35% | 8,85 | 3,0069 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 94 | 0,81% | 2,40 | 1,2982 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 62 | 0,53% | 8,26 | 1,8628 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 132 | 1,14% | 5,74 | 0,8650 |
| | | 5.389 | 46,38% | | |
| TOTAL GRDs | | 11.620 | 100,00% | 4,30 | 0,9902 |

Fuente: CMBD GRD 38

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

Líneas de Trabajo

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

mejoras digitales para la detección precoz de enfermedades y de posibles complicaciones.

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

- Fomentar el uso racional del medicamento. Compromiso con el cumplimiento de los indicadores de farmacia establecidos en el Contrato Programa del Servicio Madrileño de Salud. Trabajar en el desarrollo, mejora y utilización del MUP en el Hospital. A través de la Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia trabajamos conjuntamente en proyectos de mejora y buenas prácticas orientadas a la seguridad en el paciente: plan de conciliación de la medicación en pacientes mayores de 75 años, potenciar el uso de biosimilares y genéricos, contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.
- Garantizar la accesibilidad a la asistencia sanitaria con criterios de calidad. Desarrollo de protocolos con pruebas complementarias en las patologías más prevalentes de derivación desde Atención Primaria utilizando las TIC y técnicas de inteligencia artificial o big-data con el objetivo de fomentar la alta resolución en consulta. Uso de la e-consulta como herramienta de comunicación desde Atención Primaria (AP) a todas las especialidades incluidas en nuestro petitorio de consultas desde AP.
- Atención a la cronicidad. Desarrollo de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC.
 - Programa de atención al paciente con EPOC severo a través de telemetría: TELE-EPOC llevada a cabo por la unidad de neumología.
 - Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo con la participación de la enfermera de Continuidad Asistencial como gestora de casos.
 - Enfermera gestora de casos como nuevo rol en el desarrollo de los procesos asistenciales integrados (PAIs) y en el marco de la atención al paciente con patología crónica del SERMAS. Disponemos de esta figura en: traumatología, unidad de úlceras y heridas complejas, consulta de Insuficiencia Cardíaca del paciente crónico complejo.
 - Plan de mejora de seguimiento al alta hospitalaria del paciente con EPOC e Insuficiencia Cardíaca conjuntamente con Atención Primaria compartiendo objetivos comunes
 - Seguimiento conjunto con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria del paciente institucionalizado.
- Transformación digital en Continuidad Asistencial:
 - Proyecto de atención digital a residencias.

- Acceso desde A. Primaria mediante el botón integrador a Casiopea Primary Care. Una realidad que favorece la integración del proceso y la continuidad asistencial mediante una versión de nuestra historia clínica adaptada a las necesidades de Atención Primaria. El médico de Atención Primaria es un servicio más en el hospital en la atención del paciente, favoreciendo su capacidad resolutoria a través del proyecto de derivación de protocolos con pruebas.
 - Planta digital: Identificación de procesos médicos y quirúrgicos con seguimiento al alta Hospitalaria incorporando las nuevas tecnologías, telemetría y telemedicina.
 - Servicios no presenciales a través de nuestro portal del paciente que facilitan la accesibilidad, comunicación del paciente/cuidador con el hospital o servicio correspondiente al alta hospitalaria o de consultas externas mediante herramientas como por ejemplo el diálogo web.
 - Videoconsulta en el ámbito sociosanitario con la geriatra de referencia como gestora del caso.
 - Tele dermatología en derivaciones candidatas a ser evaluadas mediante el envío de imágenes desde Atención Primaria, centros sociosanitarios y el propio hospital.
- **Seguridad del paciente:** Seguir avanzando en el sistema de vigilancia, control de alertas de laboratorio, radiología, endoscopias y anatomía patológica para las pruebas solicitadas por los médicos y pediatras de Atención Primaria. Disponemos de un documento compartido con Atención Primaria sobre notificación de valores críticos de laboratorio a Atención Primaria.
 - **Apertura del Hospital a su zona de influencia. Plan de apertura a la Sociedad Civil:** Las actividades que se enmarcan en este Plan tienen como finalidad principal promover y colaborar en iniciativas que mejoren la calidad de vida y, por ende, el bienestar general de la comunidad en la que se actúa desde este centro Hospitalario a través de la colaboración con entidades externas como Atención Primaria, centros sociosanitarios, residencias, ONGs, asociaciones de pacientes, centros educativos, medios de comunicación, etc. El HU General de Villalba promueve y lidera actividades de información y formación en hábitos saludables y autocuidado, cursos, talleres, escuelas de padres, etc.

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

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

Nuestros principales objetivos, entre otros, son:

- 1) Conseguir una mayor vinculación con la sociedad civil, mediante acciones generales de soporte a las actuaciones de las asociaciones vecinales, asociaciones de pacientes y administraciones locales.
 - 2) Contribuir a una adecuada educación sanitaria de la ciudadanía mediante el fomento de la formación.
 - 3) Hacer que los profesionales sanitarios de nuestra institución sean protagonistas y referentes sociales del buen hacer en el ejercicio de su profesión.
- **Salud poblacional:** contribuir a aumentar y mejorar la cobertura en los programas del Servicio Madrileño de Salud de PREVECOLON y DEPRECAM. Promocionar hábitos saludables en la población mediante actividades comunitarias en diferentes ámbitos: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Comunidad Educativa. En este sentido hemos desarrollado:
 - Mapa de riesgo cardiovascular de la zona de cobertura o influencia del HU General de Villalba con datos desagregados por poblaciones, centros y consultorios de salud, CIAS del médico de Atención Primaria y pacientes.
 - Escuelas de salud: ictus, prótesis cadera, incontinencia y cuidadores.
 - Consejos sobre vida cardiosaludable a través del portal del paciente.
 - Programas de salud poblacional: detección precoz de cáncer pulmón (DepreCAP), detección precoz de la enfermedad renal crónica, de cáncer próstata, prevención alcoholismo, hipercolesterolemia y prediabetes, tamizaje de salud mental.
 - Prevención de la obesidad infantil: INFASEN
 - Talleres de prevención de problemas de salud: prevención postural, prevención de accidentes oculares, adicciones, sexualidad, trastornos de la conducta alimentaria, RCP.
 - Mejorar la **experiencia del paciente** en el itinerario o trayectoria clínica por nuestra organización salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderándole en el autocuidado y participación del diseño de los procesos a través de lo PREMs Y PROMs.
 - Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos como órgano de participación del paciente en la gestión del Hospital. En 2023 hemos trabajado en las siguientes líneas:
 - Atención a pacientes con necesidades especiales: colaboración con la asociación de pacientes relacionada con el TEA para la mejora de la atención en determinadas áreas (urgencias, ginecología) de estos pacientes.
 - Actividades de promoción y educación para la salud: talleres de adicciones, sexualidad, hábitos saludables (nutrición, ejercicio,

- etc..) en colaboración con corporaciones locales y la comunidad educativa.
- Cronicidad: escuela-taller de cuidadores. Talleres de autocuidado dirigidos a paciente oncológicos, diabetes, insuficiencia cardiaca, EPOC.
- Colaboración con otros grupos de interés como: Asociaciones de Pacientes, Asociaciones de Vecinos, etc.
- Plan de mejora de la atención al **paciente institucionalizado**: plan sociosanitario dirigido a la mejora de la calidad de la atención del paciente en centros sociosanitarios. Actuaciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención del paciente institucionalizado mediante:
 - Atención multidisciplinar: geriatra de referencia, unidad de soporte hospitalario, unidad de atención a residencias de Atención Primaria, enfermera de continuidad asistencial.
 - Uso de la videoconsulta con profesionales del centro sociosanitario a través de nuestra plataforma “portal sociosanitario”.
 - Agrupación de consultas por el gestor o especialista de referencia del paciente.
 - Atención diferencial del paciente institucionalizado en urgencias:
 - Ingreso del paciente institucionalizado preferentemente en servicio de geriatría.
 - Seguimiento mediante interconsulta de los pacientes institucionalizados ingresados en diferentes servicios que el de geriatría.
 - Planificación de cuidados en el paciente crónico complejo institucionalizado con necesidades de atención paliativa.
 - Circuitos diferenciales para cuidados como: recambio de PEG y heridas complejas, nutrición enteral, tratamiento parenteral, manejo de dispositivos de cura, etc.
 - Formación en centros sociosanitarios al personal sanitario en: disfagia, nutrición, urgencias, diabetes, etc...
- Indicadores de Continuidad Asistencial: SM/VP
 - % SM evaluadas en < 10 días: 100%
 - % SM adecuadas citadas en <15 días: 95%
 - % VPE evaluadas en < 10 días: 100%

CUIDADOS

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

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

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

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

Hemos incluido entre nuestros dispositivos móviles que permiten la accesibilidad a la HHCC de los pacientes por medio de la aplicación “Mobility” que favorece:

- Una mejora en la calidad de los cuidados prestados y aumenta la seguridad.
- Aporta información visual que puede ser contrastada a pie de cama.
- Permite aclarar dudas del paciente disminuyendo su ansiedad.

Entre las funcionalidades de mejora para el paciente podemos destacar:

- Acceso HCE con lectura pulsera identificativa.
- Registro de formularios a pie de cama: constantes, balances, medidas, etc...
- Consulta plan de cuidados de enfermería.
- Confirmación de cuidados y administración de tratamientos.
- Realización de Check-list.
- Estudio de vía aérea (dentro de la consulta de enfermería especializada de preoperatorio).
- Registro de dispositivos.
- Dermatoscopia en CEX y hD.
- IA en cuidados de hematuria.
- Seguimientos de fotos en heridas complejas.
- Notas de voz para facilitar el cambio de turno y formularios de transferencia.

- Uso dentro del plan de contingencia.
- Confirmación de analíticas.
- IA para lectura de Maltoux.
- Peticiones a celador.

Planes de cuidados estandarizados

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

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

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

Dentro de la urgencia realizamos un TRIAJE AVANZADO, una forma de evitar puntos de espera sin valor consiste en la solicitud de pruebas diagnósticas por enfermería desde el Triage de manera que el paciente pase a la consulta médica con las pruebas solicitadas o incluso realizadas. Además, se pretende que la petición sea automática para evitar un acto administrativo en la figura de un sanitario. Enfermería lanzará las pruebas diagnósticas desde el triaje, guiado por el formulario disponible en el sistema:

- Soporte a la decisión clínica: criterios de inclusión estandarizados en el sistema (reducción de la variabilidad y mejorar la seguridad clínica).
- Solicitud de pruebas automática: no supone carga de trabajo extra para enfermería.
- Experiencia paciente: desde el triaje enfermería se mejora el funcionamiento de todo el servicio de URG al eliminar actos de poco valor y acortar tiempos de espera innecesarios.

La consulta del especialista de URG mejora su eficiencia y eficacia ya que en muchos casos se podrá determinar el diagnóstico y establecer el plan de tratamiento en un solo acto.

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 (Comunidad de Madrid)
- Escala Resvech
- Escala Glasgow
- Protocolo y Registro de Autocuidados
- Formulario de Medidas Corporales (IMC...)
- Formulario de pruebas Funcionales Respiratorias

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

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

Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

- Enfermera de Anestesia y Dolor
- Enfermera de Accesos Vasculares

- Enfermera de Heridas, Ulceras y Ostomías
- Enfermera de Cuidados Paliativos
- Enfermera de Neurología
- Enfermera de Cardiología
- Enfermera de Dermatología
- Consulta de enfermería de urgencias
- Enfermera Continuidad Asistencial (familiar y comunitaria)
- Enfermera del Proceso Oncológico

La enfermera gestora de casos

- Dentro de las actividades de la enfermera de continuidad asistencial, figura la gestión de casos y seguimiento de pacientes que precisan de continuidad de cuidados tanto al alta como durante el ingreso. La práctica responde a mejora del desarrollo de la continuidad asistencial que permitirá un alta precoz y evitar reingresos innecesarios de pacientes crónicos complejos reeducando al paciente y cuidador principal si lo hay.
- Ejemplo del modelo es el proyecto de *“Atención integral en paciente multireingresador y crónico complejo tras agudización hospitalaria de insuficiencia cardíaca”*.
- El nuevo circuito de atención al paciente integral en paciente multireingresador y crónico complejo responde a las siguientes líneas estratégicas del Hospital:
 - Contribuir a la Transformación del Modelo Asistencial actual.
 - Asegurar su eficiencia y sostenibilidad.
 - Mejorar la experiencia de paciente.
 - Desarrollo de la Continuidad Asistencial.
- Como objetivos propios del procedimiento:
 - Evitar reingresos, asociado a peor pronóstico vital y mayor gasto de recursos sanitarios.
 - Reeducación del paciente (y cuidador principal en el caso de haberlo) para mejoría global y detección de signos de alarma. Autocuidados.
 - Acompañamiento en la toma de decisiones al paciente, movilizándolo el recurso más adecuado según la etapa evolutiva de su enfermedad.

Enfermeros especialistas

ENFERMERA NEUROLOGÍA

Introducción. La necesidad de una atención individualizada e integral al paciente neurológico deriva entre otras cosas de que tienen que frecuentar muy a menudo el hospital y consumir muchas horas de su tiempo para realizar todos los tratamientos.

Objeto. Agentes facilitadores. Consulta enfermería neurológica:

Aumentar:

- La eficiencia del servicio de neurología:
 - Ajustar las necesidades del paciente al profesional adecuado
 - Eliminación de visitas innecesarias
- La seguridad del paciente con un seguimiento más estrecho
- La satisfacción del paciente

Organización:

- Consulta propia enfermera
 - Consulta de cefalea
 - Infiltración toxina Botulínica
 - Consulta enfermería neurológica
 - Revisión toxina enfermería
- Consulta educación sanitaria:
 - TIPOS:
 - Presencial
 - Telefónica
 - Diálogo web (consulta no presencial)
 - FUNCIONES:
 - Formación al paciente al inicio del tratamiento
 - Seguimiento de efectos secundarios
 - Mejorar la calidad de vida del paciente y sus familiares
- Apoyo al neurólogo en tareas asistenciales
 - Integración de actividades en el propio servicio (UAR)
 - Test de personalización de tratamientos

Nuevas tecnologías: Diálogo Web

- Estratificar los niveles de asistencia
- Contacto directo con el paciente
- Resolución de dudas
- Acompañamiento en el proceso
- Anticipación a las complicaciones

ENFERMERA PALIATIVOS

Introducción. La mayoría de las muertes que se producen anualmente en España son consecuencia de un proceso de enfermedad crónica de larga evolución. No en vano, hasta un 22% de las hospitalizaciones corresponden a pacientes en fase avanzada y final de una enfermedad crónica.

Es fundamental que los diversos recursos asistenciales se coordinen en la atención de los pacientes con enfermedad avanzada terminal, y adecuen su asistencia clínica, a la complejidad y necesidades concretas de cada paciente y su entorno.

En torno al 30% de las personas que fallecen por procesos crónicos no oncológicos pueden beneficiarse de una intervención específica por equipo de cuidados paliativos.

Agentes facilitadores. Desde el equipo de soporte del Hospital Universitario General de Villalba, se ha propuesto un programa que aúne los esfuerzos de todos los niveles asistenciales implicados en el cuidado y atención de estos pacientes con el fin de ofrecer la mejor cobertura sanitaria en cada momento.

Organización:

La unidad de Cuidados Paliativos está formada por un médico especialista en Geriátrica y Paliativos y una enfermera especialista en Geriátrica vía EIR y Paliativos, desarrollan su actividad a diferentes niveles:

- Atención hospitalaria:
 - o Pacientes ingresados a cargo de UCP
 - o Interconsultas de otros Servicios.
- Atención ambulatoria:
 - o Seguimiento presencial: consultas de lunes, martes y jueves.
 - o Los miércoles y los viernes, consulta abierta para valoración en crisis de necesidad y evitar consultas a urgencias. Se intenta valorar los pacientes los días que acuden a Hospital de día para evitar desplazamientos dobles.
- Consulta médica paliativista.
- Consulta Enfermería: incluidas curas complejas en pacientes paliativos.
- Seguimiento no presencial (médico y enfermera):
 - o Videollamada.
 - o Telefónica
 - o Diálogo web Centros sociosanitarios:
 - Atención continuada de 8 de la mañana a 8 de la tarde de lunes a domingo, incluidos festivos
 - Video-consulta Consulta telefónica Coordinación y continuidad asistencial con Centros de salud, ESAPD y UAR: Atención continuada de 8 de la mañana a 8 de la tarde de lunes a domingo, incluidos festivos.
 - Telefónica.
 - E-consulta.

Funciones:

- Control de síntomas
 - Monitorización de efectos secundarios
 - Mejorar la calidad de vida del paciente y sus familiares
 - Evitar derivaciones innecesarias a Servicio de Urgencias.
 - Planificación de decisiones
 - Acompañamiento y escucha activa.
 - Desarrollo de protocolos y guías de asistencia: Guía de atención al duelo, guía de manejo de vía subcutánea, protocolo sobre control de síntomas; protocolo sobre sedación, protocolo sobre planificación anticipada de decisiones, protocolo sobre adecuación del esfuerzo terapéutico.
 - *Formación intrahospitalaria Cuidados Paliativos para Enfermería y auxiliares*
- Proyecto de Sensibilización de la atención al final de la vida, en el ámbito escolar y docente (alumnos, padres y profesores)
- Diseño de vía clínica para identificación precoz del paciente con necesidades paliativas en Servicio de Urgencias, para evitar obstinación terapéutica, esperas en los boxes y fomentar el acompañamiento por la familia.

ENFERMERA ONCOHEMATOLOGÍA

La enfermera oncohematológica es la encargada de proporcionar una atención óptima al paciente de forma individualizada. Satisface las necesidades y expectativas mediante la prestación de unos cuidados especializados, basados en el modelo de Virginia Henderson:

- Atención integral
- Acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte
- Protección y fomento de la salud
- Reincorporación del individuo a la sociedad

La primera consulta con la enfermera oncohematológica sirve para:

- “Acoger” al paciente
- Proporcionar unos cuidados holísticos y de calidad que mejoren la satisfacción del paciente
- Explicar del proyecto HOPE
- Establecer el primer contacto del paciente y de su familia con la enfermera especializada en la consulta de Oncohematología
- Reforzar información dada por el facultativo:
 - Tratamiento
 - Efectos secundarios
 - Organización de los ciclos
 - Horarios de citas
- Proporcionar cuidados de soporte
- Realizar educación para la salud: recomendaciones nutricionales, ejercicio físico, cuidado de la piel
- Gestionar y humanizar las citas o pruebas para optimizar sus visitas al hospital
- Responder los diálogos web /chatbot
- Filtrar los PREMs – PROMs
- Controlar y monitorizar la toxicidad de los tratamientos administrados, realizando un seguimiento exclusivo por paciente
- Evaluación del dolor
- Realizar recogida de datos de forma estructurada y rellenar los formularios / escalas adecuadas:
 - “Enf. Oncología”
 - “Nutriscore”
 - “Completar comunicación equipo asistencial – paciente”
 - “Adecuación de esfuerzo terapéutico”
 - Fomentar la autonomía y empoderamiento del paciente
 - Detectar necesidades sociales y/o psicológicas. Dar información sobre talleres y AECC
 - Valoración, explicación y colocación de los accesos venosos adecuados para el tratamiento (VVP, PICC y Port-a-Cath)

Líneas de investigación en Cuidados

En el año 2023 se inicia un estudio de investigación sobre la efectividad de la aromaterapia por inhalación en la disminución del tiempo de preinducción.

Objetivo general: Determinar la efectividad de la aromaterapia por inhalación en la reducción del tiempo de preinducción con misoprostol.

Diseño: Estudio experimental controlado aleatorio: ensayo clínico aleatorio (ECA) de caso-control.

Ámbito del estudio: Hospital General de Villalba ubicado en la provincia de Madrid. Es un hospital con una media de 2 nacimientos al día que responde a una actitud no intervencionista en el caso de partos de bajo riesgo y de máxima humanización en el resto de las vertientes como parto eutócico, instrumentado o por cesárea.

Sujetos del estudio: Muestra representativa del conjunto de gestantes que acuden con gestación a término (37- 41+6) a los servicios obstétricos del Hospital General de Villalba para preinducción del trabajo de parto con misoprostol.

Antecedentes y justificación del estudio: La implantación del Plan de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud (1), en el Hospital Universitario General de Villalba, y la motivación del personal sanitario en la aplicación de terapias alternativas seguras durante el proceso obstétrico, conduce a la introducción de la aromaterapia y otras variantes no farmacológicas para fomentar el desarrollo de un parto normal de baja intervención.

Como consecuencia de una aplicación protocolizada de la aromaterapia introducida ya en este hospital desde el año 2019, como medio facilitador del inicio espontáneo del parto en gestantes sin riesgo obstétrico y reducción del dolor y la ansiedad durante el mismo, se propone llevar a cabo este estudio con la pretensión de establecer dicho protocolo en los servicios obstétricos del hospital, generando una motivación en el personal y valorando la eficacia, la eficiencia y la efectividad de la técnica.

Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), la inducción del parto es un procedimiento dirigido a desencadenar contracciones uterinas por medios mecánicos, médicos o ambos, en un intento de conseguir un parto vaginal (2). Con la aparición de nuevos métodos cada vez más eficaces y seguros se ha conseguido que la tasa de partos vaginales sea cada vez mayor, en concreto en el Hospital General Universitario de Villalba, alcanza la cifra de 73,4% de los partos totales (743) en el año 2022.

Fisioterapia

En 2023 se realizaron una serie de vídeos de los ejercicios y pautas para los pacientes incluidos en el programa de Rehabilitación Cardíaca.

Cuando un paciente es remitido desde el servicio de Cardiología al servicio de Rehabilitación para realizar un tratamiento de Reentrenamiento Aeróbico, recibe a través del Portal del Paciente las siguientes recomendaciones:

- Introducción a la Rehabilitación Cardíaca
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/introduccion-rehabilitacion-cardiaca-hgv>
- Beneficios del ejercicio
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/beneficios-ejercicio-hgv>
- Como entrenar - Ejercicio aeróbico
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/entrenar-ejercicio-aerobico-hgv>
- Ejercicios 1 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-1-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Ejercicios 2 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-2-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Ejercicios 3 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-3-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Ejercicios 4 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-4-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Ejercicios 5 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-5-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Ejercicios 6 - Calentamiento y fortalecimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/ejercicios-6-calentamiento-fortalecimiento-hgv>
- Fase III de mantenimiento
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/fase-iii-mantenimiento-hgv>

Al inicio del 2023, finalizamos el programa de atención al Ictus y las pautas de la escuela de Ictus para pacientes y cuidadores.

- Programa de atención al ICTUS



<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/programa-atencion-ictus-hugv>

- Escuela de ICTUS
<https://www.quironsalud.es/recomendaciones/es/escuela-ictus-73716>

ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación

El proceso de alimentación del 2023 ha mantenido sus circuitos de actividad normal en el hospital.

Este año se han servido un total de 53.486 pensiones, de las cuales 19.500 son dietas basales. Y 33.986 dietas derivadas. Para acompañantes se han servido 2.833 pensiones completas.

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

Se dispone de opción sin gluten, opción vegana bajo petición, y de menú de elección, que se puede solicitar mediante la Tablet colocada en la habitación. Este año 2023 se han introducido 3 nuevas dietas, la musulmana, vegetariana y PET-TAC.

Se realiza seguimiento mensual de la satisfacción del paciente, y visitas de cortesía en la que se detectan posibles necesidades o expectativas, adaptando la dieta del paciente. Durante el año 2023 se han intensificado estas visitas de cortesía y se han implantado nuevas acciones/medidas para aumentar la satisfacción del paciente.

Además, continua el proyecto de reducción de plásticos, según normativa vigente, eliminándose todo el plástico del servicio de alimentación, potenciando la vajilla y menaje reutilizable, y sustituyendo el material de un solo uso por artículos sin plástico. se ha mantenido el proyecto "To Good To Go" que consiste en poner a disposición de los usuarios externos los menús de cafetería que no se han servido en el turno, a través de una aplicación móvil, para darles una segunda vida. En 2023 se han rescatado un total de 232 packs, reduciendo así las mermas.

En referencia a segregación de residuos, en enero de 2023 se ha implantado el circuito de segregación y recogida de residuos orgánicos, tanto en cocina como en cafetería.

En octubre de 2023 se implanta en cocina y cafetería el proyecto de APPCC Digital, todos los registros de control se realizan de forma digital en una Tablet. Esto permite una mejora en la vigilancia del sistema de autocontrol de seguridad alimentaria y de forma colateral una reducción en el consumo de papel.

Lavandería

Durante el 2023 se han revisado de nuevo los estándares de calidad del procesado de la ropa de cama y uniformidad que llegan al hospital procedentes de la lavandería externa. Se solicitan con la periodicidad establecida los controles microbiológicos, de humedad, control de calidad final de procesado de la ropa, controles físico- químicos

de las prendas, controles de agua y de programas de lavado y controles de limpieza y desinfección de camiones y jaulas.

Adicionalmente, se realizan controles de calidad en el hospital, y han establecido circuitos de rechazo en las plantas, para que el estado de la lencería sea óptimo para el paciente y profesionales. También se han implantado circuitos específicos para mejorar el stock de ropa en urgencias y se han revisado los circuitos de quirófano.

En este año se han procesado 343.620 Kg de ropa.

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

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

En el año 2023 se ha implantado en el Hospital un circuito de trazabilidad de la ropa, que consiste en la implantación de un “chip” y la lectura del mismo se realiza a través de un túnel por el que pasa la ropa limpia procedente de la lavandería externa y la ropa sucia que sale del hospital a la lavandería, lo que permite un control de la situación de las prendas, un análisis de pérdidas y una previsión de reposición. Adicionalmente al túnel se dispone de un dispositivo de lectura manual (pistola) para el control de la ropa en las diferentes áreas del hospital.

Limpieza

Durante el 2023 se mantienen los protocolos de higiene y desinfección, y el uso del desinfectante clorado autorizado (H100), a concentración establecida.

Este año se han realizado un total de 13.233 limpiezas de altas en hospitalización.

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

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

Se realiza seguimiento mensual de la satisfacción del paciente, y visitas de cortesía en la que se detectan posibles necesidades, se insta al paciente al uso de la Tablet colocada en la habitación para que deje registrado un comentario al respecto del servicio de limpieza.

Se han realizado unas píldoras formativas en formato video corto de 2 a 3 minutos de los principales protocolos de limpieza que están disponibles para todo el personal.

Se dispone de la herramienta Smart Cleaning, gestor de tareas de limpieza, en la cual, mediante el establecimiento de unas rutas predefinidas, el personal de limpieza registra las limpiezas diarias y de fondo realizadas durante su turno. Además, permite el registro de limpiezas a demanda realizadas tanto por el personal asistencial como por el propio personal de limpieza, e incluso, permite el registro de partes a Mantenimiento si el estado de la instalación requiere un mantenimiento correctivo. Esta herramienta además de mejorar el control y la gestión de las tareas

de limpieza ha permitido la eliminación de registros de papel impactando positivamente en el medio ambiente.

Seguridad y vigilancia; actuaciones y tipos

| | |
|---------------------------|-----|
| AGRESION | 1 |
| CONTENCIÓ PSQ | 11 |
| CONTENCION URG | 67 |
| DESALOJO | 3 |
| INTERV. EXTERIOR HOSPITAL | 59 |
| INTERV. INTERIOR HOSPITAL | 321 |
| INTERVENCION URG | 782 |
| INTERV. HOSPITALIZACIÓN | 249 |
| INTERVENCION PSQ | 2 |
| LLAMADA POLICIA MUNICIPAL | 1 |
| LLAMADA GUARDIA CIVIL | 9 |
| INTRUSIÓN | 0 |

Servicios Técnicos actuaciones por oficios

| | PREVENTIVO | CORRECTIVO |
|--|------------|------------|
| Climatización | 5.205 | 2.876 |
| Electricidad Media y Baja Tensión | 3.443 | 2.483 |
| Fontanería y Saneamiento | 2.014 | 1.724 |
| Instalación de protección contra incendios | 1.546 | 438 |
| Instalaciones gases medicinales | 14 | 1.705 |
| Instalaciones comunicaciones | 7 | 150 |
| Instalaciones de seguridad e intrusismo | 4 | 96 |
| Tratamiento de Legionella | 617 | 4 |
| Instalaciones gestión de residuos | 21 | 85 |
| Ascensores y otros medios elevadores | 243 | 22 |
| Mobiliario | 992 | 287 |
| Equipamiento no sanitario | 486 | 4.975 |

| CONCEPTO | DESCRIPCIÓN MEJORA | FECHA EJECUCIÓN |
|--|--|-----------------|
| Instalación de paneles fotovoltaicos | Instalación de la segunda fase de paneles fotovoltaicos en las cubiertas de la zona de consultas externas generando 210 kWh destinados al autoconsumo. | Abr-23 |
| Instalación luminarias LED en zonas con alumbrado convencional | Se sustituyen luminarias LED en zonas de pasos comunes, pasillos, consultas y despachos, se continuará en 2024. | 2023 |
| Mejora de viales exteriores | Se adecúan los accesos principales del Hospital para mejorar la accesibilidad y mejorar la seguridad del paciente. | Jun-23 |

Electromedicina

El Servicio de Electromedicina se encarga del mantenimiento y control del equipamiento médico. Durante el año 2023 este servicio gestionó los recursos existentes para mantener la actividad normal del hospital, colaborando con los servicios para cubrir las necesidades que tenían en cada momento.

Durante el año 2023 el servicio de Electromedicina ha continuado trabajando en adaptar el procedimiento de electromedicina orientándolo a los sistemas de calidad basados en criterios de la Joint Commission International.

El principal punto para considerar en este aspecto es la adaptación de las revisiones de mantenimiento a las recomendaciones del fabricante, como punto fuerte. Durante el año 2023, se han analizado todos los equipos catalogados como Riesgo 3 adaptándolos al nuevo procedimiento, dejando el análisis del resto de equipos para los años sucesivos.

En la gestión del Servicio de Electromedicina, caben destacar los siguientes puntos relativos a la actividad de 2023:

- Gestión del inventario, controlando la entrada y salida de equipos en el Hospital. En total en el año 2023 se recibieron un total de 96 equipos, algunos como renovación tecnológica y otros como nuevas adquisiciones aumentando el parque existente y avanzando tecnológicamente. Podemos destacar: 4 Analizadores de Gases, 1 Arco Quirúrgico, 4 ecógrafos, 3 monitores de diálisis, 2 respiradores para anestesia y la renovación del TAC.
- La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban en el Hospital Universitario General de Villalba han sido comprobados por Electromedicina.
- Además, se han realizado un total de 1164 Mantenimientos Preventivos, incluyendo en ellos equipos comprados como cedidos por proveedores externos.

- Se han llevado a cabo 1821 intervenciones correctivas a través de la aplicación GMAO existente, cumpliendo en todo momento los indicadores marcados para conseguir dar una asistencia óptima, provocando la máxima disponibilidad de los equipos a disposición de los trabajadores del hospital.

Régimen jurídico: actuaciones y tipos

1. TRAMITACIÓN DE AUTORIZACIONES

En el año 2023, el Hospital Universitario General de Villalba (el “Hospital”) ha solicitado, tramitado y obtenido las siguientes renovaciones de autorizaciones:

- Extracción de órganos de donante cadáver (corazón, pulmón, riñón, hígado, páncreas e intestino).
- Extracción de tejido ocular, Osteotendinoso, piel y tejidos compuestos de donante cadáver.
- Implante de tejido Osteotendinoso, ocular y membrana amniótica.
- Extracción de sangre de cordón umbilical de donante vivo.

Se ha tramitado la ampliación de la cartera de servicios, obteniendo autorización de modificación por variación de la oferta asistencial por ampliación de las unidades:

- U.27 (Inseminación artificial).
- U.30 (Laboratorio de semen para capacitación espermática).

2. RESPONSABILIDAD CIVIL

Se han gestionado y registrado todas las reclamaciones de responsabilidad civil recibidas en el Hospital (extrajudiciales, en vía administrativa y judicial). En 2023, se han recibido un total de 26, lo que representa un 0,0031% respecto del total de actos médicos realizados en el Hospital durante dicho ejercicio. De las reclamaciones recibidas, a fecha del presente informe, no se ha estimado ninguna.

Igualmente, se ha continuado la tramitación de todas las reclamaciones recibidas en ejercicios precedentes que continúan abiertas.

Todas las reclamaciones se estudian, desde el momento en que se reciben, con la Dirección Médica y con los Servicios implicados del Hospital al objeto de detectar posibles acciones de mejora y corregir, en su caso, posibles errores producidos. Las conclusiones alcanzadas se transmiten por el Jefe de Servicio al resto del equipo.

