

Hospital Universitario General de Villalba

MEMORIA 2024



**Comunidad
de Madrid**

Memoria 2024

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: 09/2025



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	6
1. NUESTRO CENTRO	9
2024 en cifras	9
Misión, Visión y Valores	11
Área de Influencia	14
El Hospital	16
Organigrama	18
Cartera de Servicios	20
Recursos Humanos	24
Recursos Materiales	25
2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA	28
3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	35
Actividad Asistencial	35
Actividad Quirúrgica	35
Actividad Global de consultas no presenciales	36
Donaciones – Trasplantes	36
Técnicas Utilizadas	37
Consultas Externas	38
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	39
Casuística (CMBD)	41
Continuidad Asistencial	46
Cuidados	51
Áreas de Soporte y Actividad	59
Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia	68
4. CALIDAD	81
Objetivos institucionales de calidad	81
Comisiones Hospitalarias	85
Grupos de Mejora	86
Certificaciones y acreditaciones	88
Seguridad del Paciente	93
5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	109
Experiencia del paciente y calidad percibida	109
Otras actividades de atención a las personas	115
Trabajo Social	120
Registro de Voluntades Anticipadas	122
Responsabilidad Social Corporativa	122
6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	151
Recursos Humanos	152
Seguridad y Salud Laboral	159
7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	163
Docencia	163
Formación Continuada	165



8. INVESTIGACIÓN: I+D+I	172
Proyectos de investigación	172
Grupos Investigadores	175
Publicaciones científicas	176
Actividades de divulgación científica	181
Biblioteca en Ciencias de la Salud	185
9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	188
Farmacia	188
10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	190



PRESENTACIÓN

Es un placer para la dirección del Hospital Universitario General de Villalba presentar la memoria anual de nuestro hospital correspondiente al año 2024. Las siguientes páginas reflejan el compromiso, la dedicación y los logros alcanzados por todo el equipo humano que integra nuestra institución. 2024 nos ha permitido seguir consolidándonos como referentes en la atención sanitaria de los madrileños, impulsando iniciativas centradas en el bienestar integral de los pacientes y la sostenibilidad del sistema. Cada acción emprendida responde a nuestro propósito de ofrecer una atención humanizada, eficiente y basada en la evidencia científica.

Ha sido un año muy especial para todos los que conformamos el equipo del hospital. Hemos alcanzado los diez años de vida del centro, desde aquel 14 de octubre de 2014 en el que atendimos a nuestra primera paciente, y que cada vez se nos hace más lejano, habida cuenta de lo mucho acontecido en este período tan intenso para la sociedad en general, y para nuestro centro en particular. Diez años de dedicación, innovación y, en definitiva, servicio para todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

En esta década, nuestro hospital ha realizado más de tres millones de consultas, un millón de urgencias, cien mil intervenciones quirúrgicas, y ha atendido en sus plantas de hospitalización a más de noventa y cinco mil personas. Estos datos, a la altura de los mejores centros para nuestro mismo nivel de complejidad, significan para este equipo de dirección mucho más que meros actos asistenciales que anotar en una estadística. Todos y cada uno de ellos representan, por encima de cualquier otra consideración, nuestro compromiso con la salud y el bienestar de nuestros pacientes. Pero nuestra labor no se ha limitado únicamente a la actividad asistencial. Así, hemos contribuido a la investigación médica con numerosas publicaciones científicas y la participación de nuestros profesionales en diversos proyectos de investigación.

El pasado 15 de octubre fue el día central de los actos organizados en conmemoración de estos primeros diez años, y pudimos sentir el cariño y reconocimiento que usuarios, autoridades, trabajadores y colegas le dispensan a nuestro joven y querido hospital. Es compromiso de esta dirección, y así lo asumimos, mantener durante los próximos años este nivel de excelencia alcanzado.

Centrándonos en 2024, el hospital ha experimentado un incremento global de su actividad, en línea similar a lo que venía aconteciendo en años previos. Este incremento de la actividad, reflejo de la demanda incremental tanto por parte de los usuarios como de nuestros centros colaboradores (centros de atención primaria, sociosanitarios, etc) nos obliga a seguir reforzando e implementando estrategias enfocadas en la máxima eficiencia, con la máxima calidad y responsabilidad en el uso de los recursos.

El pasado año fue también un año de reconocimientos externos. Todas nuestras certificaciones de calidad fueron renovadas un año más, y estamos muy orgullosos de haber sido reconocidos como mejor hospital para nuestro nivel de complejidad en los premios Best in Class, así como en los premios Top 20 a la gestión sanitaria. Estas distinciones nos han hecho especial ilusión a los que conformamos la dirección del hospital, por suponer un reconocimiento a todos los profesionales que integran el mismo. Y es que no podemos pasar por alto el papel fundamental de nuestros



compañeros, cuyo esfuerzo y dedicación han sido esenciales para alcanzar estos objetivos. Son ellos quienes, día tras día, trabajan con pasión y compromiso para ofrecer una atención de calidad y construir la confianza de los pacientes en nuestro centro.

Con esta memoria, queremos invitarles a conocer en detalle nuestro desempeño, los resultados obtenidos y la disposición del hospital para acometer los retos y metas planteadas para el futuro. Confiamos en que este documento sea testimonio de nuestro compromiso con la excelencia que nos exige el hecho de ser parte del Servicio Madrileño de Salud.