3. DAÑOS MATERIALES

Se han gestionado y registrado 2 siniestros de daños materiales que se han recibido de diferentes Servicios, del que ya se ha resuelto uno.

4.CONTRATOS

Se han redactado/ revisado 21 contratos asistenciales y de docencia, así como 73 contratos conjuntos celebrados, además de con el Hospital de Villalba, con el Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz.

Se realiza el seguimiento de todos los contratos formalizados realizando su registro y seguimiento en la aplicación de contratos, comunicando los vencimientos que se producen en cada caso a los servicios implicados, para que se puedan tomar las decisiones que en cada caso procedan.

5.PARTICIPACIÓN EN COMISIONES.

Internamente, participamos en diversas comisiones:

- (i) Comité de Ética Asistencial (CEAS). Vicepresidencia en diez (10) reuniones ordinarias y cinco (5) extraordinarias. Participación en la valoración y debate de casos (18), realizando la revisión jurídica de las actas y de los casos.
- (ii) Comité de Seguridad de la Información. Vocal en dos (2) reuniones individuales, además de dos (2) reuniones junto a los Hospitales Universitarios, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz.

Externamente, participamos en diferentes comisiones:

- (i) Mesa de trabajo del Consejo de Archivos de la Comunidad de Madrid, sobre valoración de documentos de hospitales públicos línea económico-administrativa y línea documentación clínica (una reunión).
- (ii) Comisión de Seguimiento de las Reclamaciones de Responsabilidad Patrimonial del Servicio Madrileño de Salud, de la Comunidad de Madrid, convocadas por la Secretaría General (dos reuniones).
- (iii) Comisión Mixta de seguimiento de los pliegos de cláusulas administrativas particulares para la contratación de la gestión del Hospital Universitario General de Villalba con el Servicio Madrileño de Salud (dos reuniones).

6.CONSULTAS, GESTIÓN DOCUMENTAL Y PROTOCOLOS

Se han resuelto todas las consultas legales formuladas por los profesionales de la institución, se han emitido los informes legales que han sido solicitados y se ha orientado a la Gerencia en todos los aspectos jurídicos consultados.

Se ha participado en la redacción/revisión/actualización de los siguientes protocolos de actuación (i) alta voluntaria y fuga ; (ii) tratamiento de datos personales en la documentación que se tramita en la Asesoría Jurídica, (iii) información sobre el procedimiento de autopsia clínica; (iv) colaboración con las fuerzas de seguridad y orden público; (v) Plan de calidad y seguridad del paciente; (vi) protocolos con pruebas; (vii) hoja custodia del recién nacido; (viii) actuación en delitos de robo y/o hurto; (ix) traumatismo craneoencefálico; y (x) sujeción física.

7. SESIONES FORMATIVAS Y ASISTENCIAS JURÍDICAS

Se han realizado sesiones formativas para los profesionales del Hospital, en solicitud de los Servicios de Ginecología (Problemas Médico Legales en Ginecología) y Radiodiagnóstico (Aspectos Legales en Radiodiagnóstico).

Igualmente, en el CEAS sobre las consecuencias de la promulgación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, que reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Se ha asistido y tramitado, judicialmente, todas las solicitudes requeridas por los profesionales respecto a altas forzosas (2), abandono (1). Se han interpuesto denuncias (1).

Se ha participado en la auditoría de Madrid Excelente, en el área de ética y transparencia.

Gestión Ambiental

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

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

| | |
|---------------------|------------|
| RESIDUOS DE OBRA | 42.160 kg |
| RAEES | 2144 kg |
| PAPEL CONFIDENCIAL | 5.240 kg |
| TUBOS FLUORESCENTES | 526 kg |
| AGUAS DE LAB | 135.450 kg |

Gestión de Residuos

En cuanto a la gestión de residuos, se han llevado a cabo una serie de actuaciones encaminadas a reducir la generación de residuos y mejorar la segregación de los mismos.:



- Se ha aumentado y mejorado la señalización de la cartelería de gestión de residuos. Durante septiembre de 2023 se renovaron los carteles de segregación y gestión de residuos en cada punto de segregación.
- Se han realizado cortes observacionales para monitorizar la adecuación de la segregación de los residuos. Los resultados se analizan en el cuadro de indicadores de resultados de las observaciones en mediante herramientas de gestión y análisis de datos. En este caso Power Bi y Qualios. Los resultados se trasladaron al comité de medio ambiente en diciembre de 2023. En 2023 el resultado general del hospital fue de un 77,5% de contenedores con segregación y señalización correcta. Este sistema se ha implantado en 2023 y en 2024 se espera disponer de este método como sistema de comparación interanual.
- Mejorar la recogida y segregación de aguas de laboratorio: el residuo gestionado mediante garrafas ha disminuido un 0,7% en 2023. En cuanto al recogido en cisterna, se ha mantenido estable, lo cual quiere decir que se ha optimizado la recogida en cisterna e incluso se ha reducido la generación de aguas de laboratorio en general. Acciones relacionadas: se ha reducido el volumen de las garrafas de 25 litros para que se ajuste mejor al volumen de residuo de aguas de laboratorio y no queden garrafas semi-llenas.
- Mejorar la segregación de los residuos orgánicos en formol: la reducción de la producción de residuos peligrosos en Kg/estancia en 2023 ha sido de un 9,77%. En el caso de la generación de residuos de formol, en 2023, en Kg/acto asistencial aumentó un 6,8% lo cual significa que las medidas para mejorar la segregación han hecho aflorar este tipo de residuo. Se ha proporcionado al laboratorio garrafas de 10 y 5 litros para que en algunos equipos que generan menor volumen, la proporción en peso de la garrafa respecto al residuo sea menor.
- Mejorar la segregación de envases de plástico contaminado: han aumentado un 182% medidos en Kg/acto asistencial. La mejora de la segregación hace que haya aumentado la cantidad de envases que ahora sí se descartan correctamente. Realización de Cortes Observacionales de segregación de residuos. En febrero de 2023 se prepara un formulario en Qualios para facilitar el seguimiento de los Cortes observacionales.
- Reaprovechamiento del agua de diálisis para riego de zonas verdes. Desde la implantación de esta medida se han reaprovechado más de 900 m³ de agua.

Planes específicos para adecuación de consumos

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

Resultados: El consumo de energía eléctrica total se ha reducido un 9,2% en 2023 respecto a 2022, en términos de kW/h por acto asistencial.

En cuanto a la instalación de sistemas más eficientes, se continuó con la instalación de paneles fotovoltaicos para la producción de energía eléctrica limpia destinada al autoconsumo del hospital y sustitución de luminarias.

En este sentido en el total del proyecto de instalación han quedado instalados 592 Kw. En la segunda fase de instalación de 232 kW se ha llegado a alcanzar una generación de en torno al 8% del consumo eléctrico total del edificio.

- **GAS:** Reducción del consumo de GAS NATURAL total del edificio respecto al año anterior. Se toma como unidad de medida kWh/acto asistencial.

Resultados: En el caso de la energía consumida mediante gas natural, la reducción ha sido de un 2% con respecto a los resultados de 2022.

- **AGUA:** Reducción de consumo de agua en un 2%.

Resultado: El consumo de agua total se ha reducido un 4,64% en 2023 respecto a 2022. Se han realizado acciones de mejora encaminadas a la optimización de instalaciones y a la concienciación, como, por ejemplo, la optimización del sistema de purgado de las torres, la instalación de grifería con aireadores y comunicaciones al personal sobre concienciación en el uso del agua.

BUENAS PRÁCTICAS EN SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

1. Disminución de consumos eléctricos por instalación de paneles fotovoltaicos.

Se realiza instalación de paneles fotovoltaicos en las cubiertas de hospitalización, para autoconsumo sin excedentes, logrando una potencia pico de 512 kW.

- **Efectividad/Resultados:** Se estima un ahorro en consumo eléctrico en torno al 8% al estar activas las dos fases. El consumo finalmente se ha reducido un 9,2%.
- Fecha de implantación: 2022 (fase 1) y 2023 (fase 2).

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

En línea con los objetivos estratégicos definidos - "Promoción de la Salud, Experiencia del paciente y Eficiencia"- para los hospitales públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud (en adelante los 4H), los proyectos en los que ha trabajado el departamento de Sistemas y Tecnologías de la Información han ido orientados a mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios médicos, proporcionando para ello diagnósticos más eficientes y precisos, tratamientos más personalizados, nuevos sistemas de consultas remotas, monitorización digital a distancia, predicción de enfermedades u optimización de procesos clínicos.

Durante el año 2023 pueden destacarse proyectos como el Command Center (Gestor de Casos), la realización de más de 50 vías o planters de cita nuevos, la nueva programación quirúrgica, los avances en el registro de actividad de rehabilitación, la digitalización en los trámites de admisión y atención al paciente, las mejoras para la gestión de los Ensayos Clínicos o los proyectos de inteligencia artificial.

La actividad de las áreas específicas clínicas y administrativas, junto a las áreas de servicio de Business Intelligence, Big Data, Soporte, Infraestructura, Seguridad y

Privacidad de la Información y Oficina de Proyectos han contribuido al impacto en los resultados de la organización.

Se describen en este apartado las principales implantaciones realizadas, organizadas por áreas de proyectos y servicios.

PROYECTOS POR ÁREA

Admisión

Se ha realizado el proyecto Gestor de Casos, que transforma la relación del personal de Admisión con los pacientes, facilitando una atención mucho más personalizada. Funcionalidades incorporadas:

- El concepto de “Caso” y la figura del “Gestor de Casos”
- La posibilidad de tener una visión 360° del paciente
- La incorporación del diálogo web en la comunicación
- La adopción de protocolos e información relevante para el mejor aprovechamiento posible de los huecos disponibles
- La integración con la Tarjeta Sanitaria
- La integración con el sistema corporativo de reclamaciones (IGR).

Se ha realizado un proyecto de transformación de los procesos atendidos presencialmente en admisión:

- Se han llevado procesos frecuentes del mostrador a los kioscos como los justificantes de pacientes y acompañantes
- Se ha puesto en funcionamiento la e-consulta administrativa desde Atención Primaria, evitando así que pacientes de 23 centros de AP tengan que desplazarse y pasar por mostrador para algunos trámites.
- Se ha desarrollado un Cuadro de Mando para monitorizar los tiempos de atención.

También se está digitalizado el Proceso de Canalizaciones.

Atención al paciente

Dentro del proyecto de transformación digital y mejora de los procesos de Atención al Paciente, se ha definido el nuevo modelo de relación digital con el paciente, potenciando el papel del portal del paciente como canal único de relación digital, integrando este portal con el sistema corporativo de Reclamaciones (IGR).

De este modo, para algunos trámites ya es posible comunicarse desde el Portal del Paciente con Atención al Paciente y el proyecto continuará en 2024.

Adicionalmente se está abordando un proyecto de digitalización de la asistencia presencial evitando el papel y recogiendo la firma del paciente mediante la herramienta Solpheo.

Consultas Externas

Se han creado Planes de Cita y Vías Clínicas para los servicios:

- ALERGOLOGÍA: Alergia al Huevo, Asma Controlado, Inmunoterapia y Urticaria Crónica
- ANESTESIA: Recomendaciones
- CARDIOLOGÍA: Extrasístoles ventriculares, Fibrilación auricular, Prótesis valvular, Valvulopatías.
- CIRUGÍA CENERAL Y DIGESTIVO: Hemorroides, Hernia, Lipoma, Reducción mamaria.
- CIRUGÍA TORÁCICA: Cáncer de Pulmón.
- DIGESTIVO: Hipertransaminasemia, Trastornos funcionales y digestivos.
- GERIATRIA: HDD Geriatria
- GINECOLOGÍA: UT/Miomas, Riesgo familiar CA Mama, Sangrado uterino anómalo.
- HEMATOLOGIA: Trombocitemia Esencial, Linfocitosis
- MEDICINA INTERNA: PrEP, Tromboembolismo pulmonar.
- OBSTETRICIA: Rueda obstétrica, Plan gestacional alto riesgo.
- OFTALMOLOGÍA: Retinopatía, Diabética.
- ONCOLOGÍA: HOPE Abemaciclib, Capecitabina, Palbociclib, Ribociclib, Publicación PREMS / PROMS de Cáncer de próstata. CA pulmón Abyuvancia CA Pulmón Radicales. CA Próstata favorable y desfavorable.
- PSIQUIATRÍA: Tamizaje PSQ.
- REUMATOLOGÍA: Gota, Osteoporosis / Osteopenia, Modificaciones varios planes de citas., Prevención de Osteoporosis
- TRAUMATOLOGÍA: Artritis, Hombro, Mano / muñeca, Meniscopatía, Rodilla, Tendinopatía. Algias de cadera con y sin.
- MODIFICACIONES Y MEJORAS EN VARIAS VC, PDC Y CE.

Se han trabajado en estos circuitos: SNP - Formación, seguimiento y recogida de necesidades de todos los servicios, VIDEOCONSULTAS PSIQUIATRIA - Circuito de atención psiquiátrica telemática, RUAT FASE I y PRESCRIPCIÓN ORTOPROTÉSICA.

Dispositivos

En cuanto a las *mejoras continuas en el RIS* (CASIOPEA), se ha realizado la creación del ROL Radiólogo Externo guardias, la Evaluación Calidad de las Exploraciones y la Comunicación Resultado crítico.

Económico Financiero

Se ha entregado un Cuadro de Mando de Costes Medios para todas las intervenciones quirúrgicas que incluye los datos de presupuestos, gastos y facturación.

Se continuó con el desarrollo del flujo de solicitudes para peticiones de Fungible, Instrumental, Prótesis, Otro material sanitario y Otro material no sanitario de Compras.

Se continuó con la implantación de la aplicación móvil creada para eliminar el papel de los de la gestión de pedidos de almacén y mejoras los tiempos de entrega de pedidos. Se espera implantar la aplicación en el centro durante 2024.

Farmacia

Se ha trabajado en los preparativos para el arranque de FarmaTools en el centro.

Hospitalización

Se ha revisado el diseño de los SmartRoom y se ha implantado la hospitalización virtual en 4H.

Este año se ha implantado Casiopea Mobility para Enfermería.

Hospital de Día

Se ha activado el chatbot de Oncología.

Se han activado 4 planes de citas del HOPE ANEOS.

Laboratorios

Se ha llevado a cabo la implantación de los siguientes sistemas y funcionalidades en la Unidad de Reproducción Asistida (URA):

- Sistema de trazabilidad GIDGET (sin integración con VRepro).
- Integración de resultados de laboratorio en VRepro.
- Integración del resultado de analíticas con Vrepro Multidelegación.

Se ha finalizado la digitalización de las peticiones de Anatomía Patológica y Genética.

Quirófanos

Se ha desarrollado la integración de Enigma.

También se ha actualizado la programación automática *para disponer de un sistema de diseño de programaciones automáticas más modular*, agilizando la configuración de los servicios. Con ello se ha conseguido una homogeneización del 100% de los servicios. En cuanto a la herramienta, se han añadido algunas funcionalidades, filtros e iconos y se desactivó el programador antiguo para dejar únicamente el programador de Casiopea.

Rehabilitación

Se ha activado el auto registro de las sesiones de fisioterapia en los kioscos.

También se ha activado Casiopea Mobility para los fisioterapeutas y se ha implantado su uso en los gimnasios de rehabilitación para hacer el registro de asistencia y rellenar el formulario de evolución.

Adicionalmente se ha activado el protocolo de derivación de UDD.

Recursos Humanos

Se integró la información de agendas y la actividad realizada en QX en la planificación automática de facultativos y se desarrolló un Cuadro de Mando de Gestión.

Se está implantando el Registro de recursos asignados a empleados como el equipamiento informático y está en estudio la uniformidad y la digitalización del control de las dietas de los trabajadores de guardia que hasta ahora se hacía en papel.

Urgencias

Se han activado las vías clínicas:

- Anemia Ferropénica
- 4 VC de triaje de enfermería en los 4H
- VC de Riesgo de reingreso geriátrico (Escala TRST) – RJC
- VC de Alerta Temprana de Código Sepsis – RJC
- Protocolo Amigdalitis – FJD

Big Data

Se describen los proyectos en los que se ha trabajado durante el año.

IMAGEN

- Ayuda al diagnóstico de Ictus: Determinar el daño cerebral de forma automática realizando un diagnóstico mucho más rápido.
- Detección de fracturas en Rx Convencional: Detección automática de fracturas en Rx convencional en urgencias.
- Screening de Mama: Screening del cáncer de mama para la detección de imágenes potencialmente patológicas.
- RM de rodilla: segmentación de imágenes para la detección de rotura de menisco, rotura de ligamento anterior cruzado, anomalía (Condromalacias, condromalacias).
- Imagen dermatológica: análisis de imágenes dermatológicas para su clasificación en tumorales y no tumorales y dentro de estas (Benignas/Malignas).
- Procesamiento imagen Anatomía Patológica: diferenciar las partes que están marcadas de un color diferente indicando una anomalía en las mismas relacionada con el cáncer de mama.

SALUD Y PREVENCIÓN

- AREA CARDIVASCULAR/NEFROLOGIA - Propuesta del mejor tratamiento diurético en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca congestiva y Predicción del deterioro cognitivo.
- AREA ENFERMEDADES CRONICAS Y RESPIRATORIAS - Predictivo pacientes con bacteriemia y Sepsis (con las mismas variables deterministas del COVID).
- AREA ONCOLOGIA/HEMATOLOGIA - AI-ON: Asistencia Inteligente Oncología sobre la Obstinación Terapéutica y Estudio de imagen y predicción de Cáncer de Próstata.
- AREA ONCOLOGIA/HEMATOLOGIA - Predicción Cáncer de Colon. Cribado poblacional mediante los resultados de parámetros analíticos.
- AREA CONTINUIDAD ASISTENCIAL - Mapa de riesgo cardiovascular por centro de salud y CIAS, para intervenir con formación en aquellos centros y/o MF que se detecten mayor incidencia-
- AREA SALUD PUBLICA E INFECCIOSAS - Predicción de ILQ de cadera, Predicción de ILQ de rodilla, Predicción de ILQ del resto de procedimientos quirúrgicos (utilizamos las mismas condiciones de búsqueda que para el de cadera) y Riesgo de broncoaspiración. Mediante NLP en tiempo real buscamos términos que indiquen un posible riesgo.
- AREA ENSAYOS CLINICOS (IISFJD) - Apoyo a la extracción de datos para la búsqueda de pacientes idóneos para los ensayos clínicos y publicación automática.

EXPERIENCIA PACIENTE Y EFICIENCIA

- Protocolización de los Partes de interconsulta de Primaria
- Codificación de los informes de urgencias
- Codificación de los informes de Hospitalización (Proyecto que está en período de desarrollo, pero mientras estudiamos la homogeneización de los procesos y las pruebas implicadas en ellos)
- Codificación de los informes de Consultas Externas
- PREMS/PROMS
- Estudio de Abreviaturas
- Visión 360° del paciente
- Estudio antecedentes y factores de influencia: Visualizar qué antecedentes tenemos rellenos de los pacientes. Además de los obligatorios o importantes también ver qué porcentaje está relleno. Además de los factores que pueden influir para aumentar dicho porcentaje.
- Segmentación de pacientes que están citados: Visualización/segmentación de los pacientes que van a ser vistos en consultas en los próximos días: 1. Poniendo de relieve los diagnósticos más relevantes (pudiendo filtrar la información por hospital servicio y médico) así como los antecedentes de estos pacientes para su mejor manejo. También para ir trabajando con consejos de salud sobre estos pacientes y 2. Nos faltaría poder hacer una estratificación de riesgo y es en lo que vamos a trabajar.

Business Intelligence

El área de Business Intelligence de Sistemas responde a la demanda de información del centro, ya sean peticiones directas de los usuarios o colaboración en proyectos. En sus actividades están la elaboración de cuadros de mando e informes, proporcionar resultados de análisis de datos, realizar cesión de ficheros o la colaboración estrecha con el área de Big Data. Su objetivo es aportar el máximo valor a la organización mediante la explotación de los datos.

En 2023 se han creado y modificado un total de 1.787 elementos, producido 1.915.661 millones de ejecuciones y eliminado 183 informes

(Datos del conjunto de los 4H)

Cuadros de Mando e Informes a resaltar:

- CM Hospitalización
- Seguimiento SNP
- Epine
- CM Dirección
- Plan Sociosanitario
- Tracking Onco RT
- Privados indicador procesos

- Qualios
- CM BIC
- CM Top Value

Oficina de Proyectos

Se han dado de alta más de 60 proyectos. En septiembre comenzó el Proyecto Casiopea +, para lograr la Convergencia entre Casiopea Públicos y Privados, produciendo este importante reto que durante un tiempo se tengan que tener en pausa algunos proyectos.

A finales de 2023 hay algo más de 70 proyectos en curso y unos 25 proyectos pausados.

Durante este año se ha realizado la implantación de la herramienta PPM “ITM Platform” para gestionar el Portfolio de Proyectos. Se han incluido en ella los proyectos nuevos, los ya existentes en curso y se han automatizado los informes, que se muestran por la herramienta Power BI.

También se han impartido formaciones a los responsables de los proyectos en materias de Gestión de Proyectos y en el uso de la herramienta PPM.

En 2024 se ejecutará el proyecto de Convergencia, lo que supondrá un gran reto para todos los equipos.

Por parte de la oficina de proyectos se realizará la siguiente fase de implantación de la herramienta PPM encaminada a tener un control más amplio del Portfolio de Proyectos y de las restricciones de los proyectos, a la vez que se dará continuidad al desarrollo de la metodología de identificación de factores de éxito en los proyectos.

Infraestructura y Sistemas

Ciberseguridad y puesto cliente. Actualización a W10: se han sustituido 170 equipos obsoletos en HGV por portátiles.

Cambio de Firewall: en HGV han activado en 2023 las políticas de denegación (Fase2).

Segmentación de red: se realizan progresivamente cambios de red en todos los centros sobre sistemas asociados innecesariamente a la VLAN de usuarios.

Establecer sistema NAC: se consolida en los 4 centros la fase de envío de notificaciones para trabajar sobre los sistemas no corporativos que se conectan a la red del centro.

Accesos DIBA / WIFI de externos: se aumenta caudal y velocidad para secuenciadores genéticos y se cambia el acceso de Smartroom por uno mayor para los 4H.

Migración de IVRs virtuales: se realiza la migración en los 4H de Dialoga a Genesys Cloud

Obras y Edificios

- Obra de la nueva admisión: se realiza movimiento y actualización del rack de comunicaciones de Radiología.
- Guzmán el Bueno: se realizan los replanteos y planificaciones de instalaciones de LAN y WAN que después de varios intentos no se pudieron llevar a cabo.
- Quirófanos nuevos: se realizan los replanteos de LAN.
- Unidad 66: se realiza movimiento y actualización del rack de comunicaciones JD6.

Seguridad y Privacidad de la Información

El centro ha mantenido y actualizado sus sistemas de gestión de seguridad de la información:

- Actualización de los análisis de riesgos de seguridad de la información.
- Actualización de las políticas y procedimientos acordes a las normativas certificadas y alineadas con los documentos del grupo Quirónsalud.
- Auditorías internas y externas de certificación del nuevo Esquema nacional de seguridad.
- Auditorías internas y externas de seguimiento de la norma internacional ISO 27001.

Por parte del grupo Fresenius se han realizado auditorías internas de cumplimiento de protección de datos y sobre la gestión de usuarios de algunas aplicaciones.

Soporte

Datos de los 4H:

- Atención a usuarios: este año se han gestionado más de 104.000 tickets en 4H, 57.270 de ellos en la fundación. La proporción de tickets que crean directamente los usuarios – autoservicio - ha sido de un 41 % en 4H. El crecimiento del autoservicio permite mejorar la atención al usuario, de ahí la importancia de aumentar este indicador.
- Renovación de equipos: Se han renovado más de 1300 equipos en los 4H.
- Altas de usuario: el número de altas que se han realizado en 4H ha sido de más de 6.000. Casi 5.000 han sido altas de usuario y 1.000 de VPN – entornos virtuales -, 2.167 altas de usuario.



Calidad

Objetivos institucionales
de calidad

Comisiones Hospitalarias

Grupos de Mejora

Certificaciones y
Acreditaciones

4



4. CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

| OBJETIVO 1: MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL | | | | |
|---|---|-------------|-------------------|-------------------|
| INDICADOR | FÓRMULA | H. VILLALBA | GRUPO 2 | GLOBAL SERMAS |
| 1.1 PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA (INDICADOR SINTÉTICO) ¹ | % Pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en 2023 | 92% | 89,95% | 89,87% |
| | Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida | 15 | 113 Media: 8,7 | 286 Media: 8,4 |
| | Mapa de experiencia del paciente | Sí | 92% | 97% |
| | Promover la participación de los pacientes en los comités | Sí | 100% | 100% |
| | Entrevista semiestructurada a pacientes clave (prioritaria Grupo 3) | Sí | NA | 100% |
| OBJETIVO 2: AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE | | | | |
| INDICADOR | FÓRMULA | H. VILLALBA | GRUPO 2 | GLOBAL SERMAS |
| 2.1. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA EL DESPLIEGUE DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ² | Nº rondas en unidades de hospitalización breve psiquiátrica | NA | 15 Media: 1,3 | 34 Media: 1,4 |
| | Nº rondas en UCI | 2 | 21 Media: 1,6 | 42 Media: 1,6 |
| | Nº rondas en obstetricia y ginecología | 1 | 15 Media: 1,3 | 31 Media: 1,2 |
| | Nº rondas en urgencias | 2 | 17 Media 1,3 | 34 Media: 1,3 |
| | Nº rondas otras unidades/servicios | 2 | 53 Media 4,1 | 153 Media: 4,6 |
| | Nº total de rondas | 7 | 121 Media: 9,3 | 294 Media: 8,6 |
| | Nº líneas de actuación comité de adecuación de la práctica clínica | 5 | 84 Media: 6,5 | 209 Media: 6,1 |
| | Actuación conjunta UFGRS con el Comité de Atención al Dolor | Sí | 100% | 97% |
| | Promover actuaciones para la formación en seguridad del paciente e higiene de manos | Sí | 100% | 100% |

¹ Meta: Satisfacción mejor de su grupo de hospitales >=90%; 5 líneas CCP, 3 prioritarias: mapa de experiencia del paciente, entrevista semiestructurada a pacientes clave (solo grupo 3), y participación de los pacientes en los comités

² Meta: Rondas de seguridad 8 grupo 3; 7 grupos 1 y 2 y 5 Apoyo, ME y PSQ; 5 objetivos incluidos los prioritarios y 60% IS/EM con informe validado, Nº mínimo de IS y EM identificados: 250 grupo 3; 200 grupo 2; 150 grupo 1 y 60 Apoyo, ME y Psq



| | | | | |
|--|---|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | <i>Nº profesionales formados en HM y/o seguridad del paciente</i> | 382 | 8.697 | 31.187 Media: 917,3 |
| | <i>Nº de alumnos formados de nueva incorporación en HM y/o seguridad del paciente</i> | 120 | 2.634 | 7.970 Media: 234,4 |
| | <i>El centro ha establecido al menos 5 objetivos de seguridad del paciente</i> | Sí | 100% | 100% |
| | <i>Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro (fuente SIAUF)</i> | 19 | 165 Media: 12,7 | 462 Media: 13,6 |
| | <i>Nº IS/EM con informe validado</i> | 218 | 2.821 Media: 235,1 | 9.270 Media: 280,9 |
| | <i>Nº IS/EM identificados</i> | 253 | 3.745 Media: 312,1 | 12.793 Media: 387,7 |
| 2.2. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR PRÁCTICAS SEGURAS ³ | <i>Bacteriemia Zero</i> | 2,07%0 | 1,65%0 | 1,59%0 |
| | <i>Neumonía Zero</i> | 6,25%0 | 6,64%0 | 6,26%0 |
| | <i>ITU-Zero</i> | 3,98%0 | 3,49%0 | 3,44%0 |
| | <i>BMR</i> | 1,05% | 3% | 2,77% |
| | <i>Nº Residentes UCI que han recibido formación</i> | 1 | 118 | 371 |
| | <i>% de residentes que roten en UCI con formación específica en proyectos Zero.</i> | 100% | 68% | 77% |
| | <i>Nivel alcanzado en autoevaluación HM de la OMS 2023</i> | Intermedio | 10 avanzado 3 intermedio | 26 avanzado 8 intermedio |
| | <i>Disponibilidad de PBA</i> | 100% | 92% | 95% |
| | <i>% grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ</i> | 100% | 98% | 98% |
| | <i>% de implantación del LVQ</i> | 95,6% | 96% | 96,6% |
| 2.3. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA | <i>% de pacientes con registro diario en historia clínica de la medición del dolor</i> | 99,7% | 95% | 91% |
| | <i>Nº Unidades identificadas dónde deban existir referentes de dolor</i> | 47 | 218 Media:16,8 | 490 |

3 Meta: BZ ≤ 3; NZ ≤ 7; BMR ≤ 5; ITU_Zero ≤ 2,7 85% de residentes UCI formados en Proyectos Zero; Realizada autoevaluación HM y >=95% PBA en el punto de atención; >90% unidades o servicios quirúrgicos en los que están implantadas las 3 medidas obligatorias de IQZ; >95% historias clínicas con listado de verificación quirúrgica

| | | | | |
|---|--|-------------|--------------------------------------|---|
| ATENCIÓN AL DOLOR ⁴ | | | | Media: 14,8 |
| | <i>Promover la participación de los pacientes</i> | Sí | 100% | 100% |
| | <i>Desarrollo de actuaciones en coordinación con Atención Primaria</i> | Sí | 92% | 97% |
| | <i>Nº líneas Comité de Atención al Dolor</i> | 4 | 65 Media: 5 | 185 Media: 5,4 |
| OBJETIVO 3. CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD | | | | |
| INDICADOR | FÓRMULA | H. VILLALBA | GRUPO 2 | GLOBAL SERMAS |
| | <i>Nº planes de mejora desplegados derivados de autoevaluación con el modelo EFQM en el último ciclo</i> | 2 | 34 Media: 2,6 | 98 Media: 2,88 |
| 3.1. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD ⁵ | <i>Implantado el Sistema de Gestión Ambiental</i> | Certificado | 12 Certificado 1 Implantado | 27 Certificado o 6 Implantado 1 En proceso |
| | <i>Cumplimentado el cuestionario RS</i> | Sí | 100% | 100% |
| | <i>Nivel alcanzado</i> | Excelente | 3 Excelente 7 Avanzado 3 Medio | 7 Excelente 20 Avanzado 7 Medio |

COMISIONES HOSPITALARIAS

| NOMBRE | Nº INTEGRANTES | Nº REUNIONES 2023 |
|---|----------------|-------------------|
| Comité de Dirección Interhospitalaria (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 20 | 2 |
| Comisión de Continuidad Asistencial (CICA) (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 19 | 4 |
| Comité interhospitalario de Ética Asistencial (CEAS). Hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 23 | 15 |

⁴ Meta: >90% pacientes que tienen recogida en la historia clínica la medición con una escala de valoración del dolor al menos 1 vez al día; 3 Líneas de actuación de los Comités de Atención al Dolor incluidas las prioritarias

⁵ Meta: >90% pacientes que tienen recogida en la historia clínica la medición con una escala de valoración del dolor al menos 1 vez al día; 3 Líneas de actuación de los Comités de Atención al Dolor incluidas las prioritarias



| NOMBRE | Nº INTEGRANTES | Nº REUNIONES 2023 |
|---|-------------------|-------------------------|
| Comité interhospitalario de Investigación (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | | 10 |
| Comité interhospitalario Ético e Investigación médica (CEIM) (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 19 | 22 |
| Comité interhospitalario de Bioética y Bienestar Animal IIS-FJD (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 10 | 4 |
| Comité interhospitalario de Integridad Científica (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 6 | 1 |
| Comité de Farmacia Interhospitalaria (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 23 | 7 |
| Comité interhospitalario del Portal del Paciente (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | | 40 |
| Comisión interhospitalaria de Seguridad del Paciente (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 12 | 1 |
| Comité interhospitalario de Tumores ginecológicos (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 4 | 45 |
| Comisión interhospitalaria de Gestión ambiental, energía y seguridad y salud en el trabajo (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 24 | 3 |
| Comisión interhospitalaria de Continuidad Asistencial (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 19 | 4 |
| Comité interhospitalario de Patología Digestiva (de los hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 9 | 52 |
| Comité interhospitalario Molecular (Anatomía y Oncología) (de los hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | 14 | 24 |
| Comité interhospitalario de Patología Esofagogástrica (de los hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz) | | 52 |
| Comité de Atención al Dolor | 21 | 4 |
| Comité de Seguridad de la Información y Protección de datos | 15 | 4 |
| Comisión de Documentación Clínica | 17 | 4 |
| Comité de Responsabilidad Social | 15 | 2 |
| Comité de Violencia de Género | 8 | 3 |
| Comité de Humanización y Calidad Percibida | 15 | 2 |
| Comité de Continuidad Asistencial | 13 | 4 |
| Comité de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia | 16 | 4 |
| Comité de Tumores de mama | 11 | 50 |
| Comité de Cirugía Bariátrica | 8 | 12 |
| Comité de Docencia | 12 | 5 |

| NOMBRE | Nº INTEGRANTES | Nº REUNIONES 2023 |
|---|----------------|-------------------|
| Comité de Lactancia Materna | 21 | 5 |
| Comité de Transfusiones | 11 | 2 |
| Comité de Disfagia | 8 | 12 |
| Comisión de Dirección | 15 | 30 |
| Comisión de Infecciones y Política Antibiótica | 14 | 10 |
| Comisión de Mortalidad | 9 | 1 |
| Comisión Sector (Continuidad Asistencial) | 13 | 4 |
| Comisión de Seguridad del Paciente (UFGRS) | 21 | 10 |
| Comité de Adecuación de la Práctica Clínica (CAPAC) | 12 | 2 |
| Comité de Cirugía de Endocrinología | 6 | 12 |
| Comité de Comunicación Interna | 5 | 2 |
| Comité de Patología de Cabeza y Cuello | 7 | 48 |
| Comité de Medicamentos Peligrosos | 7 | 1 |
| Comité de Prevención del Tabaquismo | 11 | 1 |
| Comité de Quirófano | 18 | 52 |
| Comité de Suelo Pélvico | 12 | 10 |
| Consejo Asesor de Pacientes | 23 | 2 |
| Subcomisión de Pediatría AH-AP | 8 | 2 |
| Subcomisión PROA extrahospitalario | 7 | 3 |
| Comité de empresa IDC Salud | 8 | 5 |
| Comité de empresa IDC Servicios | | 2 |
| Comité de Seguridad, Salud e Higiene IDC Salud | 9 | 3 |
| Comité de Seguridad, Salud e Higiene IDC Servicios | 9 | 3 |
| Comité local de la información | 10 | Según necesidad |

GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Atención del dolor (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Prevención de la Infección relacionada con la atención sanitaria (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Urgencias y Emergencias (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Evitar intervenciones innecesarias (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Uso seguro del medicamento (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Pacientes Críticos (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Obstetricia y Ginecología (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Pediatría (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Salud Mental (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Uso Seguro de Radiaciones Ionizantes (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad del Paciente en Cuidados y técnicas de enfermería (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Experiencia del paciente (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena).

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Rehabilitación de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Laboratorio Análisis Clínicos de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Laboratorio Anatomía Patológica de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Medicina Nuclear de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Esterilización de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-UCI de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Admisión de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Bloque Quirúrgico de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Consultas Externas de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Hospital de Día de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Urgencias de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Hospitalización de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Obstetricia y Parto de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Mantenimiento de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Limpieza-Residuos de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Restauración de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Farmacia de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Control y Prevención de la Infección de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

Grupo de mejora interhospitalario de Calidad-Radiodiagnóstico de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena

NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

Grupo de mejora interhospitalario de UCI para el abordaje de pacientes cardiológicos críticos y otros (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena)

Equipo TALENTO para la puesta en común de iniciativas de mejora (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena)

Grupo de mejora interhospitalario para revisión y adaptación a las necesidades, con eliminación de pruebas duplicadas y obsoletas, de Laboratorio (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena)

Grupo de mejora interhospitalario con la FRIAT (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena)

Grupo de mejora de atención a la discapacidad

Grupo de mejora de Calidad en el área de Radiodiagnóstico formado por TER y facultativos radiólogos

Grupo de actualización de procesos radiológicos entre TER y radiólogos, para eliminar/actualizar protocolos o técnicas de imagen de radiología simples, TC y RM

Grupo de mejora para la obtención y conservación de muestras de Anatomía Patológica

Grupo de mejora en Extracciones

Grupo de investigación de aromaterapia durante el parto en Paritorio

Grupo de mejora para formación de personal del hospital de parto extrahospitalario en Paritorio

Grupo de mejora para el seguimiento y publicación de información del Paritorio en redes sociales. Instagram

Grupo de mejora para la realización de sesiones de actualización de procesado de muestras en servicio de extracciones

Grupo de mejora para el seguimiento de heridas y úlceras

Grupo de mejora para el control de UPP's en Hospitalización

Grupo de mejora de atención al paciente frágil en Hospitalización

Grupo de mejora para la Seguridad del Paciente en Urgencias

Grupos de mejora con DUES y TCAES en Urgencias

Grupo de mejora para seguimiento del cumplimiento del protocolo de analgesia en triaje en Urgencias

Grupo de mejora Enfermería y Medicina Preventiva para el seguimiento de Hemocultivos Contaminados en Laboratorio

Grupo de mejora para el control y vigilancia de bacteriemia y neumonía Zero en UCI

Grupo de mejora para el control y vigilancia de ITU Zero en UCI

Grupo de mejora para la movilización de pacientes hospitalizados en UCI

Grupo de mejora para el control de complicaciones en accesos vasculares centrales en UCI

Grupo de mejora de la humanización de los cuidados intensivos

Mesa de derivaciones a Hospitales de Apoyo y Media Estancia

Grupo de mejora de atención a la discapacidad

Grupo de mejora del Observatorio de Resultados

Equipo para mejorar la calidad de la derivación desde AP a AH (Indizen) en las consultas de osteoarticular

Grupo de mejora multidisciplinar en la atención de patología de suelo pélvico

Grupo de mejora multidisciplinar en la atención de patología de la voz

Grupo de mejora para la implantación de nuevas tecnologías en los tratamientos de Rehabilitación (con otros hospitales y sistemas) Demotrack.

Grupo mejora para la optimización tratamiento con ondas de choque en patología osteoarticular

Grupo de mejora de revisión de la Vía Clínica de Aparato Locomotor (APLO)

Grupo de mejora de Logofoniatría de Rehabilitación

Grupo TALENTO para la vía clínica en la atención postoperatoria en la enfermedad litiasica y circuito eficaz en el paciente vasectomizado

NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) aplicado al tratamiento quirúrgico de la enfermedad litiasica.

Grupo de mejora de Residuos

Grupo de mejora NEUMOLEAN

Grupo del Programa de Optimización de uso de antimicrobianos en pacientes ambulatorios (PROA)

Grupo de mejora TALENTO

Grupo de mejora para la elaboración de información a familiares de pacientes ingresados en Neonatos

Grupo de mejora para el seguimiento de incidencias de muestras de AP en Consultas Externas

Grupo de mejora para el control de incidencias de pacientes oncológicos

Grupo de mejora para el seguimiento de las pruebas auditivas realizadas externas al servicio

Grupo de mejora para el manejo del paciente pediátrico en Radiodiagnóstico

UCI: Grupo de mejora para: la atención inicial al síndrome coronario agudo, el protocolo de Manejo de la Hemorragia Subaracnoidea Espontánea, la Terapia de Reemplazo Renal Continua, la revisión de los tipos de anticoagulación disponibles, la atención a las complicaciones obstétricas más frecuentes en UCI, el programa de nutrición enteral en el paciente crítico, la optimización del uso de anestesia inhalatoria en UCI, la actualización del Decálogo de buena praxis entre UCI – bloque quirúrgico y el protocolo de implementación del programa de racionalización y optimización de antibióticos en UCI (PROA-UCI).

Grupo Director Local de los PAI del SERMAS: paciente crónico complejo, insuficiencia cardíaca y EPOC

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 |

| SERVICIO UNIDAD | NORMA | CERTIFICACIÓN INICIAL | VIGENCIA | ENTIDAD CERTIFICADORA |
|--|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| Diálisis | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Rehabilitación | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Uso de Hemoderivados | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Medicina Nuclear | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Protección Radiológica | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Farmacia | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Laboratorio Análisis Clínicos | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Hospital de Día | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Cardiología Intervencionista | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Endoscopias | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| 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 |

| SERVICIO UNIDAD | NORMA | CERTIFICACIÓN INICIAL | VIGENCIA | ENTIDAD CERTIFICADORA |
|---|------------|--------------------------|----------|--------------------------|
| Mantenimiento de Instalaciones | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Mantenimiento de equipos electromédicos | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Limpieza | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Gestión intrahospitalaria de residuos | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Lencería | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Conservación de viales y jardines | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Gestión de almacenes y distribución | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Seguridad y Vigilancia | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Desinsectación y desratización | 9001:2015 | 27-02-98 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada | 14001:2015 | 20-08-10 | 22-01-24 | DNV - Business Assurance |
| Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada | 45001:2018 | 23-11-15 | 22-11-24 | DNV - Business Assurance |
| Gestión de la energía en edificios de uso Hospitalario. (Área Técnica: Complejo de Edificios) (Sector Industrial: 38) | 50001:2018 | 08-03-16 | 07-03-25 | DNV - Business Assurance |

| 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 | 27-12-24 | DNV - Business Assurance |
| Sistema de Gestión de Seguridad de la Información | 27001:2017 | 09-11-21 | 09-11-24 | AENOR |
| Sistema para la gestión de la Seguridad del Paciente en actividades asistenciales y no asistenciales | 179003:2013 | 2023 | 2026 | DNV - Business Assurance |

Acreditaciones

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



| SERVICIO/UNIDAD | ACREDITACIÓN INICIAL | VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN | ENTIDAD ACREDITADORA |
|--|----------------------|-----------------------------|---|
| Unidad de Coloproctología | 2022 | 2027 | Acreditación Avanzada de la Asociación Española de Coloproctología |
| Banco de sangre | 2016 | 2027 | 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) |
| URGENCIAS - ACREDITACIÓN NIVEL BRONCE | 2023 | 2026 | "Geriatric Department Accreditation Program" (Acreditación GEDA) |
| Acreditación Madrid Excelente (todo el hospital) | 2023 | 2026 | MADRID EXCELENTE |

Difusión interna a los profesionales a través de las pantallas de comunicación



Otras actuaciones

Desde su inicio, el Hospital Universitario General de Villalba establece sus bases estratégicas definidas en el Plan Estratégico de la Red 4H, basadas en la Política Integrada y en su Misión, Visión y Valores.

El proyecto de Trabajo en Red 4H de las Unidades de Calidad de los cuatro hospitales públicos incluidos en la Red Madrileña de Salud, gestionados por el grupo sanitario Quirónsalud, tiene entre sus principales objetivos:

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

En 2023 el Hospital renueva sus certificaciones en base a Normas UNE-EN-ISO de su Sistema Integral de Calidad, Medioambiente, Prevención y Control de las IRAS, Seguridad y Salud en el Trabajo, Certificación en 27001 de Seguridad de la Información y Gestión Energética y obtiene la Certificación UNE 179903 de Seguridad del Paciente y el Sello de Madrid Excelente.

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.

Se continúan implantando nuevas fórmulas de colaboración con los profesionales, se promueve la notificación de incidentes y su análisis mejorando notablemente los resultados del 2022, con la implicación en el proyecto de nuevos responsables de Seguridad del Paciente de Unidades y Servicios y miembros en la UFGRS. Se revisa la política de Seguridad del Paciente y se avanza en el mapa de riesgos que ya incluye todos los procesos del Hospital.

Asimismo, 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 desarrollando su Sistema Integrado de Gestión basado en normas internacionales ISO (Calidad, Medio Ambiente, Gestión Energética, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad de la Información) así como normas UNE (Control y Prevención de las IRAS).

Este modelo, además, se integra con el Modelo Europeo de Excelencia EFQM, bajo el cual el Hospital se acreditó en 2022 obteniendo el Reconocimiento de Excelencia en Gestión 6 Stars (sello de más de 600 puntos – 600+), otorgado por la Fundación Europea, en su primera concurrencia a este reconocimiento de excelencia en gestión como resultado de la evaluación llevada a cabo por un grupo de expertos independientes del Club Excelencia en Gestión.



Este reconocimiento avaló la estrategia de nuestro Hospital, basada en la prevención y la promoción de la salud, la optimización de la experiencia del paciente y la gestión responsable y eficiente de los recursos, así como, los valores diferenciales de nuestro centro, como la cultura de organización orientada al paciente, la apuesta por la innovación y la transformación digital para mejorar los procesos y los resultados en salud y experiencia, la promoción de una medicina basada en el valor, que realmente aporte lo que a los pacientes de verdad les importa en cada acto asistencial, el trabajo en red, nuestra política de Trato y Tratamiento y nuestro equipo profesional, que es el responsable y merecedor de este éxito del hospital.

En relación con las Certificaciones:

El Certificado N° 253540-2018-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° 253539-2018-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 2023, se abordan desde la Comisión de Gestión Ambiental los objetivos establecidos desde los diferentes servicios. Asimismo, se continúan realizando campañas de concienciación utilizando las plataformas de Comunicación Interna establecidas en el Hospital: banners en la Intranet, cartelería, imágenes en las pantallas de la cafetería y en las de los controles de enfermería... relacionadas con la disminución de los consumos y la correcta gestión de los residuos. A modo de ejemplo, se adjuntan algunas de ellas.



**EQUIPO
HUGV**

El HUGV, hospital responsable con el medio ambiente

Por un planeta más verde, deposita el papel no confidencial en el azul

En el Hospital Universitario General de Villalba te recomendamos la necesidad de cuidar del planeta reciclando el papel en el envase azul y digitalizando los informes en la medida de lo posible. También puedes:

-  Reducir residuos y optimizar su clasificación y gestión.
-  Consumir menos plástico, papel, electricidad, etc.

Si todos colaboramos, cuidaremos el planeta y el planeta cuidará de nosotros.





**EQUIPO
HUGV**

El HUGV, hospital responsable con el medio ambiente

Por un planeta envuelto en salud, evita imprimir papel

En el Hospital Universitario General de Villalba te recomendamos la necesidad de cuidar del planeta imprimiendo menos papel o haciendo uso de doble cara. También puedes:

-  Reducir residuos y optimizar su clasificación y gestión.
-  Consumir menos plástico, papel, electricidad, etc.

Si todos colaboramos, cuidaremos el planeta y el planeta cuidará de nosotros.





**EQUIPO
HUGV**

El HUGV, hospital responsable con el medio ambiente

Por un planeta radiante, aprovecha la luz natural

En el Hospital Universitario General de Villalba te recomendamos la necesidad de cuidar del planeta orientando los puntos de trabajo para aprovechar al máximo la luz natural. También puedes:

-  Reducir residuos y optimizar su clasificación y gestión.
-  Consumir menos plástico, papel, electricidad, etc.

Si todos colaboramos, cuidaremos el planeta y el planeta cuidará de nosotros.



EQUIPO
HUGVEQUIPO
HUGVEQUIPO
HUGV



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 2023, se realiza la evaluación semestral de dichos requisitos legales y la correspondiente identificación y evaluación de los riesgos derivados.



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

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

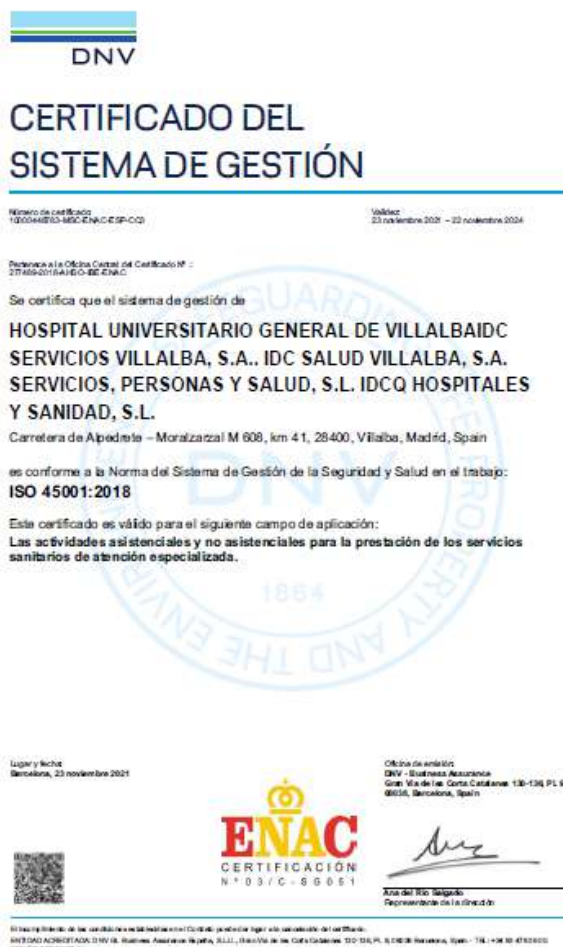
Los puntos más importantes del consumo en el Hospital General de Villalba lo determinan la Electricidad y el Gas Natural, por lo que se da máxima relevancia al manejo de las instalaciones, del sistema de control centralizado de climatización, BMS y a la concienciación de los usuarios en la responsabilidad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

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



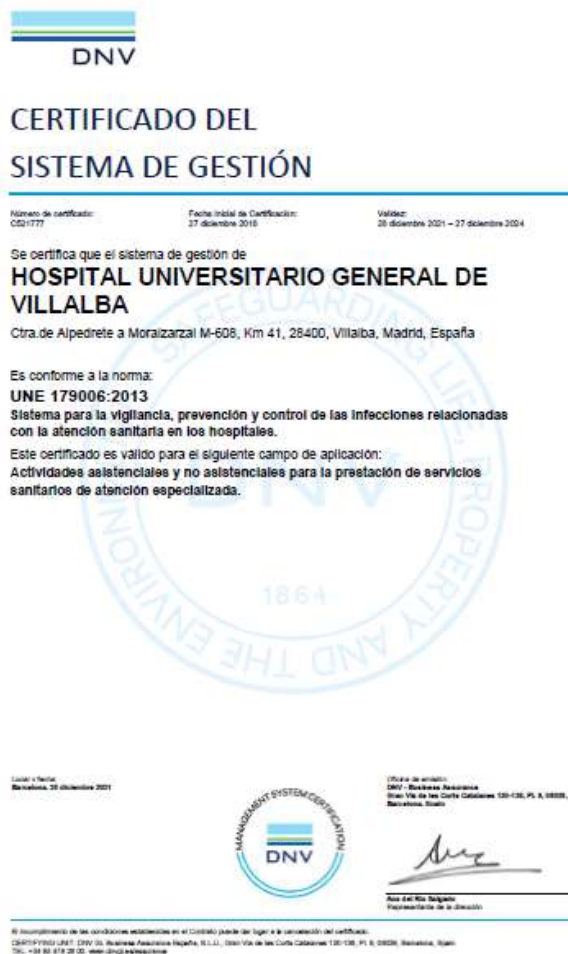
Respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo, el Certificado N° 277489-2018-AHSO-IBE-ENAC-CC3 certifica que el Sistema de es conforme a la Norma del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo ISO 45001:2018.

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



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

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



En relación con la Gestión de riesgos para la seguridad del paciente, el Certificado N° 10000424064-MSC-DNV GL-ESP certifica que el Sistema es conforme a la UNE 179003:2013 Sistema de Gestión de riesgos para la seguridad del paciente.

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



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

La Certificación 27001 es válida para el siguiente campo de aplicación: Los sistemas de información que dan soporte a los servicios prestados por la Dirección de Sistemas del Hospital Universitario General de Villalba a sus usuarios, incluyendo:

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



Buenas prácticas y otros objetivos abordados en 2023

ACREDITACIÓN HOSPITAL SIN HUMO (HsH)

El HU General de Villalba (HUGV), mantiene los requisitos de cumplimiento del proyecto de Red de Hospitales sin Humo, en Madrid, amparado por las directrices de la Red Europea de Hospitales sin Humo o "European Network Smokefree Hospitals" (ENSH). La categoría "miembro" (obtenida el 11-03-15) se otorga a los centros cuya Dirección se ha comprometido a implementar los estándares de la Red. La gestión realizada para la prevención del tabaquismo en el Hospital ha sido merecedora de optar a diferentes menciones a lo largo de los años.

CERTIFICACIÓN CAT

La Fundación CAT es una organización de certificación en el ámbito de la medicina transfusional, terapia celular y tisular, constituida por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular. La Fundación CAT ha establecido los Estándares de Certificación, normas de calidad actualizadas que establecen los requisitos del sistema de gestión de calidad, las exigencias legales y los requisitos técnicos que han de cumplir las organizaciones solicitantes de la certificación. El HUGV ha renovado la certificación en 2023.



CENTRO SOCIALMENTE RESPONSABLE

En 2023, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, otorga al Hospital Universitario General de Villalba el reconocimiento como centro socialmente responsable en la categoría de EXCELENTE.

GEDA

El Hospital Universitario General de Villalba consigue EN 2023 la acreditación GEDA, que avala la atención integral, especializada y de calidad del paciente mayor en su servicio de Urgencias.

El envejecimiento de la población es una de las características de nuestra sociedad, especialmente en el mundo desarrollado. Esto implica que cada vez haya más personas mayores en el planeta que, aunque llegan a más edad con mayor calidad de vida, generan una cronicación de muchas enfermedades y un consecuente aumento de la demanda sanitaria en edades avanzadas, con las necesidades específicas de sus años, pero también con el reto de prevenir, en su atención de salud, complicaciones y deficiencias funcionales, restablecer su bienestar y rehabilitar, en la medida de lo posible, las deficiencias y discapacidades producidas.

Las Urgencias Hospitalarias, lejos de ser una excepción, son un buen termómetro de esta tendencia social, y en los últimos años han registrado un aumento de las visitas

de los pacientes mayores de 65 años, que requieren cuidados asistenciales integrales, especializados y de calidad.

Una atención de excelencia a los pacientes geriátricos que acuden a estos servicios que ya es una realidad en el Hospital Universitario General de Villalba, integrado en la red pública madrileña (SERMAS), tal y como avala la acreditación Geriatric Emergency Department Accreditation (GEDA) que el Colegio Americano de Médicos de Urgencias (ACEP), la John A. Hartford Foundation y el Instituto West Health han otorgado a este centro en la categoría bronce, única a la que, por el momento, pueden optar los hospitales fuera de Estados Unidos y Canadá.

Concretamente, este reconocimiento acredita que nuestro Hospital cumple, o excede, los estándares y requerimientos del programa estadounidense GEDA en el abordaje de las personas mayores que acuden a Urgencias.

La acreditación reconoce el esfuerzo del hospital en el desarrollo de iniciativas, tanto de formación en competencias básicas que deben tener todos los profesionales de los servicios de Urgencias, como de investigación para mejorar la evidencia existente y aportar recomendaciones específicas que ayuden a adecuar los recursos en los aspectos geriátricos más esenciales.

Para ello, y con el fin de estandarizar la atención de los servicios de Urgencias, haciéndolos más cercanos, humanos, accesibles y personalizados para las personas mayores, el programa de acreditación se basa en criterios objetivos y medibles, aportando distintos valores tanto a los pacientes, como a los profesionales y a los propios hospitales.

Entre estos beneficios de la atención a las personas mayores en los servicios de Urgencias destaca la disponibilidad de una atención integral, que detecte los síndromes geriátricos y potencie la información y participación de las personas en la toma de decisiones, así como la implantación de procedimientos para acelerar el alta de pacientes mayores y asegurar las transiciones entre los distintos recursos asistenciales.

El proceso también promueve y avala la atención al paciente geriátrico basada en equipos multidisciplinares y la adaptación de la estructura de los citados servicios de Urgencias a las necesidades de estas personas (disponiendo de equipamiento como mantas calentadoras, colchones o material que facilite la deambulación como andadores o bastones; adaptando la iluminación o el suelo o teniendo flexibilidad y facilidad para proporcionar comida y agua en cualquier momento al paciente que lo necesite, etc.).

La acreditación Bronce obtenida por nuestro Hospital identifica la excelencia en el cuidado de personas mayores representada por una o más iniciativas geriátricas específicas dirigidas a optimizar el nivel de cuidado de estos pacientes en una o más áreas específicas bajo la consideración de siete categorías: la dotación de personal; la formación; disponer de políticas, protocolos, pautas y procedimientos; mejorar la calidad; medir resultados; disponer de equipo y suministros; y contar con un adecuado entorno físico.

Un trayecto de aprendizaje y formación que se alinea con los ejes estratégicos del hospital -prevención y promoción de la salud, mejora de la experiencia de paciente

y uso responsable y eficiente de los recursos- al prevenir las infecciones adquiridas en el hospitales, reduciendo procedimientos innecesarios como los catéteres urinarios; facilitar la disminución de los ingresos hospitalarios y las visitas repetidas a Urgencias; y optimizar los costes, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema.



ACREDITACIÓN IHAN

La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) ha sido lanzada por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular, las salas de maternidad, a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. Desde su apertura, nuestro Hospital ha promocionado la lactancia materna adhiriéndose a la iniciativa (IHAN) a través de sus cuatro fases ("Cuatro D": Descubrimiento, Desarrollo, Difusión y Designación"). Actualmente, nuestro hospital cuenta con la Fase 3D del programa IHAN.

BUENAS PRÁCTICAS

A continuación, se muestran algunas de las buenas prácticas implantadas/desarrolladas en nuestro Hospital a lo largo de este año, todas ellas alineadas con nuestros ejes estratégicos.

Prácticas y/o experiencias de calidad exportables
de interés para conocimiento de la organización, implantadas en 2023

HOSPITALIZACIÓN

Etiquetas en medicación (alto riesgo, LASA)

Cambio de carros de unidosis para evitar trasvase de fármacos.

Cambio de teléfonos y timbres; SmartRoom como llamada enfermera, los timbres de aviso saltan al teléfono de la enfermera, pudiendo contestar y visualizar las necesidades del paciente sin desplazarse, desde cualquier lugar de la planta.

Auxiliar de torre: auxiliar de apoyo en hospitalización con tareas específicas; colaboración directa con la enfermera e impulso y seguimiento de proyectos de hospitalización.

Implantación de Mobility para enfermería: teléfono con aplicación informática que permite cumplimentar formularios, verificar cuidados y planes de trabajo, realizar valoraciones.

Implantación de formulario de cambio de turno y transferencia de pacientes en sistema informático.

Interconsultas con enfermera de curas; unificación de carros de curas.

Apertura de sala Prealtas.

Implantación Kit de hemocultivos para asegurar técnica estéril

Implantación cajetines “Medicaciones no guía”, medicación de pacientes, guardia y custodia de medicación “aportada por el paciente” asegurando su correcta administración y custodia

Unificación de almacenes hospitalización, integrar almacenes de suero dentro de unidades, mejora de la gestión de recursos material y tiempo de enfermería

Implantación de simulacros de RCP pediátrica

Implantación formularia de transferencia

División de carro de pediatría en 2 carros por especialidades: neonatos y pediátrico.

PEDIATRÍA:

Adecuación de la sueroterapia en pediatría. Se actualizará y revisarán los sueros pautados en el servicio y se adecuaron las indicaciones de iones concentrados No se añade potasio al suero de mantenimiento si el paciente no va a estar menos de 12 horas en ayunas

UCI:

Implantación de proyecto de ITU Zero

Reimplantación de proyecto de humanización en UCI, horario ampliado, asistencia por parte de atención de paciente a visitas de uci

Adaptación de Escuela de familiares en UCI: ejercicios pasivos a pacientes ingresados en UCI de larga estancia

Simulacros en UCI: muñecos de RCP, alumnos, personal de nueva incorporación, reciclajes

Adquisición MONITOR TOF para medir sedación y relajación muscular: mejorar despertar y efectos adversos derivados de la relajación

Actualización de la analgo-sedación en UCI de acuerdo con las nuevas recomendaciones de la Sociedad de Medicina Intensiva.

HEMODINÁMICA:

Implantación de entrega de Hojas de información para pacientes con marcapasos.
Hoja de cuidados tras colocación del reservorio.

HDM:

Proyecto "La información es poder": Desarrollo de folletos por cada tratamiento que administramos en el HDM para empoderar al paciente. Es clave que el paciente conozca los signos y síntomas de alerta y las complicaciones que conlleva cada tratamiento. Asimismo, actualización de las indicaciones comunes a todos los pacientes.

Consulta enfermería onco/hemato: Creación de una nueva consulta de enfermería donde abordamos al paciente antes de iniciar el tratamiento en hospital de día. Tiene como objetivo realizar un plan individualizado basado en los principios de Virginia Henderson.

Recomendaciones post tratamiento de quimioterapia. Se entregan unas recomendaciones en el informe de alta de Hospital de Día oncológico (enfermería), tras el tratamiento de quimioterapia. Se afianza la comunicación con el paciente mediante recomendaciones escritas al alta de tratamiento quimioterápico en HdD.

No retirar PICC a pacientes que van a precisar tratamiento quimioterápico. Informar a personal sanitario de otras unidades y servicios de la necesidad de mantener PICC. Seguir informando a distintos servicios e informar a los pacientes o cuidadores principales de la necesidad de mantener catéter tipo PICC si lo portaban previamente por otro motivo.

RX:

Proyecto Zero "NO prueba": hemos instaurado un filtro de seguridad con los TSID para comprobar, con 24h de antelación, que la cita tiene los protocolos pertinentes. El objetivo es disminuir la tasa de no realización de pruebas. Evitaremos recitar al paciente y se cumplirán los circuitos de citas establecidos en el hospital.

Nuevo circuito arto-eco-rm: actualización del circuito de estos pacientes con el objetivo de disminuir tiempos de espera y demoras ocasionadas en las agendas.

Cartelería de seguridad en RM.

RX Y MEDICINA NUCLEAR

Difusión de las guías de justificación de procedimientos siguiendo la Línea Estratégica de Seguridad del Paciente de Radiaciones Ionizantes.

Difusión de las buenas prácticas para TSID, radiólogos y nucleares siguiendo la Línea Estratégica de Seguridad del Paciente de Radiaciones Ionizantes.

Difusión de las dosis típicas de radiación en adultos y pediatría siguiendo la Línea Estratégica de Seguridad del Paciente de Radiaciones Ionizantes.

Cartelería de embarazada para el servicio de radiología y medicina nuclear.

CCEE

IC: puesta en marcha con el servicio de cardiología de la consulta de enfermería de insuficiencia cardiaca. La enfermería adquiere un rol importante en el seguimiento de esta patología, donde nuestros pacientes se ven beneficiados.

Formación del personal especializado en consultas de enfermería: hemos establecido un cronograma de formación previa al personal de enfermería por todas las áreas que pueden asumir. Creación un cuadro de competencias por especialidad, que nos permite adelantarnos a las necesidades específicas, formando previamente al personal. Como objetivo principal es el mantenimiento de buenos estándares de seguridad del paciente.

Unidad de heridas complejas: continuamos con el comité creado en el 2022. Actualmente estamos impartiendo píldoras formativas en todas las unidades para actualizar conceptos y circuitos. Implantación de las interconsultas a la enfermera especializada.

Seguimiento del indicador "No presentado": análisis en las especialidades de alergología y dermatología de los pacientes no presentado mensualmente. Se incluye estas dos especialidades en el programa de llamadas automáticas para disminuir este indicador.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Adecuar la detección del paciente con disfagia. Se realizará screening de disfagia en mayores de 70 años.

PSIQUIATRÍA

Prevención abuso de sustancias psicoactivas Dado que todos estos medicamentos tienen potencial de abuso, se recomienda un enfoque generalizado y cauteloso al prescribirlos.

UROLOGÍA

Mejoría de marcaje de lesiones en resonancia prostática. Se acordó creación de circuito de marcaje prostático en RM en coordinación con radiodiagnóstico

DIGESTIVO

Correcta gestión de muestras de Anatomía Patológica. Establecer una metodología de trabajo con sistema de doble chequeo (por parte del personal médico y del personal de enfermería) respecto a la gestión de muestras de anatomía patológica obtenidas en las pruebas realizadas en la Unidad de Endoscopia Digestiva (revisión de la identidad del paciente y su correlación con las muestras extraídas, revisión del grado de prioridad para el estudio de las mismas, asignación de un código numérico/etiquetación de las muestras y comprobación de una adecuada tipificación topográfica éstas).

HEMATOLOGÍA

Evitar gasometrías arteriales en pacientes con diagnóstico previo de policitemia en el estudio inicial y seguimiento, respetando el principio básico de "no hacer/no dañar" puede ser un objetivo fundamental en el correcto manejo y seguimiento de estos pacientes.

Renovación y Reacreditación del Servicio de Transfusión del Hospital Universitario General de Villalba según los estándares en hemoterapia ed. 5ª 2019 revisión 2022.

Seguridad transfusional mediante smartphone en los servicios médico-quirúrgicos

Renovación del sistema de gestión de la unidad de donación de sangre y medula ósea del HUGV

Proyecto "E-Res Salud HEMATOLOGÍA". Programa de evaluación de resultados en salud mediante cuestionarios PROMs y PREMs (de los Hospitales Universitarios Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y General de Villalba).

Proyecto "Decide-Salud HEMATOLOGÍA". Programa de Toma de Decisiones Compartidas en Linfoma Folicular y Mieloma Múltiple (de los Hospitales Universitarios Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y General de Villalba).

Protocolo actualización de manejo y tratamiento de la trombocitopenia autoinmune.

Taller de mieloma múltiple. "Cuidando de los pacientes y familiares". Junio. 2023.

Recomendaciones para pacientes tras biopsia de médula ósea.

Recomendaciones para pacientes tras infusión de Fe iv.

Comunicación médico-paciente utilizando diálogos en la web: una perspectiva de gestión en salud. Hematología.

Nuevas herramientas digitales en Salud: Mejorando la Calidad Asistencial y Humana.

LABORATORIO

Implementado un registro en Qualios de las incidencias preanalíticas no registrables en SGLAC. En el programa de laboratorio se pueden crear incidencias una vez la muestra está dentro del sistema, pero teníamos un vacío con todas las muestras que llegan sin identificar o sin petición. Este registro nos permite hacer un seguimiento de cada caso e implicar al servicio del que procede la muestra, además nos permite sacar estadísticas, lo que nos facilitará, una vez tengamos una base de datos más numerosa emprender acciones de mejora con dichos servicios.

Se dejan de utilizar los equipos de PCR que llevaban extracción y termociclador por separado, incorporando dos equipos de PCR múltiples mucho más rápidos y versátiles.

En conjunto con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y Sistemas de Información, revisión de configuración de tubos en Casiopea y aplicación de varias modificaciones para facilitar la labor de enfermería y minimizar las incidencias preanalíticas por extracción en tubos erróneos.

Unificación de valores de alarma y críticos para adultos y pediátricos en los 4H.

No realizar técnica ICF de CD en heces con sangre.

QUIRÓFANO

Proyecto "infección quirúrgica zero", refuerzo de medidas higiene/ asépticas quirófano, banner en pantallas de quirófano con fines formativos/ informativos

Revisión del protocolo de alta a hospitalización desde reanimación de pacientes intervenidos de cirugía abdominal mayor de urgencias.

CIRUGÍA VASCULAR

No realizar punciones venosas en extremidad previa a cirugía para realización de fístula AV.

URGENCIAS

Nuevo puesto de atención al paciente "información " dentro de la sala de espera de consultas.

Adquisición de Monitor específico para sedaciones en trauma y cirugía, para procesos cortos con anestesia en consultas de urgencia.

GEDA: implantación del proyecto con remodelación de los espacios "nuevo aseo para el paciente mayor".

Ubicación específica del paciente dentro del circuito de aerosoles, dentro de la salas, para mejor identificación del paciente.

Identificación de los pacientes con dolor en triaje con administración de analgesia según protocolo, de acuerdo a nivel de dolor objetivado por escala EVA.

FARMACIA

Implantación de identificación de medicación Lasa.

Adquisición de nuevos carros nodrizas, mejorar la organización y preparación de la unidosis.

Recolocación de los almacenes de la unidosis y de los pacientes externos, mejoras estructurales funcionales.

Adquisición de almacenajes nuevos en laboratorio para reorganizar farmacia

Implantar protocolo de muestras 4H.

Realización de protocolo de identificación de medicamentos LASSA, diseño y puesta en marcha.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Control de calidad diario de la máquina de tinción " VENTANA HE600" con tres cristales control y posterior comprobación de que la tinción es adecuada.

Formación al turno de tarde en máquina de tinción, en especial de inmunología, para que haya más continuidad y disminuir tiempos de espera en resultados.

Implantación de un registro a través del programa ATLAS, de los cristales ya teñidos, que se han almacenado.

Limpieza de máquina de tinción diaria, eliminando restos de colorantes y residuos, y limpiando los dispensadores. Mejora la calidad de las tinciones

Implantación de un doble Check list que verifique que las muestras reescanear, se ven en condiciones óptimas.

Mejoría de la gestión de muestras intraoperatorias y conservadas en fresco desde quirófano. Se crean pegatinas identificativas "en fresco" e intraoperatoria".

ADMISIÓN

Protocolización de primeras consultas con generación de prestaciones (Command Center)

Creación reporte de candidatos huecos, para optimizar el circuito de protocolos con pruebas.

Revisión de Servicios No Presenciales con Resolución de paquetes

Revisión de pacientes citados con resultados de pruebas antes de la consulta.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Gestión de la demanda: derivación desde Atención Primaria a las diferentes especialidades por protocolos con pruebas. Mejora de la accesibilidad del paciente y capacidad de resolución en primera consulta.

LIMPIEZA

Realización de 7 protocolos de limpieza visual elaborados para compartir por WhatsApp con los profesionales, como herramienta formativa.

Realización de 2 protocolos de recogida de derrame medio ambiental.

Dosificadores en todas las áreas para productos desinfectantes, con la dosificación recomendada por Medicina Preventiva.

Libro formativo para una correcta segregación de residuos.

Carteles de residuos por Unidades.

Colocación de recipientes con etiquetas de residuo peligroso para facilitar a los profesionales la segregación en el punto de generación del residuo.

Formación al personal de limpieza en segregación para una correcta retirada de un residuo mal segregado.

Seguimiento mensual del NPS con el equipo de limpieza, para colaborar con el paciente en la utilización de la SmartRoom.

Utilización en todas las áreas de smart cleaning en limpiezas planificadas.

Puesta en marcha del Corner de Salud: Información y ayuda para nuestros pacientes. Recogida de peso y talla. Fomentar alimentación sana.

Vídeo explicativo de la SmartRoom en las unidades existentes en las habitaciones del hospital.

REHABILITACIÓN

Proyecto "pulseras rojas" para identificar miembro superior afecto con Linfedema o Hemiplejía.

Formación del personal para el manejo de aspiración de secreciones de pacientes en tratamiento de Rehabilitación.

Implantación de Mobility en terapias de Rehabilitación: teléfono con aplicación informática que nos permite cumplimentar evolutivos y registrar asistencia a tratamiento.

Optimización de tratamiento de logopedia, mejora de VC VOZ.

Gestión de primeras consultas por subespecialidad (Indizen).

Implantación del "Comité de caso" para resolución no presencial de incidencias sobre terapias de tratamiento de Rehabilitación, optimizando los tiempos y evitando consultas presenciales

Optimización en la gestión de pacientes con linfedema (nuevos protocolos de tratamiento, unificación de criterios para tratamiento, mejora circuito de revisiones).

Aumento de envío de recomendaciones automatizadas por procesos (ondas de choque, RHB cardíaca)

Seguridad del paciente

EFICIENCIA

Metas internacionales de seguridad del paciente

tu eres importante para su cumplimiento

| | | |
|---|---|---|
|  Meta 1 Identificación activa |  Meta 2 Comunicación efectiva |  Meta 3 Medicación de riesgo |
|  Meta 4 Cirugía segura |  Meta 5 Higiene de manos |  Meta 6 Prevención de caídas |

Avanzamos con nuestro Programa de Cirugía Robótica con el último modelo Da Vinci

EFICIENCIA

6 especialidades o secciones realizan desde marzo intervenciones con el robot: Cirugía General y Digestiva, Cirugía Torácica, Ginecología y Obstetricia y Urología.



El nuevo TAC espectral del HUGV permite una mayor precisión diagnóstica y una planificación del tratamiento más precisa

EFICIENCIA

El "TAC de energía dual" ofrece más datos, al posibilitar obtener información más amplia y sofisticada de los tejidos y materiales del cuerpo humano y, además, en el mismo proceso.



14 especialistas del HUGV, entre "Los mejores médicos de España", según *El Confidencial*

EFICIENCIA



Doctores Albi González, Jiménez-Alfaro Morote, Calvo Crespo, Fernández Cuadrado y Fernández García

Doctores Martín Ríos, Llamas Sillero, Baca García, García Olivo y Muguruza Trueba

Doctores Vázquez Martínez, García-Foncillas, Díez Valle y Aldámiz-Echevarría del Castillo

Los resultados en salud, eficacia y satisfacción del Circuito de Urgencia Digital de la Red 4H, publicados en el *NEJM Catalyst*

EFICIENCIA



Hasta julio, el circuito ha atendido a **más de 60.000 pacientes**, con un **nivel de satisfacción muy alto**, **menos de un 1% ha tenido que reingresar** en las siguientes 72 horas, y en el **85% de los casos los pacientes fueron atendidos en los primeros 30 minutos** tras el triaje.

"La implementación de un marco global de salud digital para impulsar una estrategia en red mediante PROMs y PREMs", en el *NEJM Catalyst*

EFICIENCIA

Más de **18.600 pacientes** han respondido a los **cuestionarios** recibidos a través del **Portal del Paciente**, con una **valoración muy elevada** por los pacientes.




E-Res Salud, el Programa de Evaluación de Resultados en Salud y en Experiencia del Paciente (PROMs y PREMs), está co-diseñado por **pacientes, clínicos y gestores**.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Cultura de seguridad

El Hospital Universitario General de Villalba (HUGV) ha continuado comprometido con la mejora de la seguridad en la atención al paciente.

La Unidad Funcional de Gestión de riesgos Sanitarios ha contado con 27 miembros, se han realizado 10 reuniones en 2023. Se han establecido un total de 19 objetivos en seguridad por parte de la UFGRS, valorados mediante 48 indicadores, que se han comunicado en el SIAUF (en la imagen copia del envío de SIAUF) tanto en septiembre de 2023, como en enero de 2024.

Objetivos anuales establecidos por la Unidad Funcional

Enunciado

- 1 - Reuniones periódicas de la UFGRS
- 2 - Implantación de CISEMadrid
- 3 - Realización de rondas de seguridad del paciente
- 4 - Interacción de la UFGRS con el Comité de adecuación de la práctica clínica (CAPAC)
- 5 - Desarrollo de líneas de actuación del Comité de adecuación de la práctica clínica
- 6 - Desarrollar actuaciones para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales
- 7 - Despliegue de las actuaciones del DECRETO 4/2021
- 8 - Consolidación de los proyectos zero.
- 9 - Mejora de la higiene de manos
- 10 - Implantación en Unidades o servicios quirúrgicos de las 3 medidas obligatorias del proyecto infección quirúrgica ZERO
- 11 - Implantación del listado de verificación quirúrgica.
- 12 - Evaluación de riesgos por parte de Servicios y Unidades
- 13 - Interacción de la UFGRS con el Comité de Atención al dolor
- 14 Renovación/actualización de miembros de la UFGRS
- 15 Difusión de cultura de seguridad del paciente
- 16 Tener registrada en la historia clínica de los pacientes la medición del dolor como una quinta constante, mediante las escalas validadas utilizadas para la valoración del dolor en los diferentes ámbitos.
- 17 Desarrollo de líneas prioritarias de atención al dolor
- 18 Formación de todos los residentes de nuevo ingreso en seguridad del paciente
- 19 certificación en seguridad del paciente según norma UNE 179003

Uno de los objetivos en seguridad prioritarios de este año ha sido la mejora continua de la cultura de seguridad del centro, para lo cual se han seguido varias líneas de actuación fundamentales:

- Renovación del reglamento de funcionamiento de la UFGRS con el fin de reflejar los cambios en el funcionamiento de la misma.

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Redactado por: | Aprobado por: |
| Nombre y cargo: | Carácter: |
| Miguel Ángel Cerro Rodríguez | Fecha: |
| Responsable de seguridad del paciente | 17/10/2023 |
| Fecha: 17/10/2023 | |

| CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ÚLTIMA VERSIÓN | | | |
|--|-------|--|---------------------------------------|
| Versión | Fecha | Unidad responsable | Modificación |
| 1.0 | 2023 | Unidad de Gestión de Riesgos de Seguridad del Paciente | Creación y modificación de contenidos |

Continúa en página 109

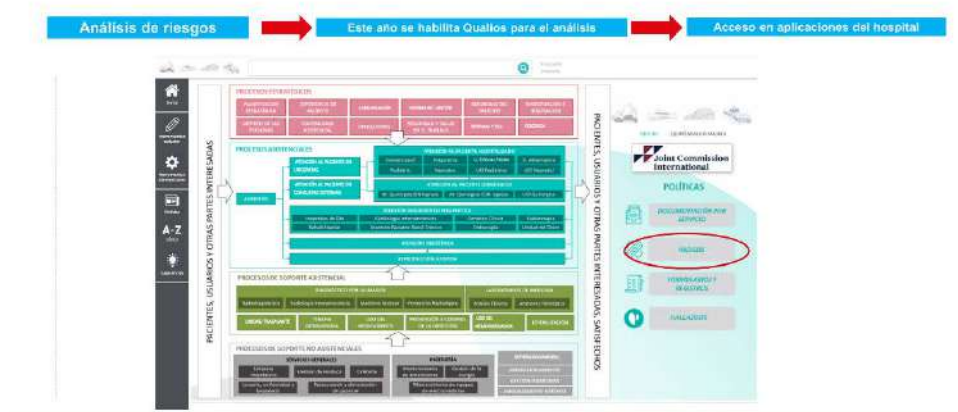
- Sistema jerarquizado de análisis de incidentes y de gestión del riesgo. Se designaron 73 responsables de seguridad correspondientes a los distintos servicios y unidades. A cada uno se le ha asignado un tutor en la UFGRS. Este tutor es el encargado de analizar los incidentes de seguridad correspondientes a sus servicios y unidades asignados y de comentar los más significativos en las reuniones de la UFGRS. A cada proceso asistencial se le ha asignado un técnico de calidad para dar apoyo metodológico en la gestión de riesgos y análisis de incidentes de seguridad
- Análisis de riesgos: se ha implementado una herramienta Qualios personalizada para los centros Quirónsalud 4H. Se han cargado 226 riesgos en seguridad del paciente repartidos a cada proceso asistencial y no asistencial, estratégicos y de soporte. Se han analizado todos, y se han detectado un total de 27 riesgos de nivel alto, sobre todos ellos se han establecido planes de tratamiento de riesgo
- Formación en seguridad del paciente e higiene de manos a personal del centro. Se han formado un total de 382 alumnos distribuidos de la siguiente forma:
 - Cursos higiene de manos (317 alumnos formados, 109 de nueva incorporación).
 - Cursos sobre seguridad del paciente (65 alumnos):
 - 54 alumnos en cursos principios en seguridad del paciente, dirigido a responsables de seguridad.
 - 11 residentes de primer año (100% de residentes de primer año) sesión de principios básicos en seguridad del paciente incluido en curso de formación a residentes de primer año.
- Boletines de la UFGRS: Se trata de presentaciones breves y eminentemente gráficas en los que se comunican: Objetivos en seguridad de la UFGRS, Aspectos generales sobre seguridad del paciente y metas internacionales de seguridad del paciente, Incidentes significativos ocurridos con las medidas correctoras adoptadas, Prácticas adecuadas. Estos boletines se difunden tanto por el mail corporativo a todos los profesionales como por medio de enlaces en la intranet. Asimismo, se realiza difusión a los profesionales a través de las pantallas de comunicación interna.



Boletín de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios



1. Objetivos de la UFGRS-seguridad del paciente 2023



- Proyección en la intranet y pantallas del hospital de acciones relevantes en seguridad del paciente:





Gracias a estas medidas, durante 2023 se ha conseguido notificar un total de 326 incidentes de seguridad, suponiendo un aumento del 35% sobre las notificaciones del año anterior (243) y siendo la cifra más alta de los últimos 4 años. Además, se ha conseguido analizar y emitir informe de acciones del 87% de los incidentes de seguridad identificados como tales (253 sobre 276 revisados).

Rondas de seguridad

Con el fin de afianzar la cultura de seguridad y de detectar riesgos y analizar acciones tomadas frente a incidentes de seguridad se han realizado un total de 7 rondas de seguridad en 2023: 2 en UCI y Urgencias y 1 en Radiodiagnóstico, Ginecología y Obstetricia, Bloque quirúrgico y Hospitalización.

Plan de Seguridad 2022-2025

El Hospital Universitario General de Villalba (HUGV), de manera conjunta con el resto de los hospitales públicos Quirónsalud, ha elaborado su plan de seguridad cuatrienal. En él se recogen 13 líneas de actuación:

- Estrategia de Cultura de Seguridad del Paciente
- Estrategia de Cirugía y Anestesia

- Estrategia de Urgencias y Emergencias
- Estrategia de críticos
- Estrategia de Obstetricia y Ginecología
- Estrategia de Pediatría
- Estrategia de Salud Mental
- Estrategia de Radiaciones Ionizantes
- Estrategia de cuidados de enfermería
- Estrategia de uso seguro de medicamento
- Estrategia de atención al dolor
- Estrategia de Adecuación de práctica clínica



Plan de Seguridad del Paciente 2022 - 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA

RED 4 HOSPITALES PÚBLICOS
QUIRÓNSALUD - MADRID



Aprobado por: Gerencia

Versión: 1

| CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ÚLTIMA VERSIÓN | | |
|--|------------|--|
| Versión | Fecha | Modificación |
| 1 | Enero 2022 | Elaboración del documento Plan de Seguridad del Paciente 2022 - 2025 |

Se han elaborado y difundido, cronogramas para cada línea, establecidos responsables en cada centro y realizado reuniones 4H periódicas para evaluar el cumplimiento de cada una

Comité de Adecuación de la Práctica Clínica

Este comité se encuentra estrechamente relacionado con la UFGRS, con varios miembros en ambas comisiones. Es el órgano encargado de proponer y fomentar prácticas adecuadas en el centro, este año se ha reunido en 2 ocasiones, se han propuesto no solo prácticas de “no hacer”, sino también prácticas adecuadas, entre las que se han destacado las siguientes:

- Pediatría: Adecuación de la sueroterapia en pediatría.
- Farmacia: Protocolo de identificación de medicamentos LASA:

- Farmacia: Identificación adecuada de medicamentos de alto riesgo. Microbiología_ No hacer ICF de *Clostridium difficile* en muestras de heces con sangre.
- Rehabilitación: No tratamiento de ondas de choque en pacientes con trocanteritis y no realizar fisioterapia en TEP.
- Laboratorio: NO HACER CK ni CK-MB en la sospecha de Infarto Agudo de Miocardio (IAM.)
- Hospital de día: No retirar PICC a paciente quede oncología que lo porten por otro motivo.
- Radiodiagnóstico: Realizar difusión de las buenas prácticas del SERMAS a todo el personal de radiodiagnóstico.
- Medicina nuclear. Realizar difusión de las buenas prácticas del SERMAS a todo el personal de medicina nuclear.
- Hematología: "no hacer": gasometrías arteriales en pacientes que presentan una policitemia.
- Psiquiatría: Prevención abuso de sustancias psicoactivas
- Cirugía vascular: No realizar punciones venosas en extremidad previa cirugía para realización de fístula AV.
- Urgencias: Analgesia adecuada en triaje.
- Neurofisiología: Adecuación de la atención a una crisis epiléptica.

Atención al Dolor como parte de la Seguridad del Paciente

En 2023 se ha establecido como objetivo que cada servicio y unidad tengan un referente de atención al dolor objetivo que se ha cumplido. Ha continuado la integración de miembros de la UFGRS en el comité de atención al dolor y se ha realizado seguimiento de la línea de atención al dolor en el plan de seguridad del centro. Se ha realizado un muestreo de 6294 pacientes ingresados, comprobando que más del 99% tenían al menos un registro de dolor mediante escala validada una vez al día durante su ingreso. Por otro lado, destacan 3 líneas de actuación con relación al dolor:

- Promover la participación de pacientes y/o asociaciones de pacientes en grupos de trabajo en el abordaje del dolor y/o Comités e Atención al Dolor. Identificación de procedimientos por servicio en los que el paciente puede experimentar dolor tras la intervención o procedimiento para cursar a través de nuestra herramienta digital del Portal del Paciente una encuesta de percepción del dolor. Con los resultados de la encuesta, se formará un grupo focal para la participación de pacientes expertos en el Comité del Dolor o grupos de mejora. Evaluación y control del dolor al alta en paciente desde la unidad de CMA.
- Desarrollo de actuaciones para la mejora de la atención al dolor en coordinación con Atención Primaria: Participación en el Comité de Atención al Dolor de un Médico de Familia como miembro y referente para Atención Primaria. Además, se forman Médicos de Familia para manejar diferentes tipos y perfiles del dolor mediante rotaciones en la Unidad del Dolor del Hospital. Se ha diseñado un documento en el seno de la Comisión de Farmacoterapia con Atención Primaria de recomendaciones sobre el manejo de los opioides en el dolor crónico no oncológico.



- Fomento del Uso seguro de los analgésicos opioides: Mejora de la información introducida en el informe clínico de consultas externas de los pacientes atendidos en la Unidad del dolor, introduciendo mensajes sobre el control del tratamiento conjunto con el Médico de Familia.

Otros objetivos de seguridad

Aunque este año no se exigieron otros objetivos a servicios distintos de los de la CAPAC, notificación de incidentes, análisis de riesgos y nombramiento de referentes de atención al dolor. Se han registrado numerosas acciones en seguridad del paciente que han sido notificadas al SERMAS en SIAUF, entre las que destacan varias iniciativas de comunicación eficaz:

- Actualización de la información de interés para el paciente en estudio de alergia a alimentos.
- Hojas de información a familiares sobre el procedimiento de autopsia clínica.
- Hoja de información a pacientes para cuidados postoperatorios al alta tras mamoplastia de reducción.
- Vídeo de presentación de la Habitación Digital – SmartRoom dirigido a pacientes.
- Hoja de recomendación al paciente tras legrado.
- Hoja de información a pacientes sobre capecitabina.
- Hoja informativa sobre cuidado de la piel en pacientes onco-hematológicos para pacientes y familiares de pacientes de hospital de día.
- Nueva cartelería de seguridad del paciente en Resonancia Magnética.
- Nueva cartelería de embarazada en pruebas de imagen.

Certificación en Seguridad según la Norma UNE 179003:2013

Este ha sido uno de los objetivos más ambiciosos de 2023. Durante 2023 se ha realizado una revisión de los requisitos necesarios de cara a la certificación en seguridad del paciente, en junio y septiembre se pasaron auditorías internas, para, finalmente, tras auditoría externa en diciembre de 2023 se consiguió la certificación de acuerdo con la norma UNE 179003: 2013.



El sistema al servicio de las personas

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

5

5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

Encuestas de satisfacción de los pacientes

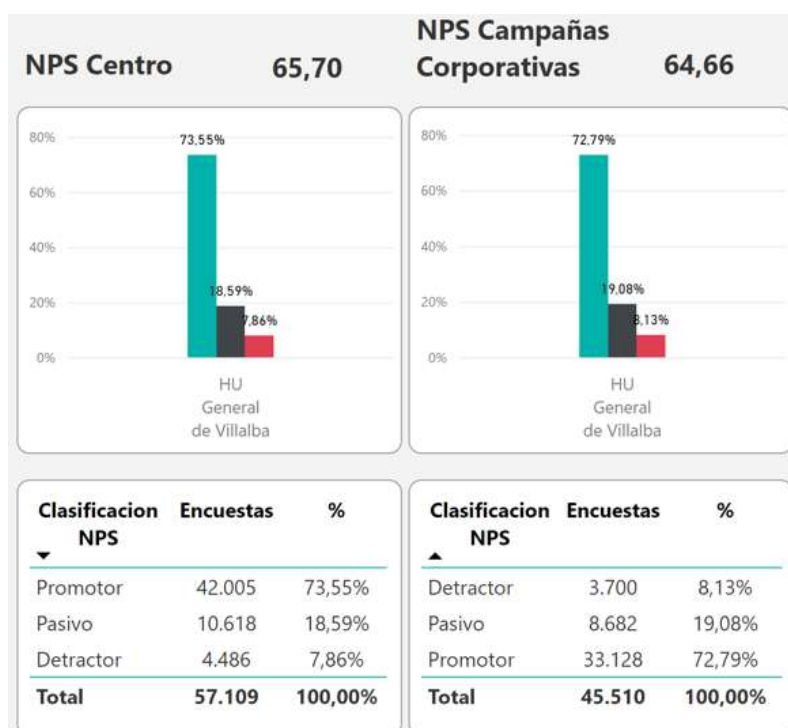
Desde la apertura del Hospital el 16 de octubre de 2014, se incorporó una metodología de evaluación llamada NPS, Net Promotor Score, basada en una única puntuación, obtenida de restar el número de promotores (pacientes que nos evalúan en 9 o 10 puntos en la recomendación de nuestros servicios) del de detractores (pacientes que nos evalúan de 0 a 6 puntos en la recomendación de nuestros servicios). Este método de encuesta nos permite abarcar una amplísima muestra de pacientes atendidos en las diferentes áreas en 2023 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 2023.

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

Encuestas NPS 2023

Se han contestado un total de 57.109 encuestas, obteniendo un NPS de 65,70%. El número de promotores es de 42.005, un 73,55% del total de encuestados.



Informe encuestas-mejoras atención Servicio de Radiodiagnóstico

1.- DATOS DE INTERÉS:

Fecha de realización: NOVIEMBRE 2023

2.- JUSTIFICACIÓN:

Conocer la opinión de nuestros pacientes y usuarios es prioritario para la Dirección Gerencia del Hospital para plantear acciones de mejora e incorporar a nuestras líneas de trabajo las propuestas 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 Pacientes, 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, según los objetivos marcados por la Consejería de Sanidad y coincidente con la vocación descrita, se incorpora la metodología cualitativa de entrevistas a pacientes atendidos en el área de Radiodiagnóstico de nuestro centro.

3.- REALIZACIÓN:

En base a los resultados de las encuestas de satisfacción, los resultados de NPS y reclamaciones se decide realizar encuesta telefónica a pacientes que hayan acudido al Servicio de Radiodiagnóstico.

| 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 acudido al Servicio de Radiología mediante metodología cualitativa, para establecer acciones de mejora y mejorar en la percepción de la calidad de nuestros servicios en esta área. |
| Universo | Pacientes que han acudido al Servicio de Radiología del Hospital General de Villalba. |
| Muestra | 25 participantes con las siguientes características: -Sexo y edad: 20-30: 1 hombre/1 mujeres De 31 a 49 años: 2 hombres/2 mujeres De 50 a 65 años: 2 hombres/2 mujeres. >65 años: 1 hombre/ 1 mujeres. Que se hayan realizado prueba de RX, ecografía o resonancia durante el mes de septiembre. |
| 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. |

| | |
|----------------------------------|---|
| 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 6 al 12 de noviembre |
| 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 2023 Diseño del guion: octubre 2023 Criterios de selección de la muestra: octubre de 2023 Realización: semana del 6 al 12 de noviembre de 2023 Transcripción: noviembre 2023 Análisis: noviembre 2023 Presentación a la Dirección del análisis y propuestas de mejora: diciembre 2023 |
| 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 intentar mejorar la atención que prestamos en el Servicio de Radiología, nos ayudaría mucho que nos contestara a unas preguntas, con el fin de conocer su satisfacción con la atención recibida ¿Querría colaborar con nosotros con un breve cuestionario?”

4.2 PARTICIPANTES:

Se realiza la encuesta a un total de 28 participantes.

5.- METODOLOGÍA

Las preguntas que realiza el observador se puntúan del 1 al 5, siendo 5 la máxima calificación.

Las preguntas para realizar por parte del observador fueron:

- En relación a la información facilitada durante la realización de la prueba:

1.1.- Cómo valora la información ofrecida durante la realización de las pruebas.
Puntuación del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfactorio y 5 es muy satisfactorio.

1.2.- Cómo valora la información obtenida a través del portal del paciente:
Puntuación del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfactorio y 5 es muy satisfactorio.

- En relación con el trato recibido:

2.1.- Valoración del trato recibido por nuestros profesionales en radiología: Puntuación del 1 al 5.

2.2.- Consideras que te ha inspirado confianza y seguridad en la atención: Sí/No.

2.3.- Consideras que el trato ha sido adecuado y respetuoso: Sí/No.

2.4.- Cómo crees que podríamos mejorar: Abre espacio para comentarios y sugerencias.

- En relación a los tiempos de espera:

3.1.- Considera que los tiempos de atención han sido adecuados: Sí/No.

3.2.- Cómo valoraría el tiempo de espera antes de ser atendido: Puntuación del 1 al 5.

3.3.- Considera que la demora en la atención desde que te citó tu Médico de Familia a la fecha de la cita es adecuada: Sí/No.

3.4.- Cómo cree que se podrían mejorar: Abre espacio para comentarios y sugerencias.

- En relación a la privacidad/intimidad:

4.1.- Cómo valora la privacidad/intimidad durante la atención recibida. Puntuación del 1 al 5.

4.2.- Cuáles son los aspectos a mejorar o cómo cree usted que se podría mejorar. Abre espacio para comentarios y sugerencias.

- En relación al uso del Portal del Paciente:

5.1.- Cómo valoraría el portal del paciente. Puntuación del 1 al 5.

5.2.- A su juicio, califique la facilidad de uso de la aplicación: Puntuación del 1 al 5.

- Finalmente, me gustaría conocer su visión general y experiencia con nuestro servicio de radiología:

6.1.- ¿Qué visión y opinión tiene del Servicio?: Abre espacio para comentarios generales.

6.2.- ¿Cumplió sus expectativas su experiencia con el servicio?: Sí/No.

6.3.- ¿Recomendaría nuestro servicio?: Sí/No.

6.4.- En el caso de responder No ¿Cuál es el motivo de su insatisfacción? Abre espacio para comentarios y sugerencias

6.- CONCLUSIONES:

En general, la valoración de los pacientes contactados es positiva.

En relación con la información ofrecida durante la realización de la prueba, es valorada con la máxima calificación por los pacientes que han acudido a realizarse radiografías, en resonancia y ecografía hay algún paciente que la valora con menos puntuación.

Respecto al trato recibido por parte de los profesionales, 2 pacientes, 1 de resonancia y otro de ecografía valoran con menor puntuación, indicando la necesidad de más empatía por parte de los profesionales. El resto se muestra muy satisfecho.

En cuanto a los tiempos de espera, los encuestados de las 3 pruebas los consideran en su mayoría como adecuados. Hay varios pacientes de las 3 pruebas que sí nos indican su disconformidad con el tiempo de espera hasta ser atendido, en algún caso la espera para la realización de la prueba fue mayor de la esperada, y responden la pregunta de cómo mejorar indicando la disminución de la espera para realizar la prueba.

También algunos pacientes de resonancia y de ecografía y mamografía, consideran que sería conveniente reducir el tiempo de espera desde la solicitud por el médico hasta la realización de la prueba. No en el caso de las pruebas de radiografías.

En relación con la privacidad e intimidad, es valorado positivamente en todas las pruebas.

Respecto al portal del paciente destacan algunos pacientes su dificultad de acceso, aunque 2 pacientes ofrecen una baja calificación, 1 con 2 y otro con 3, el resto lo valora positivamente.

Todos los pacientes recomendarían el Servicio de Radiología y se cumplieron sus expectativas.

Como áreas de mejora a proponer, los pacientes solo hacen relación a la mejora de los tiempos de espera. En la gráfica siguiente se observa como la calificación más baja es la obtenida en este punto. Respecto al portal del paciente señalar que la calificación más baja obtenida es la referente a la facilidad de uso de los pacientes que se realizan pruebas de radiografía.

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

RECLAMACIONES

| | 2022 | 2023 | VAR. | %VAR. |
|---------------|------|------|------|-------|
| RECLAMACIONES | 160 | 164 | 4 | 2,50% |

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

| MOTIVO | % 2023 |
|--------------------------------------|--------|
| Disconformidad con la asistencia | 46,43% |
| Citaciones | 19,05% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 9,52% |
| Información Clínica | 8,33% |
| Retraso en la atención | 5,95% |
| Falta de asistencia | 4,17% |

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

| | 2022 | 2023 | %VAR. |
|--|------|------|--------|
| Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales | 2,91 | 3,59 | 23,37% |

Fuente: Cestrack

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

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

AGRADECIMIENTOS

| | 2022 | 2023 |
|-----------------|------|------|
| AGRADECIMIENTOS | 361 | 522 |
| SUGERENCIAS | 6 | 8 |

OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante el año 2023 se han llevado a cabo desde el Comité de Humanización y Calidad Percibida, entre otras, las siguientes acciones de mejora:

- 1.- Proyecto de atención 360° al paciente institucionalizado: Mejora de la comunicación entre todos los ámbitos que participan en el proceso de atención orientado al paciente mayor institucionalizado que garantice la continuidad asistencial y de cuidados y respetando sus valores y creencias.
- 2.- Proyecto Acompañamiento: Humanizar procesos clínicos y mejorar la calidad asistencial en pacientes oncohematológicos.
- 3.- Corner de Salud: Espacio donde los pacientes pueden actualizar sus datos de salud. Garantizando de que disponemos de toda información para cuidar la salud de nuestros pacientes.
- 4.- Atención al Paciente desde el Portal: Nueva forma de comunicación de los pacientes con el Servicio de Atención al Paciente a través del Portal del Paciente, evitando desplazamientos y esperas.
- 5.- Línea de paritorio: Señalización para facilitar el acceso de los pacientes que acuden a las urgencias de ginecología.
- 6.- Bancadas de CMA: Favorecer la comodidad de los acompañantes durante la espera en quirófano.
- 7.- Diario de Uci: Se entrega al paciente o al familiar, con el objeto de disminuir los efectos psicológicos derivados del ingreso, disminuir la ansiedad y el miedo y que encajen los recuerdos durante el periodo del ingreso.
- 8.- Firma de consentimiento informado en Mobility y SmartRoom.
- 9.- Gestor de casos: Información detallada y organizada en función de procesos clínicos por paciente, así como un histórico de interacciones que ayuda a enriquecer y a personalizar las atenciones futuras.
- 10.- Adecuación espacio admisión: Eliminación de las mamparas, mejora de la comunicación con el personal de admisión, reducción del ruido.
- 11.- Nuevo despacho de atención directa en Atención al Paciente con el objetivo de mejorar la atención prestada y la disminución de las esperas en dicho Servicio.
- 12.- Proyecto UCI humanizada: Colocación de vinilos, señalética de salida, nueva sala de espera, interfono a la entrada de uci, nueva sala de médicos.

CONSEJO ASESOR DEL PACIENTE

Durante el año 2023 se convoca en 2 ocasiones al Consejo Asesor del Paciente.

Se continúa trabajando en las líneas de cuidados y salud poblacional y discapacidad. Con las propuestas siguientes de trabajo:

Seguir con la identificación de los pacientes por parte de las asociaciones. Para poder actuar y ofrecer citas conforme a sus necesidades.

Llegar a los diferentes organismos para realización de talleres según necesidades. Actividades deportivas.

Escuela de diabetes.

Cualquier actividad o evento que organizáis en las asociaciones podéis contar con el Hospital.

Reunión de la Asociación Munay: se propone tener una reunión breve con los profesionales para presentar la asociación, y formas de trabajar, para formación de profesionales, que conozcan la forma de actuar y poder transmitir las inquietudes de los pacientes para poder atender a sus necesidades.

Humanización

En el año 2023 se ha trabajado en nuestro Hospital en diferentes proyectos de humanización y ámbitos del hospital, siendo especialmente relevante el proyecto SmartRoom.

Un ingreso hospitalario conlleva una importante carga emocional y sensación de estrés vinculados al problema de salud que lo motiva y supone, además, un cambio en el ritmo de vida y rutinas diarias del paciente, que son sustituidas por pruebas, esperas, incertidumbre, miedos y un difícil manejo de emociones entremezcladas.

En este contexto, y basado en su amplia trayectoria en humanización y experiencia de paciente bajo la política compartida de "Trato y Tratamiento", dirigida a crear una cultura de respeto hacia éste, trabajando en la formación de los profesionales y en múltiples proyectos de innovación, nace la Habitación Inteligente, SmartRoom, diseñada, implementada e impulsada en la Red de los 4 Hospitales Públicos de Quirónsalud.

La SmartRoom integra distintos elementos tecnológicos (dispositivos wearables, red IoT de integración de estos dispositivos, red de comunicación WIFI, tablet de la habitación y móvil) con el Portal de Paciente -aplicación propia de esta red asistencial y principal canal de comunicación bidireccional entre el usuario y el hospital, que constituye la herramienta clave en la transformación del modelo en la relación médico-paciente- y controla, a través de la tablet instalada en la habitación, todos los componentes terapéuticos y de confort ideados para una estancia óptima. Sus funcionalidades, a disposición del paciente y allegados, se dividen en seis grandes grupos: información general y clínica; monitorización del paciente; comunicación activa con los profesionales; salud y educación sanitaria; entretenimiento y ocio; y aula educativa.

Con ello se logra ofrecer una atención de la más alta calidad asistencial, eficiente y segura, vinculada a la mejor experiencia del paciente que requiere ingreso; optimizando la accesibilidad a su información general y asistencial y la comunicación con sus profesionales clínicos; favoreciendo el aprendizaje sobre su enfermedad, recomendaciones de salud y educación sanitaria; fomentando el autocuidado y el empoderamiento de los cuidadores; ofreciendo un entorno más confortable, con acceso a actividades de ocio y entretenimiento; paliando las necesidades educativas que se ven mermadas por el ingreso hospitalario; y brindando una experiencia personalizable, con el soporte de las nuevas tecnologías.

Los principales objetivos del proyecto son:

- Digitalización al servicio de la salud y la experiencia del paciente: La iniciativa integra distintos elementos tecnológicos con el Portal de Paciente hospitalizado y controla, a través de la tablet instalada en la habitación, todos los componentes terapéuticos y de confort ideados para una estancia óptima.
- Facilidad en la usabilidad: Para que el conocimiento y uso de la SmartRoom resulte sencillo para el paciente y este pueda beneficiarse de sus ventajas y funcionalidades de la forma más directa y eficiente posible, la tablet da la bienvenida a cada nuevo ingreso con un vídeo explicativo y personalizado en el que un avatar de enfermera explica las herramientas que tiene a su disposición en la Habitación Digital en la que se encuentra. Una información que siempre es susceptible de ser ampliada por el personal de Hospitalización, igualmente disponible para solventar cualquier duda o necesidad del paciente.
- Humanización al servicio de la salud y la experiencia del paciente: La iniciativa, basada en el Portal del Paciente, aúna nuestros objetivos de humanización y digitalización y nuestra apuesta por promover valores como la comunicación, el respeto o la confianza, y por las nuevas tecnologías como mejores aliados para ser más eficientes, adaptándonos a cada proceso de salud, paciente y necesidades.
- Optimización de la información, comunicación, educación sanitaria, confort y entretenimiento: La Habitación Digital optimiza el acceso del paciente a su información general y asistencial y la comunicación con sus profesionales clínicos; favorece el aprendizaje sobre su enfermedad y la educación sanitaria; fomenta el autocuidado y empoderamiento del cuidador; ofrece un entorno más confortable, con acceso a ocio y entretenimiento; y palía las necesidades educativas mermadas por el ingreso hospitalario.
- Personalización de la asistencia sanitaria, accesibilidad, confianza: Un espacio en el que, tanto el paciente como sus allegados, pueden atender gran parte de sus necesidades, y las relaciones, basadas en la confianza como hilo conductor, pueden ser incluso no presenciales cuando la presencia física no

aporte valor al proceso de salud, haciendo que el tiempo para la atención del paciente sea el que realmente marcan sus resultados, inquietudes o necesidades, y no los trámites burocráticos o los hábitos.



TRABAJO SOCIAL

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

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

especialista, a petición del personal de enfermería, a demanda del familiar, del propio paciente u otras instituciones.

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

DETALLE DE ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON NECESIDADES SOCIALES

| | 2022 | 2023 |
|---------------------------------------|------|------|
| AYUDA A DOMICILIO | 323 | 308 |
| CENTROS DE AGOGIDA | 5 | 15 |
| ATENCION A DROGODEPENDIENTES | 19 | 16 |
| CENTROS DE DIA | 97 | 74 |
| HOSTALES/PENSIONES | 5 | 4 |
| INFORMACIÓN ASOCIACIONES DE AUTOAYUDA | 47 | 104 |
| LOCALIZACIÓN DE FAMILIARES | 4 | 12 |
| INCAPACITACIÓN Y TUTELA DE ADULTOS | 14 | 28 |
| MATERIAL ORTOPÉDICO | 46 | 39 |
| RESIDENCIA DE SALUD MENTAL | 160 | 170 |
| RESIDENCIAS TERCERA EDAD | 383 | 437 |
| RESIDENCIAS MADRES SOLTERAS | 0 | 0 |
| TRANSPORTE | 113 | 106 |
| TUTELAS DE MENORES | 0 | 2 |
| GUARDA TEMPORAL DE MENORES | 4 | 17 |
| TELEASISTENCIA | 104 | 81 |
| REHABILITACIÓN | 61 | 68 |
| CUIDADOS PALIATIVOS | 24 | 41 |
| CUIDADOS INTERMEDIOS | 4 | 5 |
| UNIDAD DE DAÑO CEREBRAL | 5 | 8 |
| VALORACIÓN SOCIAL | 421 | 367 |
| ADOPCIONES | 0 | 0 |

| | 2022 | 2023 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|
| RESIDENCIA MINUSVÁLIDOS | 0 | 2 |
| INFORMACIÓN PRESTACIONES SOCIALES | 876 | 916 |
| CALIFICACIÓN DE MINUSVALIA | 47 | 45 |
| TARJETA SANITARIA | 14 | 89 |
| SOSPECHA DE MALTRATO | 24 | 10 |
| EXTRANJEROS | 6 | 81 |
| SERVICIO DE INTÉRPRETE | 1 | 1 |
| TOTAL | 2.086 | 3.082 |

| ACTIVIDAD | 2022 | 2023 |
|----------------------------------|------|------|
| Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | 578 | 713 |
| Nº TOTAL DEMANDAS SOCIALES | 2807 | 3082 |
| Nº TOTAL INTERVENCIONES SOCIALES | 1424 | 1765 |

REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

| ACTIVIDAD | 2022 | 2023 |
|------------------------------|------|------|
| Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | 170 | 213 |

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

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

| ASISTENCIA | | | | |
|---|-------------------------------------|------------|--------|----------------------------------|
| CLASIFICACIÓN ACTIVIDADES | ACTIVIDAD | PRESENCIAL | ONLINE | EVALUACIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL % |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | COMO REDUCIR PESO PARA GANAR SALUD | 12 | 377 | 97 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | COMO REDUCIR PESO PARA GANAR SALUD | - | 2.739 | 99 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | COMO REDUCIR PESO PARA GANARA SALUD | - | 1405 | 100 |

| ASISTENCIA | | | | |
|---|---|------------|--------|----------------------------------|
| CLASIFICACIÓN ACTIVIDADES | ACTIVIDAD | PRESENCIAL | ONLINE | EVALUACIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL % |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | CUIDADO DE LAS EMOCIONES EN EL MAYOR | 28 | - | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | CUIDADO DE LOS OJOS-4 TALLERES | 88 | - | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | CUIDADO DE LOS OJOS-4 TALLERES | 82 | - | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA INTERNACIONAL PERSONAS CUIDADORAS- ESCUELA DE CUIDADORES 3º | - | 577 | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA MUNDIAL EPOC | - | 612 | 96 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA MUNDIAL CORAZON | 20 | 218 | 96 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA MUNDIAL DEL MAYOR | 14 | - | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA MUNDIAL RIÑON.CUIDANDO LA SALUD DE TUS RIÑONES | - | 3712 | - |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | DIA MUNDIAL SIDA- 4 TALLERES BACHILLER | 110 | - | 100 |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE CUIDADORES- 1º TALLER | - | 367 | - |
| Escuelas de Salud | ESCUELA CUIDADOS PACIENTE ONCOLOGICO.SEXUALIDAD | - | 699 | 100 |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE CUIDADORES- 2º TALLER | 5 | 120 | - |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE CUIDADORES 4º | 8 | 173 | 100 |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE CUIDADOS DEL P-ONCOLOGICO. Piel | - | 469 | 100 |

| ASISTENCIA | | | | |
|---|--|------------|--------|----------------------------------|
| CLASIFICACIÓN ACTIVIDADES | ACTIVIDAD | PRESENCIAL | ONLINE | EVALUACIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL % |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE CUIDADOS P.ONCOLOGICO.NUTRICION-EJERC | 10 | 454 | 100 |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE ICTUS | 9 | 222 | - |
| Escuelas de Salud | ESCUELA DE ICTUS | - | 268 | 98 |
| Escuelas de Salud | ESCUELA INCONTINENCIA | 15 | 174 | 96 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | JORNADA MIELOMA MULTIPLE | 10 | 536 | 100 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | JORNADA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO | - | 3049 | 99 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | JORNADA TEA PARA PROFESORADO | 19 | - | 94 |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | NUTRICION Y MEDICAMENTOS | 32 | - | - |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | NUTRICION Y MEDICAMENTOS | 26 | - | - |
| Días Mundiales, otras patologías y Sociedad Civil | PROGRAMA 4º ESO+ EMPRESA | 22 | - | 87 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES | 28 | - | 97 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES. 2 TALLERES | 60 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES-2 TALLERES | 40 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES-2 TALLERES | 66 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES-3 TALLERES | 92 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ADICCIONES-3 TALLERES | 82 | - | - |

| ASISTENCIA | | | | |
|------------------------------------|--|------------|--------|----------------------------------|
| CLASIFICACIÓN ACTIVIDADES | ACTIVIDAD | PRESENCIAL | ONLINE | EVALUACIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL % |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 14 | - | 96 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 19 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 24 | - | 98 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 21 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 12 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ANAFILAXIA | 14 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER CANCER CA DE MAMA | 20 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER CUIDADO DE LOS OJOS- 4 TALLERES | 82 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER DE FONIATRÍA PARA PROFESORADO | 20 | - | 99 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER ERGONOMIA.5 TALLERES | 150 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER RCP 2 talleres | 50 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER RCP BASICA- 2 TALLERES | 28 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER RCP BASICA- 2 TALLERES | 29 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER RCP BASICA- 2 TALLERES | 29 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER RCP Y ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN LA MUJER | 19 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SENSIBILIZACION DONACION- 1TALLER | 26 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SENSIBILIZACION DONACION- 2TALLERES | 46 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SENSIBILIZACION DONACION DE SANGRE | 42 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SENSIBILIZACION DONACION DE SANGRE | 38 | - | - |

| ASISTENCIA | | | | |
|------------------------------------|---|------------|--------|----------------------------------|
| CLASIFICACIÓN ACTIVIDADES | ACTIVIDAD | PRESENCIAL | ONLINE | EVALUACIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL % |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SENSIBILIZACION Y ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA | 36 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SEXUALIDAD-TALLER | 23 | - | 93 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER SEXUALIDAD-5 TALLERES (5 CURSOS) | 154 | - | 100 |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER TABAQUISMO | 32 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER TABAQUISMO-1TALLER | 30 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER TABAQUISMO-2TALLERES | 45 | - | - |
| Talleres educativos de autocuidado | TALLER TABAQUISMO-2TALLERES | 49 | - | - |

Difusión interna a los profesionales a través de las pantallas de comunicación



Jornada de Concienciación sobre el suicidio: prevención y abordaje

SALUD

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 5

#Agenda 📅 Nuestro centro organiza mañana a las 16:00h. la I Jornada de Prevención y Concienciación Sobre el Suicidio. Puedes seguirla a través de este link: l.mtr.cool/1c1suxryz ;Contamos contigo!

I Jornada de prevención y concienciación sobre el suicidio
 6 de junio de 2023 a las 16:00 horas
 En el Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
 Se puede participar:
 Presencialmente en el Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
 Por videoconferencia en el enlace de YOUTUBE: <https://youtu.be/8p7g3d7fwdk>



Hospital Universitario Rey Juan Carlos Hospital Universitario Infanta Elena Hospital Universitario General de Villalba Fundación Jiménez Díaz

Maratón de donación de sangre

SALUD

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 6

#Agenda 📅 Nuestro hospital celebra hoy un Maratón de Donación de Sangre. Contamos contigo para sumar vida en nuestro Servicio de Donación de 8:00h. a 20:00h. ¡Participa!

MARATÓN DE DONACIÓN DE SANGRE
¡SUMA VIDA!



6 DE JUNIO
 H. U. GENERAL DE VILLALBA
 PLANTA BAJA, JUNTO A CIRUGÍAS MAYORES
 HORARIO: DE 8 A 20 H.

Hospital Universitario General de Villalba Centro de Transfusión

Taller sobre el cuidado de los ojos en el Colegio El Peralejo

SALUD

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 12

#Agenda 📅 Los Dres. Isabel Ospe y Silvia Quintana, especialistas del Servicio de Oftalmología de nuestro centro, están impartiendo hoy un taller sobre el cuidado de los ojos a los estudiantes de 1º y 2º de educación primaria del Colegio Público El Peralejo de Alpedrete.



Actividades de promoción de la salud en centros educativos
Taller
 Cuidado de los ojos

12 de junio de 2023
 Colegio Público El Peralejo de Alpedrete

Hospital Universitario General de Villalba

Numerosos talleres sobre anafilaxia en colegios y administraciones públicas



SALUD

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · May 17

Agenda El Dr. Ignacio Esteban Gorgojo, jefe del Servicio de Alergología de nuestro hospital, impartirá mañana a las 16:00h. un taller sobre anafilaxia dirigido al personal del Colegio Virgen de la Almudena de Collado Villalba.



Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · May 22

Agenda El Dr. Ignacio Esteban Gorgojo, jefe del Servicio de Alergología de nuestro hospital, impartirá mañana a las 16:00h. un taller de anafilaxia dirigido al personal del Colegio Público Clara Campoamor de Alpedernero.

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 3

Agenda Las Dras. Isabel Gese y Silvia Quintana, pertenecientes al Servicio de Oftalmología de nuestro centro, impartirán este lunes 9 de junio a partir de las 9:00h. un taller sobre el cuidado de los ojos en el Colegio Público Antonio Machado de Collado Villalba.

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 12

El pasado jueves el Dr. Ignacio Esteban Gorgojo, jefe del Servicio de Alergología de nuestro centro, impartió un taller de anafilaxia a la policía local y al personal de la administración de Collado Villalba.



Escuela de cuidados del paciente oncológico: Nutrición y ejercicio



SALUD

Hospital de Villalba @Hosp_Villalba · Jun 13

Agenda Nuestro centro celebrará mañana un nuevo taller de la "Escuela de Cuidados del Paciente Oncológico" relativo a la nutrición y el ejercicio físico. Sigue el evento en este enlace: mtr.cool/kwkgndayv ¡Contamos con tu participación!

Escuela de cuidados del paciente oncológico. 2023

2º Taller - Nutrición y ejercicio físico.

El 14 de junio de a las 12:00h.

En el salón de actos del Hospital Universitario General de Villalba.

También se puede seguir por videoconferencia en el enlace: <https://youtu.be/ndkcvvQD40g>





Escuela de cuidados del paciente oncológico. Taller de sexualidad masculina y



AGENDA

OCT

17

HUGV

Escuela de cuidados del paciente oncológico 2023

Taller de sexualidad para pacientes oncológicos.

Martes 17 octubre a las 12:00 h.

Salón de actos del Hospital Universitario Infanta Elena, en la 3ª planta

También se puede seguir la jornada en YOUTUBE: <https://youtu.be/r042Pn2UE>

- La salud sexual en mujer oncológicas.
- Cómo y por qué se afecta la sexualidad en mi enfermedad.
- Tiempo para preguntas.












RED TV

Taller Cáncer de Mama. No estás sola

AGENDA

OCT

18

HUGV



Cáncer de mama. No estás sola

MIÉRCOLES 18 DE OCTUBRE DE 2023

A las 9:30 horas

Aula talleres y planta baja junto a la entrada cafetería

Taller especial para ti.

Ponemos a tu disposición los mejores profesionales para cuidarte e informarte de:

Cáncer de mama. No estás sola

MIÉRCOLES 18 DE OCTUBRE DE 2023

A las 9:30 horas

Aula talleres y planta baja junto a la entrada cafetería

Taller especial para ti.

Ponemos a tu disposición los mejores profesionales para cuidarte e informarte de:





Nueva edición de nuestra Escuela de Ictus

SALUD

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Jun 14

#Agenda  Nuestro hospital celebrará mañana una nueva edición de su "Escuela de Ictus". Puedes asistir al evento de forma presencial en el Salón de Actos del centro o seguirlo online en este enlace: lmtr.coo/ewvwhwmdrd ¡No te lo pierdas!



ESCUELA DE ICTUS 2023

15 de junio de 2023 a las 12:00h

En el salón de actos del Hospital Universitario General de Villalba

También se puede seguirlo online en este enlace: lmtr.coo/ewvwhwmdrd



[illegible]

Cooperación

Durante 2023, se han desarrollado diferentes actividades de Cooperación en diversas áreas:

CONVENIOS DE COLABORACIÓN

- Título: Convenio Colaboración con Fundación RECOVER, Hospitales para África
- Objeto: Formación y colaboración



- Período: 2023
- Más información: <https://www.fundacionrecover.org/>

PARTICIPACIÓN DE PROFESIONALES

- Nombre del Proyecto: Voluntariado Internacional
- País de destino: Camerún
- Nombre de la ONG: Fundación RECOVER
- Número de profesionales que han participado: 3
- Categoría profesional: Matrona y Facultativo

CESIÓN DE MATERIAL

- Nombre del Proyecto: Somosquiero
- País de destino: -
- Nombre de la ONG: Open Arms
- Material que se ha cedido: 6 máquinas de alto flujo (CPAP marca YuWell BiLevel YH-830 3)

- Nombre del Proyecto: Somosquiero
- País de destino: -
- Nombre de la ONG: Open Arms
- Material que se ha cedido: 3 respiradores Dräger EVITA 4

- Nombre del Proyecto: Ayuda a Terremoto
- País de destino: Siria y Turquía
- Nombre de la ONG: Bomberos unidos sin fronteras
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.

- Nombre del Proyecto: Ayuda a Terremoto
- País de destino: Siria y Turquía
- Nombre de la ONG: Cruz Roja Española
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.

- Nombre del Proyecto: Ayuda a Terremoto
- País de destino: Siria y Turquía
- Nombre de la ONG: Asociación España con ACNUR
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.

- Nombre del Proyecto: Ayuda Emergencia
- País de destino: Marruecos
- Nombre de la ONG: Bomberos unidos sin fronteras
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.

- Nombre del Proyecto: Ayuda Emergencia
- País de destino: Marruecos
- Nombre de la ONG: Comité de emergencia

- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.
- Nombre del Proyecto: Ayuda Emergencia
- País de destino: Marruecos
- Nombre de la ONG: Cruz Roja Española
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.
- Nombre del Proyecto: Ayuda Emergencia
- País de destino: Libia
- Nombre de la ONG: Cruz Roja Española – Media Luna Roja
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.
- Nombre del Proyecto: Ayuda Emergencia
- País de destino: Libia
- Nombre de la ONG: UNICEF
- Material que se ha cedido: Colaboración económica / cesión de material a través de la Fundación Quirónsalud.

FORMACIÓN

- Denominación de la formación: Capacitación ecografía ginecológica
- Tipo de participación: Ponente
- Número de profesionales que han participado: 3
- Entidad con la que se colabora: Fundación RECOVER
- País con el que se colabora: Camerún

COLABORACIONES CON ONG

| Nombre de la entidad con la que se colabora (asociación/fundación) | Objetivo de la colaboración | Perfil de los profesionales que colaboran |
|--|-----------------------------|---|
| Save the Children | Captación socios | Voluntarios |
| Agencia ONU refugiados | Captación socios | Voluntarios |
| Médicos del Mundo | Captación socios | Voluntarios |
| Aldeas Infantiles | Captación socios | Voluntarios |
| Fundación Vicente Ferrer | Captación socios | Voluntarios |

Asociaciones y voluntariado

Fundación Desarrollo y Asistencia

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



Voluntarios y Actividades realizadas:

En este octavo año en el Hospital General de Villalba, el voluntariado ha contado con un total de 22 voluntarios.

Este año hemos vuelto a colaborar, entre octubre y diciembre, con la Universidad Francisco de Vitoria para la realización de voluntariado por parte de estudiantes de enfermería, incorporando a 5 estudiantes de primer año en nuestro voluntariado en el hospital.

El primer trimestre estuvo marcado por la entrega de regalos a personas mayores, como en años anteriores, esta vez apareciendo en televisión.

En el tercer trimestre, como en años precedentes hemos podido mantener nuestra labor en los meses de julio y agosto, gracias a que los voluntarios en los tiempos en que no se van fuera mantienen su compromiso de entrega de su tiempo a los demás.

En el cuarto trimestre se nos solicitó la entrega de fotos y un video que transmitiesen nuestra entrega e informase de nuestra labor.

En DIÁLISIS hemos ido notando que cada vez están más dormidos los pacientes, por lo que hace muy difícil el poder pasar rato con ellos. Se ha planteado a la Doctora la posibilidad de realizar alguna actividad para que los pacientes interrelacionen entre ellos, se conozcan y así se pueda crear un clima algo más animado dentro de sus circunstancias. Ha quedado en hablar con nosotros en enero de 2024.

Las funciones de los voluntarios en el programa ACOMPAÑAMIENTO EN PLANTA consisten en acompañar a aquellos pacientes que han solicitado previamente la presencia de los voluntarios. Estos les ofrecen compañía, afecto, tranquilidad, apoyo. En ocasiones el acompañamiento se ofrece a los familiares siendo para estos una gran descarga emocional; de hecho, hemos visto incrementada esta demanda.

En ocasiones Trabajo Social solicita acompañamiento a pacientes de carácter ambulatorio a consultas o pruebas.

Total, acompañamientos en planta en 2023 ha sido de: 3.244

Total, acompañamientos en consultas 2023: 10

Total, acompañamientos en diálisis 2023: 201

Total, acompañamientos 2023: 3.455

Total, horas voluntariado 2023: 771

Asociación Española Contra el Cáncer

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

Consultas de Oncología: la consulta de oncología se encuentra ubicada en la segunda planta del hospital y el equipo de voluntarios la visita todos los días. Se hace entrega de folletos informativos sobre el voluntariado hospitalario a aquellos que lo

requieran. Esta actividad no queda registrada como asistencia pues es meramente informativa.

Hospital de día: En esta área se visita a los enfermos, que vienen a recibir tratamientos ambulatorios y a sus familiares, que vienen a acompañarlos. Los voluntarios acuden a sus visitas, prestando así un tipo de acompañamiento y apoyo emocional tanto a familiares como a pacientes.

Pacientes Oncológicos Hospitalizados: Nuestros voluntarios proporcionan apoyo emocional y acompañamiento a los enfermos oncológicos y a sus acompañantes en distintas áreas hospitalarias (Ginecología, otorrinolaringología, cirugía, Medicina Interna, Digestivo, Neurología, cirugía digestiva, Hematología, Dermatología, Paliativos). Realizan una labor fundamental de detección de necesidades y derivación de las mismas a la coordinadora del voluntariado.

Pacientes Oncológicos paliativos Hospitalizados: Atienden a los pacientes en fase paliativa. Visitamos a estos pacientes y a sus familiares a diario, acompañándolos e informándoles de los diversos recursos asistenciales de la AECC. En muchos de estos casos, los voluntarios relevan al cuidador principal para el descanso de este último, principalmente durante algunas mañanas

Interconsultas: Pacientes y familiares atendidos en el despacho, atendiendo sus demandas y necesidades. Derivados por los Facultativos y dentro de mi horario laboral.

VOLUNTARIOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS AECC:

En la actualidad el grupo de voluntarios está compuesto por:

- Voluntarios Hospitalarios: Lo componen un grupo de 16 voluntarios. La edad de los voluntarios de este Hospital está entre los 20 años del voluntario más joven, a los 71 años de la voluntaria de mayor edad. Su horario de atención al paciente es de 10:00 a 14:00h de lunes a viernes. Todos poseen una acreditación identificativa, batas de la AECC y una formación especializada para poder atender a los pacientes. Debido a la idiosincrasia de este Hospital, nuestro número de voluntarios es más reducido, para generar familiaridad y acercamiento al enfermo. Los voluntarios por regla general ven a los mismos pacientes creando alianza emocional y de confianza entre paciente-voluntario.

SERVICIOS QUE OFRECE AECC EN EL HOSPITAL:

- Voluntariado de Acompañamiento en Hospital de Día e Ingresado.
- Voluntariado Testimonial.
- Voluntariado de Acompañamiento telefónico.
- Programa “Acogida al enfermo oncológico AECC-HUGV” activado. desde consulta externas y Hospital de Día Oncológico”.
- Programa “Descanso del Cuidador Principal dentro del HUGV”.
- Información y asesoramiento sobre recursos psicosociales de la AECC.

- Apoyo en el proceso de la enfermedad tanto enfermos como familiares.
- Sensibilización e información de las campañas de prevención de la AECC en HUGV – Taller de Cuidados de la Piel y Maquillaje AECC-HUGV (Roche-Posay).
- Gestión en la activación del “Banco de Pelucas AECC”.

1 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 631

2 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 729

3 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 729

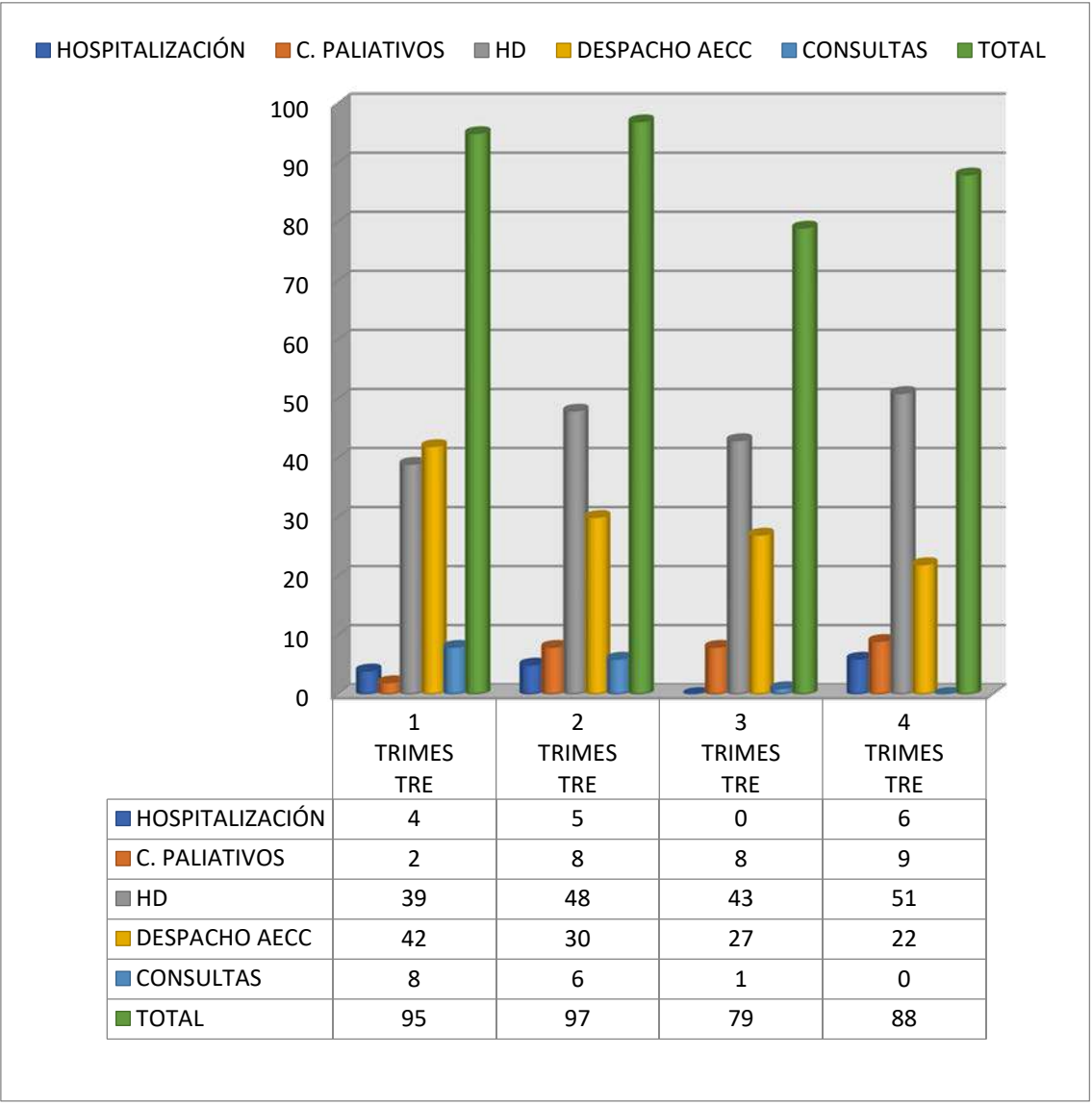
4 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 729

NÚMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AÑO 2023

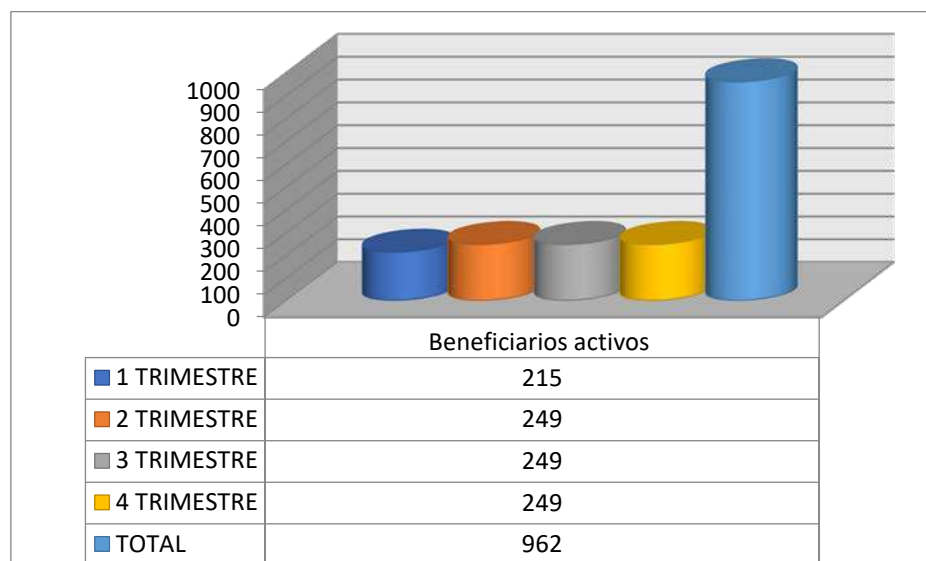
NUMERO TOTAL DE VISITAS A PACIENTE ATENDIDOS POR VOLUNTARIADO: 2818

PACIENTES NUEVOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA ACOGIDA AECC-HUGV AL ENFERMO ONCOLÓGICO RECIÉN DIAGNOSTICADO:

Número total de pacientes nuevos atendidos: 359 pacientes

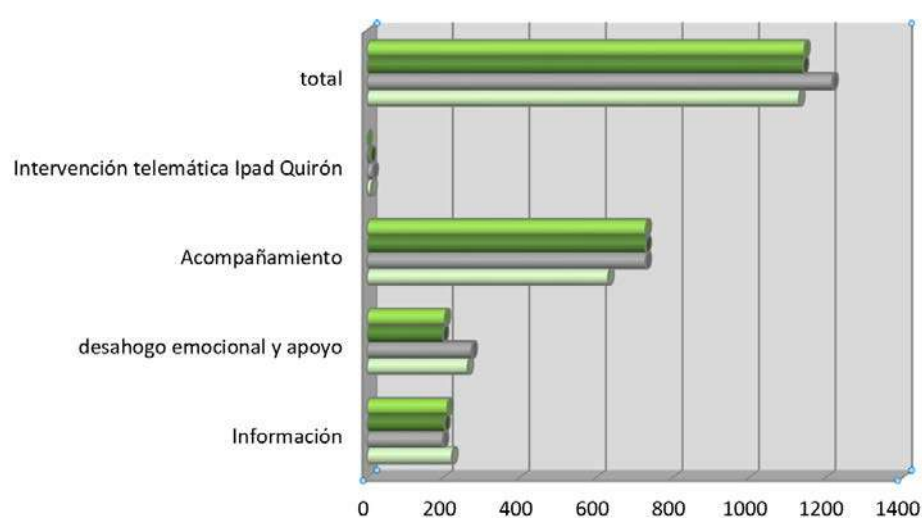


BENEFICIARIOS ATENDIDOS POR LA AECC



DEMANDAS ATENDIDAS EN 2023

| | 1 TRIMESTRE | 2 TRIMESTRE | 3 TRIMESTRE | 4 TRIMESTRE | TOTAL |
|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------|
| Información | 211 | 203 | 199 | 223 | 836 |
| Desahogo emocional y apoyo | 204 | 199 | 274 | 264 | 941 |
| Acompañamiento | 729 | 729 | 729 | 631 | 2.818 |
| Intervención telemática iPad | 0 | 9 | 15 | 12 | 36 |
| Total | | | | | 4.631 |



ACTIVIDADES GRUPALES HUGV-AECC QUE SE HAN REALIZADO EN 2023

TALLER DE CUIDADOS DE LA PIEL Y MAQUILLAJE AECC-HUGV

La AECC lleva realizando el taller de cuidados de la Piel y Maquillaje AECC- HUGV (Roche- Posay) desde el año 2015. Este taller se realiza de manera presencial en el despacho AECC con colaboración de enfermería oncológica HD del HUGV. En la misma se debe señalar que este taller lo realizamos, también a pacientes ingresados desplazando el material donde se encuentre el enfermo. El objetivo de este taller es darles pautas de cuidados de la piel durante el proceso oncológico, pautas de maquillaje (diseño de cejas...) y activación banco de pelucas AECC además de enseñarles la colocación de pañuelos.

TALLER DE MAMA “NO ESTÁS SOLA”

Taller multidisciplinar donde participamos para informar a las enfermas de cáncer de mama y familiares sobre la enfermedad aportándoles herramientas de afrontamiento.

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN AECC REALIZADAS EN HUGV

- Día Mundial Contra el Cáncer
- Campaña Prevención Cáncer de Colón
- Cuestación AECC
- Día Mundial contra el Tabaco
- Día Internacional de la Lucha Contra el Cáncer de Mama

El número de voluntarios que participaron en esta actividad de sensibilizar e informar de las campañas de prevención AECC fueron 14 voluntarios.

La perspectiva ética y los códigos de buenas prácticas

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

La transparencia

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

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

Entre otra información, se puede consultar:

- Información institucional



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

Ponencias y jornadas días mundiales

- 2 talleres “RCP básica”. 2 de febrero de 2023.
- 3 talleres “sensibilizando para la donación”, colegio Virgen de la Almudena 3 y 14 de marzo de 2023.
- 2 talleres de tabaquismo, IES Carmen Martin Gaité. 6 de febrero de 2023.
- 1 taller de tabaquismo, colegio Fontenebro. 13 de febrero de 2023.
- 2 talleres de tabaquismo, colegio Maristas. 20 de febrero de 2023.
- Taller de adicciones, colegio Montessori School. 22 de febrero de 2023.
- Taller de foniatría para profesorado, Clara Campoamor. 28 de febrero de 2023.
- Jornada “como reducir peso para ganar salud”. 2 de marzo de 2023.
- Talleres “ergonomía”, IES Alpedrete. 6 de marzo de 2023.
- Taller de tabaquismo, colegio Fontenebro. 6 de marzo de 2023.
- Día mundial del riñón. Jornada “cuidando la salud de tus riñones”. 7 de marzo de 2023.
- 2 talleres de adicciones, IES Las Canteras. 9 de marzo de 2023.
- 2 talleres de adicciones, colegio Fontenebro. 16 de marzo de 2023.
- Talleres de sexualidad, IES Las Canteras. 17 y 23 de marzo de 2023.
- Taller de sexualidad, colegio Montessori. 21 de marzo de 2023.
- Talleres de adicciones, IES Carmen Martín Gaité. 21 y 28 de marzo de 2023.
- Escuela de ictus “aprendiendo a ser tú”. 23 de marzo de 2023.
- 2 de talleres nutrición y medicamentos. 21 de marzo de 2023.
- 3 jornadas programa 4º eso + empresa. 28, 29, 30 de marzo de 2023.
- Campaña especial donación trabajadores públicos: 13 de abril de 2023.
- Cuidado de las emociones en el mayor. 14 de abril de 2023.
- Talleres de cuidado de los ojos. 17 de abril de 2023.
- 2 talleres de sensibilización para la donación, colegio Virgen de la Almudena. 19 de abril de 2023.
- Jornada TEA para profesorado, colegio Clara Campoamor. 19 de abril de 2023.
- Taller de RCP y enfermedades cardiovasculares en la mujer, centro mujer Collado Villalba. 21 de abril de 2023.

- Taller anafilaxia, policía local Becerril de la Sierra. 21 de abril de 2023.
- Escuela de cuidadores 1º taller. 24 de abril de 2023.
- Día mundial del asma, (charla online). 3 de mayo de 2023.
- Taller de anafilaxia, colegio Santa Quiteria. 4 de mayo de 2023.
- Escuela de cuidados del paciente oncológico, (online) 8 de mayo de 2023.
- Jornada “como reducir peso para ganar salud”. 11 de mayo de 2023.
- Taller de anafilaxia, colegio Virgen de la Almudena. 18 de mayo de 2023.
- Jornada TDAH. 19 de mayo de 2023.
- 2 talleres de sensibilización y acompañamiento al final de la vida, colegio Fontenebro para padres y profesores. 19 de mayo de 2023.
- Taller de anafilaxia, colegio Clara Campoamor. 24 de mayo de 2023.
- Día mundial sin tabaco, mesa informativa. 31 de mayo de 2023.
- 4 talleres cuidado de los ojos, colegio Antonio Machado. 5 de junio de 2023.
- Maratón de donaciones. 6 de junio de 2023.
- I jornada de prevención y concienciación sobre el suicidio. (online). 6 de junio de 2023.
- Taller de anafilaxia para policía local y protección civil de Collado Villalba. 8 de mayo de 2023.
- 4 talleres cuidado de los ojos, colegio el Peralejo. 12 de junio de 2023.
- Día internacional NASH, mesa informativa. 12 de junio de 2023.
- Escuela de cuidados del paciente oncológico. “taller de nutrición y ejercicio físico”. 14 de junio de 2023.
- Escuela de ictus, “aprendiendo a ser tú”. 15 de junio de 2023.
- Taller “cáncer de mama. no estás sola”. AECC, 21 de junio de 2023.
- Jornada mieloma múltiple “cuidando de los pacientes y familiares”. 21 de junio de 2023.
- Escuela de cuidadores 2º taller “actividades prácticas de estimulación y entrenamiento funcional. Cómo manejar los trastornos conductuales y psicológicos. Taller de relajación”. 22 de junio de 2023.
- Escuela de ictus “aprendiendo a ser tú”. 14 de septiembre de 2023.
- Taller de anafilaxia, colegio Clara Campoamor. 22 de septiembre de 2023.
- Taller “cómo reducir peso para ganar salud”. 28 de septiembre de 2023.
- Día mundial del corazón. “valoración riesgo cardiovascular, taller RCP básica”. Ponencias. 3 de octubre de 2023.
- Día mundial del mayor. Talleres y mesas informativas. 6 de octubre de 2023
- Taller cáncer de mama “no estás sola”. Centro de la mujer Collado Villalba. 10 de octubre de 2023

- Día mundial del cáncer de mama. Taller “no estás sola”. 18 de octubre de 2023
- Carrera solidaria las dehesas. SEMED SEMEDES. 21 de octubre de 2023
- Día mundial del daño cerebral. Acto lúdico fundación Pita López 26 de octubre de 2023
- Encuentro TDAH. Mesa informativa. 26 de octubre de 2023
- Día internacional de las personas cuidadoras. Escuela de cuidadores. 3º taller “y después ¿qué?, cómo cuidar a mi familiar y cómo cuidarme yo”. 3 de noviembre de 2023
- 2ª escuela de incontinencia “que no se te escape”. 8 de noviembre de 2023
- Día mundial de la EPOC. “actúa antes”. Mesa informativa sobre EPOC y cáncer de pulmón. Realización de espirometrías. 15 de noviembre de 2023.
- 4 talleres “RCP básica”. 1º, 2º y 3º eso, colegio Montessori de Alpedrete. 16 y 22 de noviembre de 2023
- Taller “como reducir peso para ganar salud”. 16 de noviembre de 2023
- Día mundial de prevención VIH. Jornada informativa. 1 de diciembre de 2023
- 4 talleres día mundial prevención VIH, IES Jaime Ferrán. 1 de diciembre de 2023
- Escuela de cuidadores. 4º taller. “Ayudas en los trastornos de lenguaje, nutrición y disfagia”. 12 de diciembre de 2023
- Escuela de ictus “aprendiendo a ser tú”. 14 de diciembre de 2023

Otras Actividades

- “Toma de Decisiones Compartidas en pacientes con Linfoma folicular”. Reunión Innovación. Hospitales Públicos Quirónsalud. Febrero 2023
- III Jornada Hospitalaria de Trombosis y Hemostasia del HUGV. "Manejo clínico de Hepaxane". Hospital Universitario General de Villalba. Septiembre de 2023
- Jornada Interhospitalaria: "Tratamiento de los pacientes con LLC: El abordaje multidisciplinar en el camino hacia la mejora de resultados en Salud". Hospital Universitario General de Villalba. Octubre 2023

Mesas solidarias / informativas

AGENDA DE ACTIVIDADES 2023. Resumen

| FECHA | ENTIDAD | ACTIVIDAD |
|---------|---------------------------------|---------------------|
| ENERO | ACNUR | CAPTACIÓN DE SOCIOS |
| | MEDICOS DEL MUNO | CAPTACIÓN DE SOCIOS |
| FEBRERO | ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER | CAPTACIÓN DE SOCIOS |



| FECHA | ENTIDAD | ACTIVIDAD |
|-----------|---------------------------------|--------------------------------|
| MARZO | ACNUR | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ALDEAS INFANTILES | |
| ABRIL | MEDICOS DEL MUNDO | CAPTACIÓN SOCIOS |
| | ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER | CAPTACION DE SOCIOS |
| MAYO | CRUZ ROJA | CAPTACION DE SOCIOS |
| | FUNDACION JOSEP CARRERAS | CAPTACION DE SOCIOS |
| JUNIO | CRUZ ROJA | CAPTACIÓN SOCIOS CRUZ ROJA |
| | | |
| JULIO | ALDEAS INFANTILES | CAPTACION DE SOCIOS |
| | SAVE THE CHILDREN | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ACNUR | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER | CAPTACION DE SOCIOS |
| AGOSTO | SAVE THE CHILDREN | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ALDEAS INFANTILES | CAPTACION DE SOCIOS |
| SEPTIEMBR | SAVE THE CHILDREN | CAPTACION DE SOCIOS |
| OCTUBRE | ACNUR | CAPTACION DE SOCIOS |
| | CRUZ ROJA | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ALDEAS INFANTILES | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ASOC. TDAH | CAPTACION DE SOCIOS |
| NOVIEMBRE | ALDEAS INFANTILES | CAPTACION DE SOCIOS |
| | NADIE SOLO VOL. Y ASIST. | CAPTACION DE SOCIOS |
| | ACNUR | CAPTACION DE SOCIOS |
| | AYUNT. COLLADO VILLALBA | VIOLENCIA DE GENERO-AREA MUJER |
| DICIEMBRE | ASOC. ESCLEROSIS MULTIPLE | CAPTACION DE SOCIOS |
| | SAVE THE CHILDREN | CAPTACION DE SOCIOS |

Acción y Sensibilización Ambiental

- Banners en las pantallas de Comunicación Interna y en la Intranet del Hospital.



- Formación en gestión de residuos dirigida a todos los profesionales del Hospital para el período 2023-2024.
- Cortes observacionales en gestión de residuos en todas las Unidades del Hospital.
- Cartelería específica de segregación de residuos para las distintas Unidades.
- Criterios de sostenibilidad implantados a nivel corporativo.
- Formación, concienciación y seguimiento a todo el personal.

Filantropía

- Con ocasión del aniversario del hospital los trabajadores aportaron una cantidad simbólica de 5 euros, con la finalidad de realizar una acción social, en línea con el compromiso con la solidaridad y responsabilidad con la sociedad. Con dicha aportación se ha realizado una donación a la Fundación Pita López de material, en concreto...una camilla Bobath de doble cuerpo dedicada al tratamiento de Rehabilitación de pacientes neurológicos, que en concreto se ubicará en la nueva unidad de neurorrehabilitación infantil de la Fundación Pita López.

- Donación de material a la Fundación Square para los damnificados de la guerra en Libia:

INVENTARIO - STOCK DE DONACIÓN (Hospital Universitario General de Villalba)

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | TOTAL CAJAS | TAMAÑO DEL ARTÍCULO (Descripción: Bolsa, Caja, Kilos, Onzas, etc.) | TOTAL UNIDADES |
|-------------------------------|-------------|---|----------------|
| MATERIAL JERINGILLA INYECCIÓN | 24 | 50 UNIDADES | 1200 |
| GUANTEX LATEX | 2 | BOLSAS INDIVIDUALES | 200 |
| BATIDOS PROTEINAS | 6 | DE 12 UNIDADES | 72 |
| PAÑALES ADULTO | 6 | DE 40 UNIDADES | 240 |
| MATERIAL SONDA JERINGILLA | 1 | | 50 |
| MATERIAL SONDA CONECTORES | 1 | | 20 |
| MEDICACION EN COMPRIMOS | 5 | 28 | 140 |

Premios institucionales

- 13 especialistas vinculados al Hospital Universitario General de Villalba, entre los 100 mejores médicos del país, según el ranking de Forbes. Otorgado por FORBES en septiembre de 2023.
- Premio a la mejor atención a pacientes con fractura de cadera. Otorgado por Registro Nacional de Fracturas de Cadera (RNFC) en marzo de 2023.



- "La SmartRoom de los Hospitales de Quirónsalud integrados en el SERMAS, reconocida por los Premios Ennova Health en la categoría de "Empoderamiento digital del paciente" en HUGV. Recibido en noviembre de 2023.
- Premio Dr. Vicente Pozuelo otorgado por ICOMEM al servicio de Hematología del Hospital General de Villalba por el "Proyecto Acompañamiento". Noviembre de 2023.
- Premio al Mejor Servicio de Medicina Interna, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor Hospital de Complejidad Media, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor Servicio de Ginecología y Obstetricia, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor Servicio de Pediatría, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor servicio de Traumatología, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor Servicio de Urgencias, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Finalista al mejor Servicio de Urología, otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en octubre de 2023.
- Premio Mejor Hospital en procesos quirúrgicos otorgado por Best Spanish Hospital Awards en octubre de 2023.
- Premio Top 20 en el área de "Atención al Paciente Crítico" otorgado por IQVIA en octubre de 2023.
- Premio al Mejor trabajo de investigación clínica publicado en una revista internacional, otorgado por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en noviembre de 2023.
- Premio a la trayectoria profesional del Dr. Francisco Javier Martínez Peromingo, jefe del servicio de Geriátría de los 4 hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz otorgado por la Asociación Madrileña de Atención a la Dependencia (AMADE) en diciembre de 2023.

- Reconocimiento al Mejor Docente del servicio de Reumatología, Dra. Patricia Lavilla otorgado por UAX (Universidad Alfonso X El Sabio) en septiembre de 2023.
- Reconocimiento con valores excelentes de los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Alfonso X El Sabio a los Drs. Rafael Martos y Gonzalo Guzzo de los servicios de Hematología y Cardiología, respectivamente en septiembre de 2023.
- Proyecto “Coagulín”. Ganador de la convocatoria del premio "Cars for Smiles" en octubre de 2023.
- Proyecto “Acompañamiento”, Finalista en la I Jornada de Humanización de la Asistencia Sanitaria: “Un nuevo enfoque”. Otorgado por Dirección General de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid en marzo de 2023.
- Finalista en los VIII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad con el proyecto “Acompañamiento”.
- Sello Madrid Excelente, recibido en diciembre de 2023.









Los profesionales del hospital

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

6

6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

Nuestros profesionales son el pilar y motor del hospital. Junto a ellos, y gracias a su talento y dedicación, se han cumplido los objetivos y retos de este ejercicio. La estrategia orientada a potenciar el desarrollo de nuestros profesionales, a aumentar el atractivo del hospital como lugar de trabajo, a la mejora de la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Sanitario y a la formación de las personas trabajadoras con el fin de aportar el mayor valor al paciente, son la base para que nuestros profesionales sigan siendo el gran valor del hospital. La pasión, compromiso, dedicación, alta capacidad y esfuerzo que demuestran cada día ayudan a seguir creciendo y mejorando. En este camino, trabajamos para proporcionarles el mejor entorno laboral posible, impulsando un empleo de calidad, igualitario, seguro y saludable donde puedan desarrollar sus capacidades.

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.
- **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, programas, 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. Se está trabajando para fortalecer la formación técnica de los profesionales, con programas de alta capacitación y especialización, así como en el despliegue de programas de bienestar laboral para las plantillas.

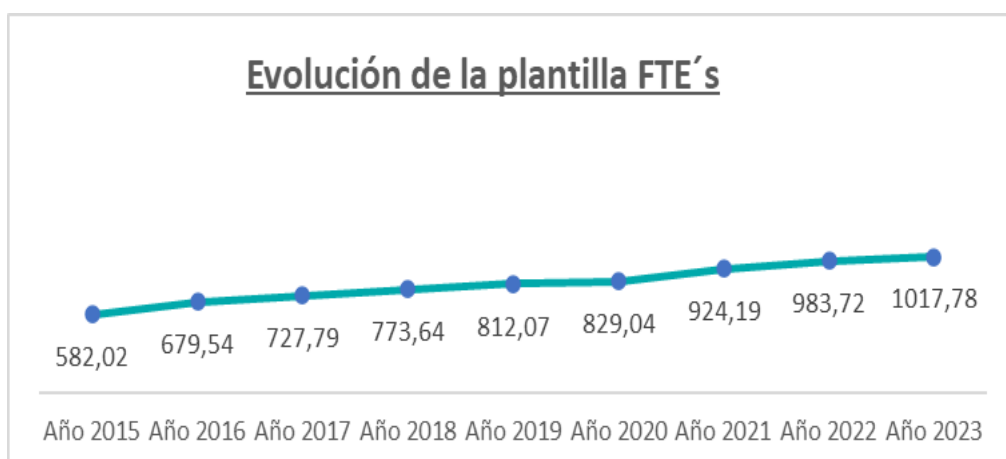
La integración de la igualdad de oportunidades dentro de los protocolos de actuación de una manera consciente y explícita se ha llevado a cabo con el compromiso de la Dirección y la concertación de las partes así, dirección, comité de empresa y Comité de igualdad.

RECURSOS HUMANOS

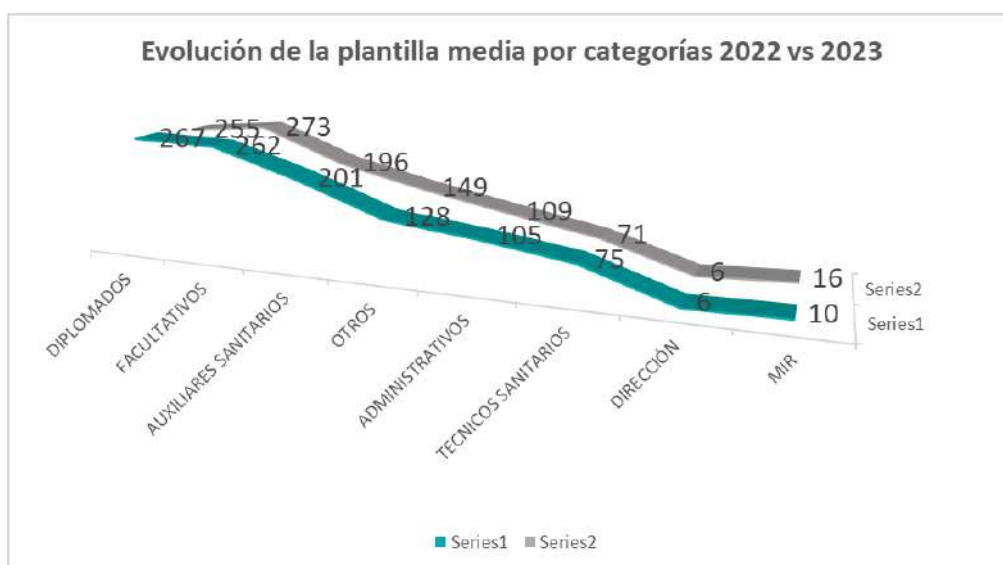
1.- Plantilla:

El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con una plantilla media al cierre del ejercicio 2023 de 1059 trabajadores. La plantilla media continua con su crecimiento desde la apertura del centro debido a la necesidad de dar cobertura a las necesidades asistenciales que se han ido produciendo.

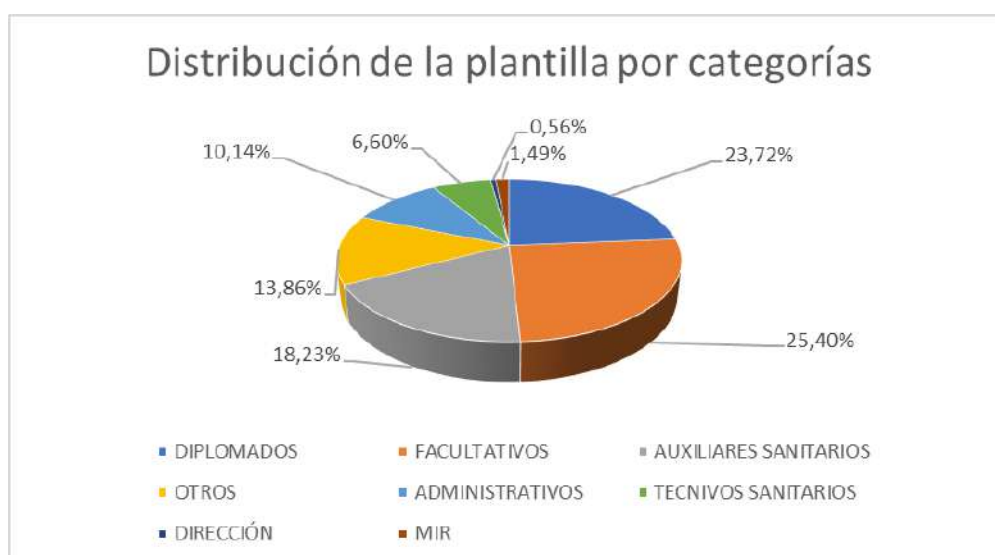
EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA



EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA MEDIA POR CATEGORÍAS 2022 VS 2023



DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTILLA POR CATEGORÍAS



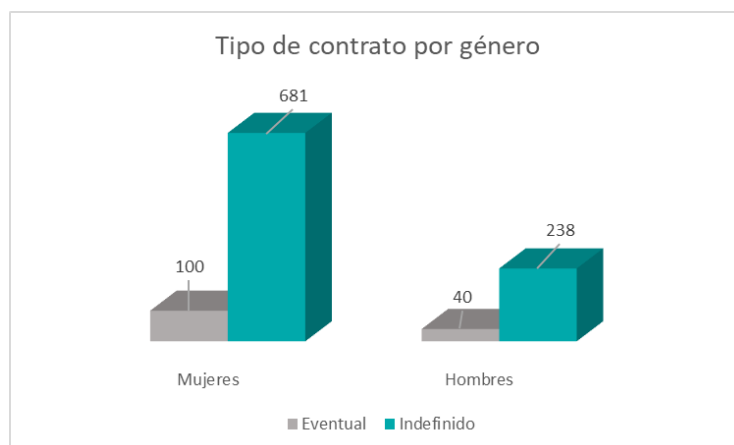
2.- Estabilidad en el empleo:

La plantilla indefinida del Hospital Universitario General de Villalba supone un 86,78% del total, aumentando 3,45% con respecto a la plantilla indefinida a cierre de 2022, apostando claramente por la estabilidad de empleo que promueve la política del Departamento y Dirección el centro.

TIPO DE CONTRATO

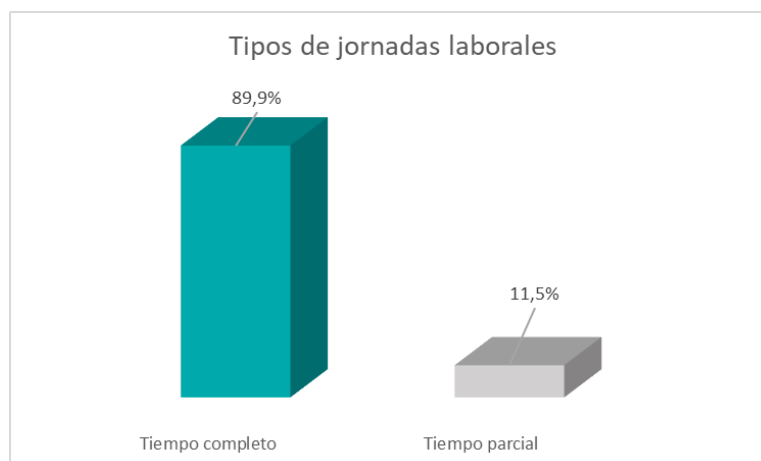


TIPO DE CONTRATO POR GÉNERO



En cuanto a los porcentajes de jornada a cierre del ejercicio 2023, observamos que el 89,90% se trata de contratos a tiempo completo, frente a un 11,50% de contratos a tiempo parcial.

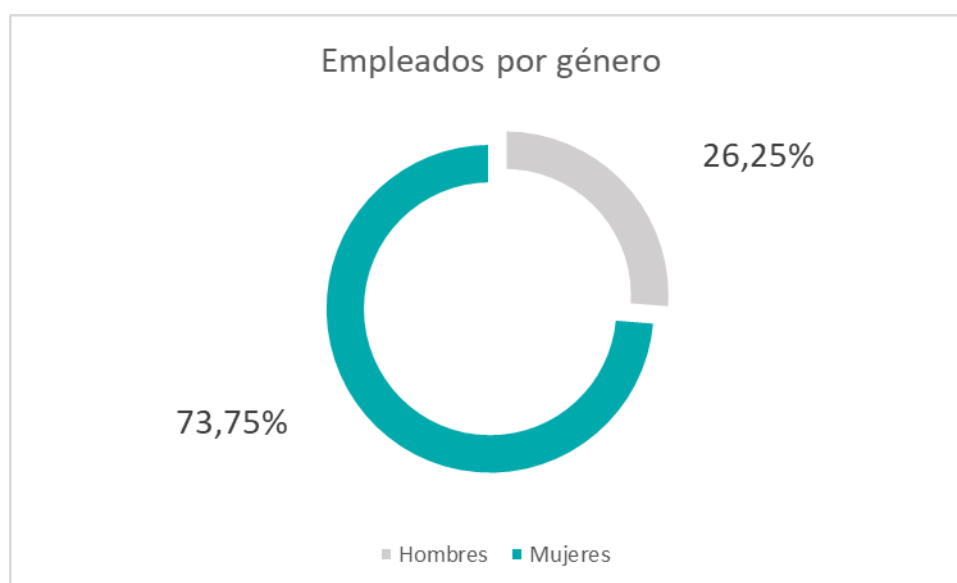
TIPOS DE JORNADAS LABORALES



3.- Edad, género y antigüedad:

Hay que destacar que gran parte de la plantilla del Hospital Universitario General de Villalba está formada por personal de género femenino, más concretamente un 73,75% del total, manteniéndose los porcentajes de años anteriores.

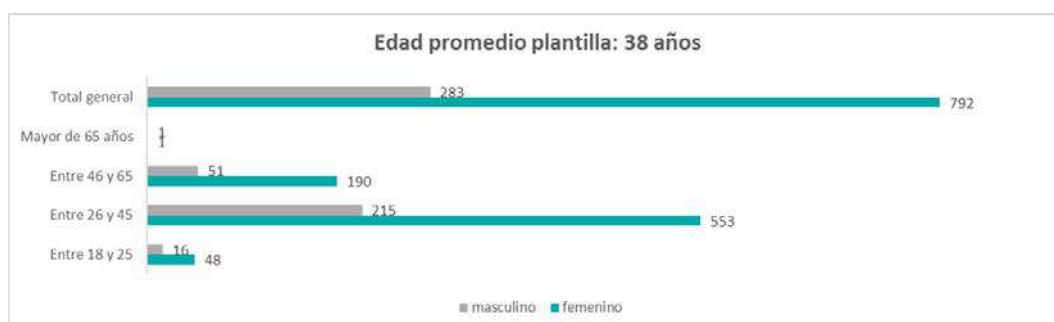
EMPLEADOS POR GÉNERO



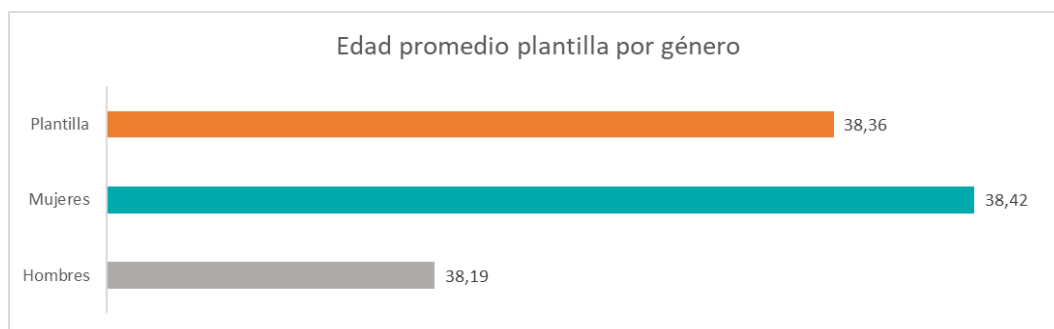
La transparencia y la no discriminación en la política de empleo, promoción y gestión de personal son la base de la gestión.

El Hospital Universitario General de Villalba, a cierre de 2023, cuenta con una plantilla joven, el mayor número de profesionales se encuentra ubicado en la franja de edad comprendida entre los 26 y 45 años, más concretamente 768 empleados, lo que supone un 71,20 % del total de la plantilla donde la edad promedio se encuentra situada en los 38 años.

EDAD PROMEDIO PLANTILLA: 38 AÑOS



EDAD PROMEDIO PLANTILLA POR GÉNERO



4.- Diversidad de la plantilla:

En el Hospital General de Villalba consideramos que contar con una plantilla en la que convivan diferentes culturas aporta enriquecimiento, la diversidad de nuestro equipo de profesionales permite que sigamos prestando el mejor servicio a nuestros pacientes, dando cobertura a sus necesidades de forma personalizada, todo ello se traduce en la presencia de 95 trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española durante este ejercicio, lo que supone un 8.97 % del total de la plantilla.

| PAÍS | N | PAÍS | N |
|-----------|----|-----------|----|
| ALEMANIA | 3 | ITALIA | 6 |
| ARGENTINA | 8 | MARRUECOS | 7 |
| BOLIVIA | 3 | MEJICO | 2 |
| BULGARIA | 3 | PARAGUAY | 4 |
| CHILE | 15 | PERU | 3 |
| COLOMBIA | 2 | POLONIA | 3 |
| CUBA | 2 | RUMANIA | 13 |
| ECUADOR | 4 | SALVADOR | 2 |
| GUATEMALA | 1 | UCRANIA | 4 |
| HONDURAS | 2 | VENEZUELA | 6 |

5.- Promoción interna

En el Hospital Universitario General de Villalba cada Dirección, junto con el equipo de personas (RRHH) 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.

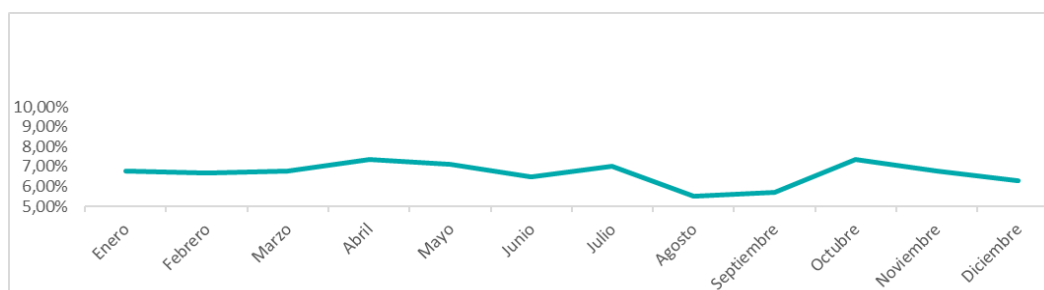
La movilidad y promoción interna dentro del Hospital, cuyo método basado en la meritocracia, es decir, en la Promoción basada en el mérito profesional (talento, formación, competencias, aptitudes y conocimientos específicos del puesto...) y con la participación en el proceso del Comité de empresa abren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

Además, el sistema de Trabajo en Red posibilita a las personas trabajadoras disponer de más oportunidades de desarrollo profesional, formación, investigación, docencia y participación en grupos de trabajo interhospitalario aportando un mayor conocimiento y desarrollo.

6.- Absentismo:

El promedio de absentismo en el Hospital Universitario General de Villalba durante el ejercicio 2023 ha sido de un 6.66%. Así se puede observar cómo los meses de mayor incidencia se producen en los meses de abril y octubre, manteniéndose una estabilidad durante el resto del año.

ABSENTISMO 2023



7.- Objetivos y actuaciones durante ejercicio 2023:

Desde el ámbito de gestión de personas, se ha efectuado una propuesta de valor y contribución alineada con las líneas estratégicas y de gestión corporativas, habiéndose dirigido la actuación del Hospital a las siguientes materias:

- **PLAN DE ACOGIDA DE PROFESIONALES.** Desarrollo de herramientas digitales para estructurar un plan de acogida dirigido a todos los profesionales que se incorporan al centro.
- **FIDELIZACIÓN DE PROFESIONALES.** Diseño e implantación de un plan de Fidelización y Calidad que reconozca la contribución significativa de las personas trabajadoras al desarrollo y transformación organizacional, que apueste por su desarrollo profesional, que contribuya a la efectiva aplicación de la estrategia, así como a la calidad en la prestación de la atención asistencial.
- **DESARROLLO PROFESIONAL.** Despliegue de herramientas que permitan alcanzar el desarrollo profesional a través de observar y reconocer los méritos profesionales, de gestión, calidad y eficiencia en el desarrollo de la actividad profesional vinculada con la estrategia.
- **FORMACIÓN TÉCNICA Y PROGRAMAS DE BIENESTAR.** Desarrollo e incremento de la oferta de formaciones técnicas y programas de salud y bienestar para personas empleadas, dirigidos todos ellos a la especialización y mejora de la calidad de la actividad asistencial, así como a la fidelización y desarrollo profesional.

SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Exámenes de salud

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

Un reconocimiento médico de incorporación a todo trabajador de nueva contratación.

Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud (de duración mayor o igual a 3 meses).

Una vigilancia de la salud periódicamente en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Un nuevo reconocimiento médico a los trabajadores que presenten cambios en las tareas asignadas.

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

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

Los exámenes de salud realizados en el servicio han sido un total de 239.

Adaptaciones de puestos

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

Las adaptaciones realizadas durante el año 2023 han sido un total de 30.

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 | |
|----------------------|-----------|
| Hepatitis A | 38 |
| Triple Vírica | 11 |
| Varicela | 3 |
| Hepatitis B | 22 |
| TOTAL | 74 |

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 2023 en el centro han sido 33.

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

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

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

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

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

Durante el 2023 tuvimos un total de 5.

Campañas de Promoción de la Salud

Durante 2023, se realizaron las siguientes campañas de promoción de la salud:

- Campaña de seguridad vial
- Campaña de vacunación de la gripe: 311 vacunados en HUGV
- Programa de Ayuda al Empleado (PAE)
- Autoprotección psicológica en el sector sanitario
- Gestión emocional para promover la salud psicosocial
- Campaña de píldoras formativas sobre riesgos higiénicos y prevención de accidentes biológicos
- Campaña de píldoras formativas e informativas sobre emergencias y evacuación.

Difusión interna a los profesionales a través de las pantallas de comunicación



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

«No te olvides revisar tu coche»

¡NO TE OLVIDES DE REVISAR TU COCHE!

Puedes sufrir un accidente





Para más información, consultar: <http://hcv.pr/SEGURIDAD%20VIAL/Forma/AlItems.aspx>



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

Consejos para circular en bici por la ciudad

CONSEJOS PARA CIRCULAR EN BICI POR CIUDAD

Seguimos el lema «Seguro y seguro» y queremos «salvar la vida» con la bici. Pero no basta con mantenerla o, mejor dicho, por mucho cambio común que pongan en la tartera, lo más importante que, antes de bajar en esta modo de transporte, revisamos las normas que regirán su circulación. Por ejemplo, ¿cuál es el obligatorio llevar casco? ¿O que debe circular por la ciudad, y no por la carretera? Con estos consejos podrá seguir las normas seguras.





¡Llévate el casco!
Es obligatorio llevarlo siempre que circules por la ciudad o carretera.



¡Atención!
No uses el móvil mientras conduces.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.



¡No gires a la izquierda!
No puedes girar a la izquierda en una sola maniobra.

Para más información, consultar: <http://hcv.pr/SEGURIDAD%20VIAL/Forma/AlItems.aspx>



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

Consejos para peatones

CONSEJOS PARA PEATONES

Como peatón también se deben respetar las normas de circulación.





¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.



¡Muy importante! Los peatones deben ir siempre por la acera.

Para más información, consultar: <http://hcv.pr/SEGURIDAD%20VIAL/Forma/AlItems.aspx>



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

En condiciones adversas, no te confíes Conduciendo bajo la lluvia

**EN CONDICIONES ADVERSAS NO TE CONFÍES
CONDUciendo BAJO LA LLUVIA**

1. **Asegúrate de tener visibilidad y ser visible**
 - Antes de circular, limpia parabrisas, espejos y termi.
 - Enciende las luces de carretera y el antiniebla trasero si la lluvia es muy intensa.
 - Evita empujones.
 - Activa a toda potencia el climatizador dirigiendo el chorro hacia los cristales.
2. **Aumenta la distancia de seguridad**
 - Evita sorpresas y tenidas más magras para frenar ante imprevistos.
3. **No cruces tramos inundados**
 - Asegúrate conocer la zona, el agua puede haber socorrido el terreno.
 - Si el agua supera la altura de los bajos y comienza a arrastrar el vehículo, abandónalo y dirígete a la orilla.



Para más información, consultar: <http://hcv.pe/SEGURIDADVIAL/Forma/Albama.aspx>



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

¿Sabes cómo ceder el paso?

¿SABES CÓMO CEDER EL PASO?
Cómo actuar en un cruce sin señalizar

Ceder el paso a la derecha es la norma que rige en las intersecciones sin prioridad señalizada. Observar, señalar y actuar correctamente es fundamental para afrontarlas con seguridad.



Excepciones. En estos casos como, la prioridad es siempre de los vehículos que circulan:


Tienen vía preferencial.


Por calles.


Cruce de carriles, salvo los que se marcan.


Cruce de una glorieta, salvo los que se marcan.


Tienen vía de prioridad.

Para más información, consultar: <http://hcv.pe/SEGURIDADVIAL/Forma/Albama.aspx>



NUESTRO HOSPITAL

Campaña de Seguridad Vial:

En condiciones adversas, no te confíes ¡¡Extrema las precauciones!!

**EN CONDICIONES ADVERSAS NO TE CONFÍES
¡¡EXTREMA LAS PRECAUCIONES!!**



Para más información, consultar: <http://hcv.pe/SEGURIDADVIAL/Forma/Albama.aspx>



Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

DOCENCIA

Formación de Grado

| TITULACIÓN | Nº ALUMNOS | UNIVERSIDAD |
|--------------|------------|--|
| Medicina | 99 | UAX |
| Enfermería | 33 | UFV |
| Enfermería | 2 | UAX |
| Enfermería | 3 | UCAV |
| Enfermería | 342 | ESCUELA ENFER FJD-UAM |
| Enfermería | 13 | ALUMNOS DE HOMOLOGACIÓN DE LA UAM-FJD VILLALBA |
| TOTAL | 492 | |

Formación Posgrado

| MÁSTER | Nº ALUMNOS | UNIVERSIDAD |
|-----------------------------------|------------|-------------------------------|
| MÁSTER DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS | 2 | UAX |
| MÁSTER EN ACCESOS VENOSOS | 3 | Escuela de Enfermería FJD-UAM |
| MÁSTER ANESTESIA | 2 | Escuela de Enfermería FJD-UAM |
| TOTAL | 7 | |

Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2023

| ESPECIALIDAD | R 1 | R 2 | R 3 | R 4 | R 5 | TOTAL |
|-------------------------------------|-----------|----------|-----|-----|-----|-----------|
| Cirugía General y Aparato Digestivo | 1 | 1 | | | | |
| Medicina de Familia y Comunitaria | 3 | 4 | | | | |
| Medicina Interna | 1 | 1 | | | | |
| Oftalmología | 1 | 1 | | | | |
| Urología | 1 | 1 | | | | |
| Radiodiagnóstico | 1 | | | | | |
| C. Ortopédica y Traumatología | 1 | | | | | |
| TOTAL | 10 | 9 | | | | 19 |

| ESPECIALIDADES ENFERMERÍA | R1 | R2 | TOTAL |
|---|----------|----------|----------|
| Enfermería de Medicina de Familia y Comunitaria | 1 | 2 | |
| TOTAL, ENFERMERÍA | 1 | 2 | 3 |

| | |
|---------------------------------------|----------|
| TOTAL, RESIDENTES EN FORMACIÓN | 2 |
|---------------------------------------|----------|

ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

| | NÚMERO |
|--------------------------------------|----------|
| Residentes rotantes de otros Centros | 1 |
| Matrón/as rotantes de otros centros | 4 |
| TOTAL | 5 |

FORMACIÓN TRANSVERSAL PARA RESIDENTES

| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº ASISTENTES |
|--|----------------|--------------------------|----------------------------|---------------|
| CIRUGIA LAPAROSCOPICA | 4 | ASISTENCIAL | FACULTATIVOS | 1 |
| ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD ANTE COVID19 Y OTRAS ALERTAS SANITARIAS | 2 | PRL | TODOS LOS TRABAJORES | 1 |
| RIESGOS ESPECÍFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO | 2 | PRL | TODOS LOS TRABAJORES | 11 |
| HIGIENE DE MANOS | 2 | ASISTENCIAL TRABAJADORES | TODOS LOS TRABAJORES | 14 |
| CURSO DE RADIOLOGÍA | 15 | ASISTENCIAL | FACULTATIVOS DE RADIOLOGÍA | 1 |

FORMACIÓN CONTINUADA

| FORMACIÓN CONTINUADA | 2023 |
|---|------------|
| Nº Actividades desarrolladas sin financiación | 25 |
| Nº Actividades desarrolladas dentro del Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid | 77 |
| Porcentaje de actividades acreditadas | 48 |
| Nº de horas de formación impartidas | 1051 |
| Nº Profesionales asistentes a las actividades | 1341 |
| TOTAL ACTIVIDADES | 102 |

| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº ASISTENTES |
|---|----------------|-------------------|--|---------------|
| VALORACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS EN HOSPITALIZACIÓN | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 1 |
| TRIAJE MANCHESTER | 8 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 9 |
| TECNICO ESPECIALISTA EN BANCO DE SANGRE | 100 | ASISTENCIAL | TEC. LABORATORIO | 15 |
| SOPORTE VITAL BÁSICO | 6 | ASISTENCIAL | AUX. ENFERMERIA/ ENFERMERIA/ TEC. | 20 |
| SONDAS, CATETERS Y ESTOMAS | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| RESONANCIA MAGNÉTICA | 8 | ASISTENCIAL | TEC. RADIOAGNOSTIC O | 6 |
| PROTECCIÓN DE DATOS | 1 | ASISTENCIAL | FACULTATIVOS/ ENFERMERIA/ AUX. ENFERMERIA/ TEC. | 36 |
| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE LAS ESPECIALIDADES MÁS FRECUENTES | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN RADIOLÓGICA | 20 | ASISTENCIAL | TEC. RADIOAGNOSTIC O | 24 |
| PRINCIPIOS DE LA ECOGRAFIA | 20 | ASISTENCIAL | TEC. RADIOAGNOSTIC O | 6 |
| PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS CUTÁNEAS | 20 | ASISTENCIAL | ENFERMERO/ AUX. ENFERMERIA | 25 |
| MOVILIDAD DE LA PELVIS EN EL PARTO | 8 | ASISTENCIAL | AUX. ENFERMERIA/ MATRONA | 15 |
| MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA EN UCI | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 3 |
| MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE TRAQUEOTOMIZADO | 6 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 9 |
| MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO GRAVE PARA ENFERMERIA | 13 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 13 |
| MANEJO DEL DUELO: COMO DAR MALAS NOTICIAS | 4 | ASISTENCIAL | FACULTATIVOS | 2 |

| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº ASISTENTES |
|---|----------------|-------------------|--|---------------|
| FISIOLOGIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU ABORDAJE EN LA PRACTICA CLÍNICA | 5 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA/ AUX. ENFERMERIA | 11 |
| LA ENFERMERA EN EL BLOQUE QUIRURGICO | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 1 |
| INTERVENCIONES ENFERMERAS EN LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE AGENTES CITOSTÁTICOS | 20 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| IMAGINERÍA MOTORA, ENTRENAMIENTO DE OBSERVACION DE ACCIONES Y TERAPIA DE ESPEJO EN RECUPERACION FUN | 20 | ASISTENCIAL | FISIOTERAPEUTA | 10 |
| HUMANIZACION DEL CUIDADO | 20 | ASISTENCIAL | TODO PERSONAL SANITARIO | 33 |
| GENERALIDADES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS | 10 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 6 |
| GENERALIDADES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS | 10 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 4 |
| GENERALIDADES DE LA RADIOLOGÍA EN URGENCIAS | 12 | ASISTENCIAL | TEC. RADIOAGNOSTICO | 6 |
| FORMADOR DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS | 5 | ASISTENCIAL | FACULTATIVO/ MATRONA | 4 |
| FISIOLOGIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y SU ABORDAJE EN LA PRACTICA CLÍNICA | 5 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA/ MATRONA | 13 |
| ENFERMEDADES EPIDÉMICAS TRANSMISIBLES | 12 | ASISTENCIAL | TEC. LABORATORIO | 14 |
| EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS | 11 | ASISTENCIAL | FACULTATIVO/ AUX. ENFERMERIA/ MATRONA | 11 |
| ELECTROCARDIOGRAFIA PARA ENFERMERIA | 20 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 15 |
| EL PAPEL DEL TECNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERIA EN CUIDADOS CRÍTICOS | 18 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 2 |
| EL PAPEL DEL TCAE EN CUIDADOS INTENSIVOS | 18 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 3 |
| ELECTROCARDIOGRAFIA | 5 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 28 |
| DE LA VOX VOCALFEEL | 12 | ASISTENCIAL | LOGOPEDA | 3 |
| CURSOS BÁSICOS DEL PACIENTE EN EL TRATAMIENTO EN QUIMIOTERAPIA | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| CUIDADOS PALIATIVOS | 12 | ASISTENCIAL | AUX. ENFERMERIA/ ENFERMERIA/ TEC. | 30 |
| CUIDADOS DEL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| CUIDADOS DE LAS PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LOS MOTIVOS MÁS FRECUENTES EN URGENCIAS | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 3 |
| CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE NEONATOS | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 2 |
| CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN MÉDICA | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 1 |

| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº ASISTENTES |
|---|----------------|------------------------|---|---------------|
| CUIDADOS BÁSICOS EN EL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA | 18 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 4 |
| ATENCION AL PACIENTE ANCIANO EN URGENCIAS | 2 | ASISTENCIAL | FACULTATIVO/ ENFERMERIA/ AUXILIAR DE ENFERMERIA | 26 |
| APOYO PARA LA MUERTE PERINETAL Y NENATAL | 8 | ASISTENCIAL | ENFERMERO/ AUX.ENFERMERIA | 12 |
| ADMINISTRACIÓN SEGURA DE AGENTES CITOSTATICOS | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 3 |
| ACTUALIZACIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS | 20 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA. AUX. ENFERMERIA | 5 |
| ACTUALIZACIÓN EN URGENCIAS CARDIORESPIRATORIAS , TRAUMATICAS E INTOXICACIONES | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 1 |
| ACTUALIZACIÓN EN EL A ATENCIÓN AL PACIENTE CRITICO | 10 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 6 |
| METODOLOGÍA E INVESTIGACIÓN | 60 | ASISTENCIAL | FACULTATIVOS/ FISIOTERAPEUTAS/ ENFERMERIA | 6 |
| CANALIZACIÓN Y ACCESOS VASCULARES | 9 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 13 |
| RCP BÁSICA | 6 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 6 |
| CURSO BÁSICO EN ACCESOS VENOSOS EN PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATO | 18 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 14 |
| PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN ULCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS PARA ENFERMERIA | 15 | ASISTENCIAL | ENFERMERIA | 8 |
| PRINCIPIOS DE LA ESTERILIZACIÓN EN EL ENTORNO SANITARIO | 15 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 7 |
| RECOGIDA Y GESTIÓN DE MUESTRAS CLÍNICAS PARA TCAE | 15 | ASISTENCIAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 9 |
| MICROTOMÍA Y COLORACIONES HISTOQUÍMICAS EN LABORATORIO | 70 | ASISTENCIAL | TEC.ANATOMIA PATOLÓGICA | 7 |
| NUEVAS TÉCNICAS DE PROCESADO, CONTROL PREANALÍTICO Y PATOLOGÍA DIGITAL | 70 | ASISTENCIAL | TEC.ANATOMIA PATOLÓGICA | 6 |
| RCP NEONATAL COMPLETA | 8 | ASISTENCIAL | FACULTATIVO/ ENFERMERIA/ AUX. ENFERMERIA/ MATRONA | 18 |
| SOPORTE VITAL AVANZADO | 18 | ASISTENCIAL | FACULTATIVO/ ENFERMERIA | 17 |
| TRANSFORMACIÓN DIGITAL | 10 | HABILIDADES PERSONALES | ENFERMERO/ AUX. ENFERMERO/ TEC. | 17 |
| PRESENTACIONES EFICACES | 4 | HABILIDADES PERSONALES | FACULTATIVO/ ENFERMERIA | 6 |
| PERSONA VITAMINA | 4 | HABILIDADES PERSONALES | ENFERMERIA/AUX. ENFERMERIA/TEC. CELADORES | 44 |
| EXCEL | 20 | HABILIDADES PERSONALES | FACULTATIVOS/ ENFERMERIA / TEC. | 14 |
| SEGURIDAD VIAL | 2 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 3 |
| SEGURIDAD EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS PELIGROSOS | 10 | P.R.L | ENFERMERIA/ AUX.ENFERMERIA/ TEC. FARMACIA | 32 |

| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº ASISTENTES |
|--|----------------|-------------------|---|---------------|
| RESPONSABILIDADES PENALES | 3 | P.R.L | MANDOS INTERMEDIOS | 9 |
| PROTECCIÓN RADIOLOGICA EN QUIROFANO | 1 | P.R.L | AUX. ENFERMERIA/ TEC. RADIOAGNOSTICO | 26 |
| RIESGOS ESPECIFICOS DEL PUESTO DE TRABAJO | 2 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 293 |
| PRL ANTE NOCTURNIDAD Y TURNICIDAD | 2 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 3 |
| PREVENCIÓN DE RIESGOS BIOLÓGICOS Y QUÍMICOS | 2 | P.R.L | FACULTATIVOS/ ENFERMERIA/ AUX. ENFERMERIA/ TEC. | 46 |
| MOVILIZACIÓN DE PACIENTES | 4 | P.R.L | AUX. ENFERMERIA / CELADORES | 4 |
| MANIPULACIÓN DE CARGAS | 2 | P.R.L | TEC. FARMACIA | 4 |
| JEFES DE EMERGENCIAS | 2 | P.R.L | FACULTATIVOS | 33 |
| HIGIENE POSTURAL | 2 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 17 |
| GESTIÓN EFICAZ DEL TIEMPO | 2 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 13 |
| CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS | 2 | P.R.L | TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN | 192 |
| APILADORES ELÉCTRICOS Y TRASPALLETAS | 4 | P.R.L | TEC. FARMACIA | 5 |
| PREVENCIÓN DE AGRESIONES | 4 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 16 |
| EMERGENCIAS | 1 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 52 |
| PILDORA PRACTICA EN EMERGENCIAS Y EVACUACIÓN - PAU | 1 | P.R.L | TODOS LOS TRABAJADORES | 45 |

SESIONES CLÍNICAS

| FECHA | TEMA | SERVICIO/SECCIÓN |
|------------------|---|-----------------------------|
| 18 de mayo | PROA de hemocultivos | Medicina Interna |
| 01 de junio | Programa de simulacros | Urgencias |
| 15 de junio | Revisión del Programa de Cirugía Bariátrica | Cirugía General y Digestivo |
| 29 de junio | Hospital Digital | Urgencias |
| 07 de septiembre | Código Sepsis | UCI |
| 05 de octubre | Órdenes Verbales | UFGRS |
| 19 de octubre | IIS-FJD: Investigación | IIS-FJD |
| 02 de noviembre | UCI Extendida | UCI |
| 30 de noviembre | Proyecto Adecuación Terapéutica | Medicina Interna |
| 14 de diciembre | Proyecto Acompañamiento y consulta de enfermería Oncohematológica | Hematología |





Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

Actividades de divulgación científica

Biblioteca en Ciencias de la Salud

8

8. INVESTIGACIÓN: I+D+i

RESUMEN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2023 SEGÚN FINANCIADOR

| | NUEVOS | PREVIOS ACTIVOS | TOTAL |
|--|----------|--------------------|-----------|
| Competitivo con financiación privada liderado por el hospital | 2 | 4 | 6 |
| Competitivo con financiación pública liderado por el hospital | 1 | 4 | 5 |
| Financiados/promovidos por la industria | 3 | 7 | 10 |
| Otras formas de financiación (grupos, sociedades, fundaciones,...) | 1 | 4 | 5 |
| TOTAL | 7 | 19 | 26 |

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el año 2023 el nº de proyectos y estudios de investigación desarrollados en el IIS-FJD es de 494 (26 ejecutados en el Hospital Universitario General de Villalba, HUGV), incluyendo los financiados por organismos oficiales, no oficiales y estudios observacionales. El resto, son ejecutados en el HUFJD, HURJC, HUIE, CIEMAT y UC3M. Además, se llevaron a cabo 650 ensayos clínicos (8 con participación directa del HUGV), 161 de ellos iniciados durante este año (3 con participación directa del HUGV).

A continuación, se detallan los 26 proyectos, clasificados según la tabla resumen y ordenados por grupo de Investigación, investigador responsable y referencia.

| TÍTULO | FINANCIADOR |
|--|--|
| COMPETITIVO CON FINANCIACIÓN PRIVADA LIDERADO POR EL HOSPITAL | |
| DEFINICIÓN DE NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS EN ANGIOSARCOMA A TRAVÉS DE UNA PLATAFORMA COLABORATIVA ENTRE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN, PACIENTES Y ASOCIACIONES DE PACIENTES. REF: 220247/001 IP: DA SILVA MOURA DAVID GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | FUNDACIÓN MARI PAZ JIMÉNEZ CASADO |
| TARGETING TUMOR-ASSOCIATED MACROPHAGES AS A NEW STRATEGY TO IMPROVE FIRST-LINE DRUGS ACTIVITY IN ADVANCED LEIOMYOSARCOM. REF: 209318/007 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| THE ROLE OF SOLITARY FIBROUS TUMOR SECRETOME IN MATRIX REMODELING AND CELL-TO-CELL COMMUNICATION. REF: 209318/008 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| CO-CREATING A BLUEPRINT FOR BUILDING A SUSTAINABLE, EFFECTIVE AND SCALABLE EURACAN RARE CANCER REGISTRY. REF: CA-BLUEBERRY IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | KWF DUTCH CANCER SOCIETY |

| TÍTULO | FINANCIADOR |
|--|--|
| IMPROVING NEOADJUVANT THERAPY IN HIGH-RISK SARCOMAS. REF: GEACC19007MAR IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | FUNDACIÓN AECC |
| PP2A INHIBITION AS A MECHANISM TO ENHANCE DOXORUBICIN ACTIVITY. REF: PIC238-22_FJD IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| COMPETITIVO CON FINANCIACIÓN PÚBLICA LIDERADO POR EL HOSPITAL | |
| INTELLIGENT ECOSYSTEM TO IMPROVE THE GOVERNANCE, THE SHARING AND THE RE-USE OF HEALTH DATA FOR RARE CANCERS. REF: IDEA4RC IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | COMISIÓN EUROPEA |
| SARCOMA AS A MODEL TO IMPROVE DIAGNOSIS AND CLINICAL CARE OF RARE TUMORS THROUGH A EUROPEAN AND LATIN AMERICAN MULTIDISCIPLINARY NETWORK. REF: SELNET IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | COMISIÓN EUROPEA |
| CONTRATO SARA BORRELL - DAVID DA SILVA. REF: CD20/00155 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | INSTITUTO DE SALUD CARLOS III |
| CONTRATO PFIS: JOSÉ LUCINIO MONDAZA. REF: FI19/00184 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | INSTITUTO DE SALUD CARLOS III |
| CONTRATOS INTENSIFICACIÓN: JAVIER MARTÍN BROTO. REF: INT22/00053 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | INSTITUTO DE SALUD CARLOS III |
| FINANCIADOS/PROMOVIDOS POR LA INDUSTRIA | |
| ASSESSMENT AND POTENTIAL IMPROVEMENT OF ADHERENCE IN ALLERGEN IMMUNOTHERAPY. REF: 25089/001 IP: ESTEBAN GORGOJO IGNACIO GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA | BENCARD ALLERGIE GMBH |
| ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UN CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA ESPECÍFICO PARA MUJERES CON SANGRADO MENSTRUAL ABUNDANTE (SMA). REF: PIOH035-22_HGV IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS | E-C-BIO S.L. |
| DISPOSICIÓN DE UN DIETISTA EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA. REF: 1547/001 IP: SANCHEZ HERNANDEZ ROSA BENITA GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES | FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU |
| PRECLINICAL STUDY TO TEST THE ACTIVITY OF ECUBECTEDIN/PM-14 IN MONOTHERAPY AND IN COMBINATION WITH RADIOTHERAPY IN SARCOMAS. REF: 209318/005 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | PHARMAMAR, S.A.U. |
| ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO PARA EVALUAR LA SEGURIDAD DE "MODIGOID®" Y "MODIGOID PLUS®" EN PACIENTES MONO O POLIALÉRGICOS CON RINITIS/RINOCONJUNTIVITIS ALÉRGICA, CON O SIN ASMA ASOCIADA. REF: EOH004-23_HGV | ROXALL MEDICINA ESPAÑA S.A. |

| TÍTULO | FINANCIADOR |
|--|--|
| IP: ESTEBAN GORGOJO IGNACIO GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA | |
| VALORACION DEL MANEJO Y ADECUACION DEL TRATAMIENTO ANTITROMBOTICO DE LOS PACIENTES CON FIBRILACION AURICULAR NO VALVULAR QUE INGRESAN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE ESPAÑA. REF: EO091-21_HGV IP: GARCIA MADERO RODRIGO GRUPO: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL | ATRY'S HEALTH, S.A. |
| ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE LA VIABILIDAD DE UN TERMOGEL ANESTESICO EN PROCEDIMIENTOS DE HISTEROSCOPIAS QUIRURGICAS QUE SE LLEVEN A CABO EN CONSULTA O INSTALACIONES DE CIRUGIA AMBULATORIA. REF: EO042-22_HGV IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS | GEDEON RICHTER IBÉRICA S.A. |
| ESTUDIO CORA - ESTUDIO OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO Y MULTICENTRICO PARA ESTIMAR LA TASA DE CONTINUACION Y LA ACEPTABILIDAD DEL PATRON DE SANGRADO EN MUJERES QUE USAN POR PRIMERA VEZ UN SLI-LNG DE BAJA DOSIS. REF: EOH023-21_HGV IP: ANDEYRO GARCÍA MERCEDES GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS | ADELPHI TARGIS, S.L. |
| TRACKING REAL-WORLD EUROPEAN REGISTRY OF NTRK FUSIONS AND OTHER RARE ACTIONABLE FUSIONS. REF: EO079-21_FJD IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | DR JULIEN BOLLARD. |
| JORNADAS DE ACTUALIZACION EN PEDIATRÍA. REF: 35042/001 IP: PIÑEIRO PEREZ ROI GRUPO: PATOLOGÍA DE LÍPIDOS: CLÍNICA Y EXPERIMENTAL (ADULTO Y NIÑO) | GLAXOSMITHKLINE, S.A. |
| OTRAS FORMAS DE FINANCIACIÓN (GRUPOS, SOCIEDADES, FUNDACIONES, ...) | |
| CORRELATIVE STUDIES ASSOCIATED WITH THE PHASE II MULTI COHORT TRIAL OF TRABECTEDIN AND LOW-DOSE RADIATION THERAPY IN ADVANCED/METASTATIC SARCOMAS. REF: 209318/001 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| EFFICACY OF SELINEXOR PLUS GEMCITABINE IN SELECTED ADVANCED SOFT-TISSUE SARCOMA AND OSTEOSARCOMA: BLOCKING NUCLEAR EXPORT AS A MECHANISM TO IMPROVE GEMCITABINE ACTIVITY. REF: 209318/003 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| ESTUDIOS PRECLÍNICOS Y TRASLACIONALES SARCOMAS. REF: 209318/006 IP: MARTIN BROTO JAVIER ZENON GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA | GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS |
| ESTUDIO OBSERVACIONAL, RETROSPECTIVO, MULTICÉNTRICO, PARA RECOGER DATOS EN VIDA REAL DE LA SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DE LA INMUNOTERAPIA CON ALÉRGENOS ADMINISTRADA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS A PACIENTES CON ASMA GRAVE. REF: EOH044-22_HGV IP: ESTEBAN GORGOJO IGNACIO GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGÍA | FUNDACION SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGIA E INMUNOLOGIA CLINICA |
| A PROSPECTIVE, OBSERVATIONAL STUDY, TO EVALUATE THE MAINTENANCE WITH BORTEZOMIB PLUS DARATUMUMAB (V-DARA) AFTER INDUCTION WITH BORTEZOMIB, MELPHALAN, PREDNISONE PLUS DARATUMUMAB (VMP-DARA) IN NEWLY DIAGNOSED MULTIPLE MYELOMA (MM) PATIENTS NON-ELIGIBLE FOR AUTOLOGOUS STEM CELL | FUNDACION PETHEMA |

| TÍTULO | FINANCIADOR |
|---|-------------|
| TRANSPLANTATION (ASCT): ALCYONE-OPTIMIZED REAL-WORLD EVIDENCE (RWE) DATA. REF: EOH053-21_HGV IP: MARTOS MARTINEZ RAFAEL GRUPO: HEMATOLOGÍA | |

GRUPOS INVESTIGADORES

La estructura del IIS-FJD está definida en torno a cuatro áreas temáticas de investigación y dos áreas transversales, divididas en 19 grupos de investigación y 10 grupos asociados, con diferentes tamaños y número de investigadores.

A continuación, se señalan (*) aquellos grupos del IIS en los que participan investigadores del HUGV durante el 2023:

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

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Durante el año 2023 el número total de publicaciones del IIS-FJD fue de 930, 915 excluyendo las correcciones.

De estas, 184 corresponden a la producción científica del Hospital Universitario General de Villalba.

| | NÚMERO DE PUBLICACIONES | FACTOR DE IMPACTO | FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL |
|--------------------|-------------------------|-------------------|--|
| Artículos | 129 (123 con FI) | 761,3 | % PUB 1er Q = 52,85% (65*100/123) % FI PUB 1er Q = 75,88% (577,7*100/761,3) |
| Corrección | 6 (6 con FI) | 100,1 | % PUB 1er Q = 83,33% (5*100/6) % FI PUB 1er Q = 97,40% (97,5*100/100,1) |
| Material Editorial | 2 (2 con FI) | 57,8 | % PUB 1er Q = 100% (2*100/2) % FI PUB 1er Q = 100% (57,8*100/57,8) |
| Guías | 18 (18 con FI) | 71,3 | % PUB 1er Q = 27,78% (5*100/18) % FI PUB 1er Q = 46,28% (33*100/71,3) |
| Cartas | 9 (9 con FI) | 150,1 | % PUB 1er Q = 77,78% (7*100/9) % FI PUB 1er Q = 94,00% (141,1*100/150,1) |
| Revisiones | 20 (19 con FI) | 133,3 | % PUB 1er Q = 73,68% (14*100/19) % FI PUB 1er Q = 84,10% (112,1*100/133,3) |
| TOTAL | 184 (177 con FI) | 1273,9 | % PUB 1er Q = 55,37% (98*100/177) % FI PUB 1er Q = 80,01% (1019,2*100/1273,9) |

(%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 |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------|
| ACS Appl Bio Mater | 1 | 4,7 | 4,7 |
| Acta Neurochir (Wien) | 1 | 2,4 | 2,4 |
| Acta Otorrinolaringol Esp (Engl Ed) | 1 | 1 | 1 |
| Actas Urol Esp (Engl Ed) | 3 | 1,1 | 3,3 |
| Allergy | 4 | 12,4 | 49,6 |
| Am J Clin Nutr | 1 | 7,1 | 7,1 |

| PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA) | NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO TOTAL |
|---|---|---------------------------------------|----------------------------|
| Am J Infect Control | 1 | 4,9 | 4,9 |
| Am J Ophthalmol | 1 | 4,2 | 4,2 |
| Am Soc Clin Oncol Educ Book | 1 | 0 | 0 |
| Am Surg | 1 | 1 | 1 |
| An Pediatr (Engl Ed) | 2 | 2,1 | 4,2 |
| Arch Bronconeumol | 3 | 8 | 24 |
| Arch Esp Urol | 1 | 0,5 | 0,5 |
| Atherosclerosis | 1 | 5,3 | 5,3 |
| Biol Res | 1 | 6,7 | 6,7 |
| Biol Res Nurs | 1 | 2,5 | 2,5 |
| Biomedicines | 2 | 4,7 | 9,4 |
| BMC Cancer | 1 | 3,8 | 3,8 |
| BMC Med | 1 | 9,3 | 9,3 |
| BMC Surg | 1 | 1,9 | 1,9 |
| Bone Marrow Transplant | 1 | 4,8 | 4,8 |
| Br J Haematol | 2 | 6,5 | 13 |
| Br J Ophthalmol | 1 | 4,1 | 4,1 |
| Br J Pharmacol | 1 | 7,3 | 7,3 |
| Braz J Cardiovasc Surg | 1 | 1,3 | 1,3 |
| Cancer Treat Rev | 1 | 11,8 | 11,8 |
| Cancers (Basel) | 7 | 5,2 | 36,4 |
| Cir Esp (Engl Ed) | 2 | 1,9 | 3,8 |
| CIRUGIA CARDIOVASCULAR | 1 | 0,3 | 0,3 |
| Clin Biomech (Bristol, Avon) | 1 | 1,8 | 1,8 |
| Clin Cancer Res | 1 | 11,5 | 11,5 |
| Clin Exp Allergy | 1 | 6,1 | 6,1 |
| Clin Genet | 1 | 3,5 | 3,5 |
| Clin Transl Allergy | 1 | 4,4 | 4,4 |
| Clin Transl Oncol | 1 | 3,4 | 3,4 |
| Crit Rev Oncol Hematol | 1 | 6,2 | 6,2 |
| Cytotherapy | 1 | 4,5 | 4,5 |
| Death Stud | 1 | 3,8 | 3,8 |
| EClinicalMedicine | 1 | 15,1 | 15,1 |
| Emergencias | 2 | 5,5 | 11 |
| Endosc Ultrasound | 1 | 4,5 | 4,5 |
| Environ Health | 1 | 6 | 6 |

| PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA) | NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO TOTAL |
|---|---|---------------------------------------|----------------------------|
| Environ Res | 1 | 8,3 | 8,3 |
| ESMO Open | 2 | 7,3 | 14,6 |
| Eur Arch Otorhinolaryngol | 3 | 2,6 | 7,8 |
| Eur Child Adolesc Psychiatry | 2 | 6,4 | 12,8 |
| Eur J Cancer | 2 | 8,4 | 16,8 |
| Eur J Hum Genet | 2 | 5,2 | 10,4 |
| Eur J Pediatr | 1 | 3,6 | 3,6 |
| Eur Psychiatry | 1 | 7,8 | 7,8 |
| Eur Thyroid J | 1 | 4,7 | 4,7 |
| Expert Opin Biol Ther | 1 | 4,6 | 4,6 |
| Front Cardiovasc Med | 1 | 3,6 | 3,6 |
| Front Genet | 1 | 3,7 | 3,7 |
| Front Immunol | 3 | 7,3 | 21,9 |
| Front Med (Lausanne) | 1 | 3,9 | 3,9 |
| Front Oncol | 1 | 4,7 | 4,7 |
| Front Pharmacol | 1 | 5,6 | 5,6 |
| Front Surg | 1 | 1,8 | 1,8 |
| Gastroenterol Hepatol | 1 | 1,9 | 1,9 |
| Genes (Basel) | 1 | 3,5 | 3,5 |
| Global Health | 1 | 10,8 | 10,8 |
| Healthcare (Basel) | 1 | 2,8 | 2,8 |
| Hepat Oncol | 1 | 5 | 5 |
| HLA. | 1 | 8 | 8 |
| Hum Genomics | 2 | 4,5 | 9 |
| Int J Environ Res Public Health | 1 | 0 | 0 |
| Int J Mol Sci | 11 | 5,6 | 61,6 |
| Int J Spine Surg | 1 | 1,6 | 1,6 |
| J Affect Disord | 1 | 6,6 | 6,6 |
| J Allergy Clin Immunol Pract | 2 | 9,4 | 18,8 |
| J Alzheimers Dis | 1 | 4 | 4 |
| J Cancer Surviv | 1 | 3,7 | 3,7 |
| J Clin Med | 4 | 3,9 | 15,6 |
| J Clin Oncol | 1 | 45,4 | 45,4 |
| J Clin Psychiatry | 1 | 5,3 | 5,3 |
| J Eur Acad Dermatol Venereol | 1 | 9,2 | 9,2 |
| J Headache Pain | 1 | 7,4 | 7,4 |

| PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA) | NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO TOTAL |
|---|---|---------------------------------------|----------------------------|
| J Intern Med | 1 | 11,1 | 11,1 |
| J Investig Allergol Clin Immunol | 5 | 7,2 | 36 |
| J Med Internet Res | 1 | 7,4 | 7,4 |
| J Nutr Health Aging | 1 | 5,8 | 5,8 |
| J Psychiatr Res | 1 | 4,8 | 4,8 |
| J Robot Surg | 1 | 2,3 | 2,3 |
| J Spine Surg | 1 | 0 | 0 |
| J Thromb Thrombolysis | 1 | 4 | 4 |
| J Transl Med | 1 | 7,4 | 7,4 |
| JAMA Oncol | 1 | 28,4 | 28,4 |
| JCI Insight | 1 | 8 | 8 |
| JCO Precis Oncol | 2 | 4,6 | 9,2 |
| JMIR Form Res | 2 | 2,2 | 4,4 |
| Lancet Digit Health | 1 | 30,8 | 30,8 |
| Life (Basel) | 1 | 3,2 | 3,2 |
| Med Ultrason | 1 | 1,7 | 1,7 |
| Medicina (Kaunas) | 1 | 2,6 | 2,6 |
| Mol Cancer | 1 | 37,3 | 37,3 |
| Mol Carcinog | 1 | 4,6 | 4,6 |
| Mol Nutr Food Res | 1 | 5,2 | 5,2 |
| Mol Ther | 1 | 12,4 | 12,4 |
| Nature | 3 | 64,8 | 194,4 |
| NEJM Catal Innov Care Deliv | 1 | 0 | 0 |
| Neurocirugia (Astur : Engl Ed) | 1 | 0,8 | 0,8 |
| Neurologia (Engl Ed) | 1 | 3,9 | 3,9 |
| Nutrients | 2 | 5,9 | 11,8 |
| Oncologist | 2 | 5,8 | 11,6 |
| Osteoporos Int | 1 | 4 | 4 |
| Pediatr Allergy Immunol | 2 | 4,4 | 8,8 |
| Pediatr Res | 1 | 3,6 | 3,6 |
| Psychiatry Res | 1 | 11,3 | 11,3 |
| Pulmonology | 2 | 11,7 | 23,4 |
| Reumatol Clin (Engl Ed) | 1 | 1,5 | 1,5 |
| Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed) | 1 | 0 | 0 |
| Rev Esp Cir Ortop Traumatol | 1 | 0 | 0 |
| Rev Esp Enferm Dig | 3 | 2 | 6 |

| PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA) | NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA | FACTOR DE IMPACTO TOTAL |
|---|---|---------------------------------------|----------------------------|
| Schizophr Res | 2 | 4,5 | 9 |
| Schizophrenia (Heidelb) | 1 | 0 | 0 |
| Sci Rep | 1 | 4,6 | 4,6 |
| Sci Total Environ | 1 | 9,8 | 9,8 |
| Signal Transduct Target Ther | 1 | 39,3 | 39,3 |
| Spectrochim Acta A Mol Biomol Spectrosc | 1 | 4,4 | 4,4 |
| Stem Cell Res Ther | 1 | 7,5 | 7,5 |
| Ther Adv Med Oncol | 1 | 4,9 | 4,9 |
| Ther Adv Musculoskelet Dis | 1 | 4,2 | 4,2 |
| Ther Adv Psychopharmacol | 1 | 4,2 | 4,2 |
| Urol Int | 1 | 1,6 | 1,6 |
| Womens Health Rep (New Rochelle) | 1 | 1,3 | 1,3 |
| World Allergy Organ J | 1 | 5,1 | 5,1 |
| World J Psychiatry | 1 | 3,1 | 3,1 |
| TOTAL | 184 | | 1273,9 |

ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

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

Durante el año 2023, 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 2023 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

IIS-FJD. Charla a alumnos de 1º de Bachillerato sobre "Salidas profesionales en Biociencias" en el IES La Estrella (Madrid), 1 de febrero de 2023.

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

IIS-FJD. VI Jornadas del Instituto de Salud Carlos III. Liderazgo de la mujer: coloquio con las directoras científicas de los IIS, 9 de febrero de 2023.

IIS-FJD. ¿Qué es ser científica? Día Internacional de la Mujer y de la Niña en Ciencia para alumnos de 5º y 6º de Primaria en el CEIP Emilia Pardo Bazán, 11 de febrero de 2023.

IIS-FJD. ¿Qué es ser científica? Día Internacional de la Mujer y de la Niña en Ciencia para alumnos de 5º y 6º de Primaria en el CEIP San Eugenio y San Isidro, 11 de febrero de 2023.

IIS-FJD. Charla: La ciencia según su experiencia laboral. Desde 3º ESO hasta 2º de Bachillerato. Scuola Statale Italiana di Madrid, 14 de febrero de 2023.

IIS-FJD. Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. Colegio María Virgen, del 27 al 31 de marzo de 2023.

IIS-FJD. Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa, del 17 al 21 de abril de 2023, IES Joaquín Araujo

IIS-FJD. Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. FUHEM Montserrat, del 24 al 26 de abril 2023.

IIS-FJD. Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. FUHEM Montserrat, del 24 al 26 de abril 2023.

IIS-FJD. Jornada UNISTEM. Día europeo de terapias celulares para institutos, 10 de marzo de 2023.

IIS-FJD. Día Europeo de las Células madre. Jornada UNISTEM, 20 de marzo de 2023.

IIS-FJD. Investigando en el Hospital: todo lo que sabemos con un análisis de orina. Noche de los Investigadores, 29 de septiembre de 2023.

HUGV. Escuela de Ictus "Aprendiendo a ser tú". Servicios: Neurología, Rehabilitación, Enfermería, Trabajo Social, Fisioterapia, Logopedia. 14 de septiembre de 2023.

HUGV. Taller "Cómo reducir peso para ganar salud". Endocrino y Nutrición. 28 septiembre de 2023.

HUGV. "Día Mundial del Corazón". Valoración riesgo cardiovascular, taller RC básica. Ponencias, ejercicio físico. Servicios: Cardiología, Rehabilitación, Urología, Endocrino y Nutrición, Enfermería y fisioterapeutas. 3 de octubre de 2023.

HUGV. Jornada de Concienciación sobre los cuidados paliativos. 3 octubre de 2023.

HUGV. Día Mundial del Mayor. Talleres y mesas informativas. 6 octubre de 2023.

HUGV. Jornada concienciación sobre los cuidados paliativos. Charlas. 9 de octubre de 2023.

HUGV. Escuela de Cuidados del Paciente Oncológico. "Taller de sexualidad masculina y femenina". Ginecología, Urología, AECC, 17 octubre de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). II Simposium Científico Vallmont - La carrera científica en el área de la Biomedicina e Inmunología. Ponencia Inaugural I Jornadas sobre Enfermedades Raras, 5 de mayo de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). Ciclo de charlas de divulgación de la ciencia del CIEMAT a institutos y colegios, 8 de febrero de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). Science dating, dentro del Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia,

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

14 de febrero de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). 1er Foro de pacientes con ADC - Estudios preclínicos para el tratamiento de ACDII mediante terapia génica, 10 de marzo de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). 1er Foro de pacientes con ADC - Lecciones aprendidas con ensayos clínicos de terapia génica para la PKD / Lessons learnt from PKD clinical trial: perspectives and challenges, 11 y 12 de mayo de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). Visita laboratorio, 20 de octubre de 2023.

IIS-FJD (CIEMAT). Seminario Grandes Retos "La edición genómica y su aplicación en el tratamiento de enfermedades", 6 de noviembre de 2023.

BIBLIOTECA EN CIENCIAS DE LA SALUD

A continuación, se resume la actividad del Servicio de Biblioteca de carácter transversal a la actividad que desarrolla el IIS-FJD, siendo común a los cuatro hospitales públicos gestionados por el mismo, HUFJD, HURJC, HUIE y HUGV. Se dispone adicionalmente de 2 bibliotecarias.

| SERVICIO | VOLUMEN |
|---|---|
| Nº Total de Peticiones tramitadas | 9.544 |
| Nº Peticiones tramitadas C17 | 9.544 |
| Nº Peticiones internas | 7.451 (78%) |
| Nº Peticiones externas | 2.098 (22%) |
| Nº Peticiones rechazadas | 113 (1,18%) |
| Nº peticiones suministradas directamente | Todas las peticiones se realizan a través del sistema C17; las que llegan directamente se derivan al sistema. |
| Búsquedas bibliográficas | 20 |
| Solicitud de búsqueda para revisión sistemática | 0 |
| Cálculo de índice H de investigador | 6 |
| Asesoría para publicación de manuscrito | 2 |
| Creación o actualización de perfil ORCID | 1 |

| FORMACIONES PARA PERSONAL SANITARIO EN COLABORACIÓN CON DOCENCIA | | VOLUMEN (HORAS) |
|---|-------------------------------------|-----------------|
| Formación de usuarios de biblioteca | | 2 |
| Taller sobre gestores de referencias: Zotero | | 2 |
| Taller sobre visibilidad del investigador: ORCID | | 2 |
| Cómo mantenerse al día y evitar la infoxicación | | 2 |
| Taller sobre búsquedas bibliográficas en PubMed | | 4 |
| UpToDate para residentes | | 2 |
| Creación de bases de datos: PSPP, RedCap, Excel | | 2 |
| Introducción a la metodología de la investigación | | 2 |
| Lectura crítica: nivel básico | | 2 |
| Taller básico de escritura y remisión de artículos a revistas científicas | | 2 |
| CINAHL: base de datos de cuidados | | 1.5 |
| Recursos | Número/características | |
| Revistas-e ciencias de la salud | | |
| Suscripciones propias del hospital | | 13 |
| Suscripciones a través de la B.V. (aprox.) | | 3.655 |
| Libros - e ciencias de la salud | | |
| Libros de Access Medicina | | 126 |
| Libros de Elsevier | | 1.240 |
| UptoDate | | |
| Suscripción a través de Grupo Quirón | | 1 |
| Bases de datos | | |
| Embase | Suscripción Biblioteca Virtual CSM* | |
| Cochrane Library | Suscripción licencia nacional** | |
| WoS/JCR | Suscripción licencia nacional** | |
| MedLine a través de OVID | Suscripción Biblioteca Virtual CSM* | |
| CINAHL | Suscripción Biblioteca Virtual CSM* | |

*Suscripción Biblioteca Virtual CSM: Acceso gracias a suscripción de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de Madrid.

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



Sostenibilidad y Gestión económica

Farmacia

9

9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

| COMPRAS | AÑO 2023 | % INC 2023/2022 |
|--------------------------------------|------------|--------------------|
| Total adquisiciones directas | 16.853.530 | 24,72 % |
| ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES | 3.446.360 | 27,54 % |
| INMUNOSUPRESORES | 2.478.477 | 3,56 % |
| ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA | 1.615.751 | 15,64 % |
| ANTIVIRALES | 836.979 | 18,43 % |
| OFTALMOLOGICOS ANTIVASCULARIZACION | 836.023 | 24,84 % |

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Indicadores Farmacoterapéuticos

| INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS | |
|--|--------|
| Coste tratamiento por paciente adulto VIH | 5.275 |
| Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT) | 10.788 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ | 3.950 |
| Coste tratamiento biológico por paciente ESART | 2.537 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS | 3.726 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO | 6.612 |
| Coste tratamiento biológico por paciente EII | 6.118 |



Otras actividades del hospital

Destacados del Año

10

10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

Entre las noticias que el Hospital Universitario General de Villalba protagonizó en 2023 destacan las siguientes:

- Especialistas del Hospital Universitario General de Villalba colaboran en la edición del primer gran tratado en castellano sobre la sialoendoscopia, tras una década de experiencia con esta técnica.

La obra, que cuenta con el aval de la SEORL-CCC, recoge todo el conocimiento sobre la patología obstructiva de la glándula salival, los métodos de diagnóstico más modernos y las técnicas endoscópicas más avanzadas para tratarla.

Único en el mundo, ha sido desarrollado con la colaboración de otorrinolaringólogos del hospital villalbino, que dispone de una unidad especializada y multidisciplinar que desarrolla protocolos de diagnóstico y terapéuticos específicos e individualizados y ofrece tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo para conservar la glándula y su funcionalidad mediante la sialoendoscopia.

- El Hospital Universitario General de Villalba cuenta en su cuadro médico con 13 de los 100 mejores médicos del país, según el ranking de la revista Forbes

La publicación destaca a los doctores Aldámiz-Echevarría del Castillo, García Olmo, Pingarrón Martín, Muguruza Trueba, Fernández Cuadrado, Vázquez Martínez, Albi González, Llamas Sillero, Díez Valle, Jiménez-Alfaro Morote, García-Foncillas, Calvo Crespo y González Enguita entre los nombres más importantes de 26 especialidades, reconocidos a nivel nacional e internacional por la excelencia en el desarrollo de su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docente.

- El Registro Nacional de Fracturas de Cadera (RNFC) reconoce al Hospital Universitario General de Villalba por su calidad en la atención a este proceso clínico.

El galardón, que pone de relieve su calidad en el abordaje del proceso de fractura de cadera y que analiza la actuación de los 105 hospitales adscritos al programa, ha reconocido el trabajo multidisciplinar de los servicios de Geriatría y de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital villalbino, y que ha contado también con la colaboración del servicio de Anestesiología y Reanimación, así como del personal de Enfermería.

La implementación por parte del hospital de una Vía Clínica Multidisciplinar del Paciente Anciano con Fractura de Cadera en 2018 ha logrado que más del 90% de los pacientes que ingresan por fractura de cadera sean intervenidos quirúrgicamente en las primeras 48h, con lo que supone de disminución de la morbilidad para los afectados más mayores.



- El proyecto “Diario de un viajero@ intrépido@” convierte la trayectoria quirúrgica de los menores en toda una aventura para mejorar su experiencia y reducir el estrés en el proceso.

El proyecto de humanización pediátrica, reconocido por Cars for Smiles con un premio que ha ayudado a su implementación, es un protocolo de humanización pediátrica que convierte la trayectoria quirúrgica en una aventura en la que el niño ganará un nuevo sello en el pasaporte de su viaje, y en la que la imaginación, la decoración de las salas y el papel de los profesionales ayudarán a reducir el estrés en el proceso, tanto en los pequeños pacientes como en sus padres.

- El Hospital Universitario General de Villalba pone en marcha su Programa de Cirugía Robótica con el último modelo Da Vinci, que optimiza el abordaje mínimamente invasivo de patologías complejas.

Desde la primera operación que se realizó con esta técnica en marzo, ya son más de dos decenas las intervenciones robóticas llevadas a cabo por los servicios de Cirugía General y Digestiva, Cirugía Torácica y Ginecología y Obstetricia - especialidades a las que poco después se sumó Urología-, todas ellas con resultados y evoluciones satisfactorias.

El Xi Da Vinci añade ventajas como mayor precisión y seguridad, incisiones más pequeñas, menor sangrado y necesidad de transfusiones, y menos dolor postoperatorio, riesgo de infección postquirúrgica, y tiempo de hospitalización y de recuperación.

- El Comité de Certificación de la Fundación CAT ha concedido la certificación al Servicio de Transfusión del Hospital Universitario General de Villalba por su sistema de gestión de la calidad y sus procedimientos operativos, que cumplen los requisitos de los estándares en Hemoterapia Ed. 5ª 2019 rev. 2022

Esta certificación avala la mejora continua de la calidad transfusional y de la terapia celular del servicio gracias a la aplicación de estos estándares. De esta manera, se optimizan el cuidado y la seguridad en la atención a donantes y pacientes.

- El Hospital Universitario General de Villalba celebra la graduación de la 2ª promoción de licenciados en Medicina de la Universidad Alfonso X El Sabio.



- El proyecto "Acompañamiento", finalista en las I Jornadas de Humanización y los VIII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad, humaniza los procesos clínicos y mejora la calidad asistencial en pacientes oncohematológicos.

La iniciativa, que mejora la relación médico-paciente, simplifica procesos, facilita el seguimiento y reduce intervenciones que no aportan valor, ha incluido desde 2021 a 116 pacientes con tumores hematológicos, formulándose 411 diálogos web que han evitado 41 derivaciones a Urgencias, 60 desplazamientos innecesarios al centro y 48 consultas sin cita.

El diálogo web, funcionalidad del Portal del Paciente, es una herramienta clave de humanización del proceso, ya que permite al paciente mantener una comunicación bidireccional con el equipo responsable de sus cuidados.

- El nuevo TAC espectral del Hospital Universitario General de Villalba permite una mayor precisión diagnóstica y una planificación del tratamiento más precisa.

El también llamado "TAC de energía dual" ofrece más datos, al posibilitar obtener información más amplia y sofisticada de los tejidos y materiales del cuerpo humano y, además, en el mismo proceso; y también abre un campo de grandes expectativas

ante la perspectiva de una aplicación cada vez mayor en el uso de la Inteligencia Artificial.

- 14 especialistas del Hospital Universitario General de Villalba, entre “Los mejores médicos de España”, según el ranking de El Confidencial.

La publicación destaca a los doctores Albi González, Jiménez-Alfaro Morote, Calvo Crespo, Fernández Cuadrado, Fernández García, Martín Ríos, Llamas Sillero, Baca García, García Olmo, Vázquez Martínez, García-Foncillas, Muguruza Trueba, Díez Valle y Aldámiz-Echevarría, del centro villalbino, entre los profesionales más prestigiosos dentro y fuera de nuestras fronteras.

- Los resultados en salud eficacia y satisfacción del Circuito de Urgencia Digital del Hospital Universitario General de Villalba, publicados en el New England Journal of Medicine Catalyst.

La revista científica NEJM Catalyst destaca esta iniciativa, que tiene dos posibles vías de entrada (a través de llamada telefónica desde fuera del hospital o de videollamada desde el centro), es una alternativa digital para atender con eficacia, agilidad y satisfacción los procesos crónicos y menos emergente en las Urgencias Hospitalarias, modulando su creciente demanda, y manteniendo la excelencia en la oferta asistencial.

Hasta julio, el circuito ha atendido a más de 60.000 pacientes conjuntamente en el centro villalbino y otros tres hospitales madrileños implicados en este proyecto, con un nivel de satisfacción muy alto, menos de un 1% ha tenido que reingresar en las siguientes 72 horas, y en el 85% de los casos los pacientes fueron atendidos en los primeros 30 minutos tras el triaje.

- “La implementación de un marco global de salud digital para impulsar una estrategia en red mediante PROMs y PREMs”, en el New England Journal of Medicine Catalyst.

La revista científica destaca esta iniciativa, E-Res Salud, el Programa de Evaluación de Resultados en Salud y en Experiencia del Paciente (PROMs y PREMs), que constituye la máxima expresión de la participación de los pacientes en su proceso asistencial, está co-diseñado por ellos, junto a profesionales médicos y gestores, tiene vocación de continuidad en el tiempo y enfoque global mediante la incorporación paulatina de servicios y procesos, y convierte en realidad el paso de una Medicina de actos a una Medicina de procesos o trayectorias, de valor.

Tres años y medio después de su puesta en marcha, más de 18.600 pacientes han participado en la iniciativa respondiendo a los cuestionarios validados y recibidos a través del Portal del Paciente, y con una valoración muy elevada por parte de los pacientes.

- El Hospital Universitario General de Villalba, galardonado con el Best Spanish Hospital Award (BSH) en la categoría de “Procesos Quirúrgicos” en la V edición de los Premios BSH, otorgados por Higia Benchmarking

El Hospital Universitario General de Villalba suma un nuevo aval a su trayectoria en excelencia hospitalaria, al recibir el Best Spanish Hospital Awards (BSH) en la categoría de "Procesos Quirúrgicos" y el grupo de "Hospitales públicos generales y de referencia" entre más de 60 hospitales privados y cerca de 80 públicos que presentaron sus respectivas candidaturas.

Los Premios BSH pretenden potenciar la gestión clínica orientada a la mejora continua de hospitales de agudos españoles públicos y privados reconociendo y poniendo en valor la excelencia hospitalaria a través del análisis de hasta 80 procesos clínicos prevalentes, con indicadores de eficiencia, adecuación y calidad asistencial.

- El Hospital Universitario General de Villalba, premiado por dos proyectos de humanización pediátrica: "Coagulín" y "Educare" por la asociación Cars for Smiles en su evento anual.

Las iniciativas son proyectos de humanización pediátrica que mejoran la calidad de vida, educación sanitaria y experiencia de los pacientes más pequeños y sus familiares durante su proceso de salud.



- El Hospital Universitario General de Villalba, reconocido con el Premio Top 20 en el Área de "Atención al Paciente Crítico" en la XXIV edición de los Premios Hospitales Top 20, otorgados por IQVIA.

El centro villalbino ha destacado entre los 185 hospitales participantes en esta edición de los galardones, en la que también ha sido finalista en la categoría de "Gestión Hospitalaria Global".

- El Hospital Universitario General de Villalba consigue la acreditación GEDA, que avala la atención integral, especializada y de calidad del paciente mayor en su servicio de Urgencias

Otorgada, en la categoría Bronce, por el Colegio Americano de Médicos de Urgencias, la John A. Hartford Foundation y el Instituto West Health, el

reconocimiento acredita que el centro cumple los estándares y requerimientos del programa estadounidense GEDA en el abordaje de las personas mayores que acuden a Urgencias, y reconoce su esfuerzo en el desarrollo de iniciativas tanto de formación como de investigación.

- La SmartRoom del Hospital Universitario General de Villalba, reconocida por los Premios Ennova Health en la categoría de “Empoderamiento digital del paciente”.

La iniciativa, implementada fue galardonada por Diario Médico y Correo Farmacéutico. El galardón avala un proyecto que integra distintos elementos tecnológicos con el Portal del Paciente hospitalizado y controla, a través de la tablet instalada en la habitación, todos los componentes terapéuticos y de confort ideados para ofrecer una experiencia personalizable, segura y eficiente durante el ingreso hospitalario.

En el Ennova Health Day se presentó también el Circuito de Urgencia Digital del hospital, sus objetivos, funcionamiento y resultados que avalan su eficacia.

- Los Premios Best in Class (BiC) confirman al Hospital Universitario General de Villalba como el mejor de España en Medicina Interna en la XVIII edición de los Premios BiC, otorgados por Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

El centro villalbino ha sido, además, finalista en otras siete categorías: Mejor Hospital de Complejidad Media, Ginecología y Obstetricia, Hematología y Hemoterapia, Pediatría, Traumatología, Urgencias y Urología.



- El Hospital Universitario General de Villalba, entre los mejor valorados de complejidad media, con un Índice de Satisfacción General del 91,14%, mantiene el nivel de disconformidad más bajo de Madrid.

La Encuesta de Satisfacción de los usuarios de los servicios de asistencia sanitaria pública de la Comunidad de Madrid correspondiente al ejercicio 2022 otorga al centro un Índice de Satisfacción Global (ISG) del 91,14 por ciento. De esta manera, el hospital se mantiene entre los primeros puestos de su grupo, el de centros de complejidad media, cuyo promedio es de 89,01 por ciento y supera también el ISG medio de todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas), situado en 89,44 por ciento.

Igualmente, con respecto a la anterior edición de este documento, el hospital mantiene el nivel de disconformidad -medido mediante la tasa de reclamaciones por cada 10.000 actos- más bajo -2,91 por cada 10.000 actos-, no solo de su grupo de complejidad, cuyo promedio se sitúa en 34,47, sino de todo el Sermas, que llega a las 24,78 reclamaciones por cada 10.000 actos.

Asimismo, con respecto a la anterior edición de este documento, el hospital mantiene los niveles altos de satisfacción de los usuarios en los ámbitos de Consultas Externas, Cirugía Ambulatoria, Hospitalización y Urgencias.