1

- 
- Nuestro centro**
- 2024 en Cifras
 - Propósito, Misión, Visión y Valores
 - Área de Influencia
 - El Hospital
 - Organigrama
 - Cartera de Servicios
 - Recursos Humanos
 - Recursos Materiales

1. NUESTRO CENTRO

2024 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Altas totales	12.336
Estancia Media	4,38
Peso Medio	0,9562
Ingresos totales	12.343
Ingresos Urgentes	9.343
Urgencias Totales	144.017
% Urgencias ingresadas	6,41%
Sesiones Hospital de Día	33.230
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.771
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.351
Nº partos	757
% Cesáreas	19,02%

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	10.917
Telefónicas	7.226
Telemedicina	96.159

CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	157.793
Consultas Sucesivas	259.024
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	49,01
Índice sucesivas/primeras	1,64
TOTAL	416.817

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	34.432
Número citas salientes	3.795



CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	8.443	4,42	0,7235
GRDs Quirúrgicos	3.893	4,29	1,4609

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	6
Área Médica-Facultativos	271
Área Enfermería	553
Personal No Sanitario	241
Docencia	26
TOTAL	1.097

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado	Nº Alumnos: 106
Formación de Grado	Nº Alumnos: 326 Nº de Profesores asociados: 53
Formación Posgrado	Nº Alumnos: 7
Formación de Especialistas	Nº Residentes: 43
Formación Continuada	Nº actividades totales: 56 Nº horas formación totales: 1052 Nº profesionales participantes: 831

INVESTIGACIÓN I+D+I

Nº proyectos investigación	29
Nº proyectos innovación en curso	0
Nº publicaciones científicas	163



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 redonda 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 sociedad**beneficio para la
sociedad**

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

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



ÁREA DE INFLUENCIA

El entorno

El Hospital 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
- Moralzarzal
- Navacerrada
- Los Molinos

Mapa de la zona de asignada

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

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

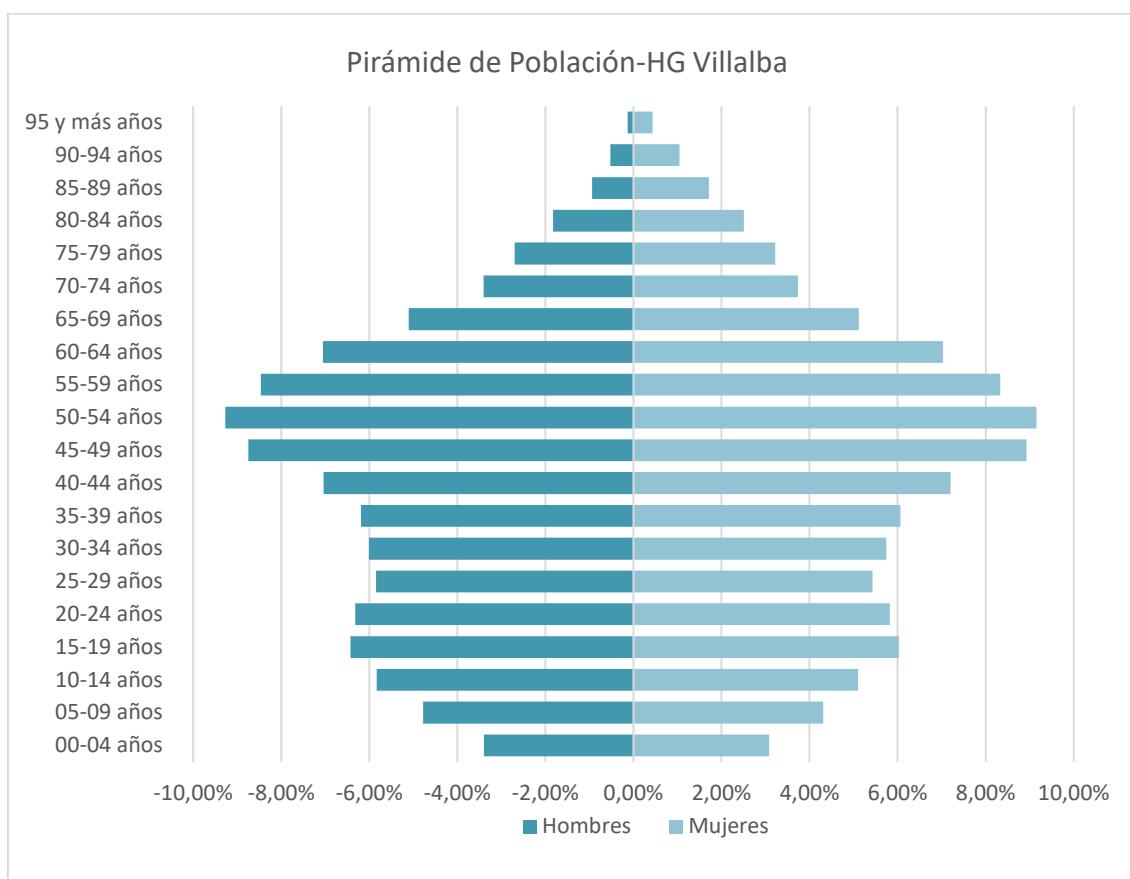


Población de referencia

CENTRO DE SALUD	0 - 2	3 - 15	14 - 64	65 A-79	≥80	TOTAL
C.S. CERCEDILLA	177	1.025	5.347	1.024	544	8.117
C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	558	3.706	22.794	4.169	1.223	32.450
C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	417	2.737	14.476	2.196	974	20.800
C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	334	2.367	12.356	2.035	706	17.798
CONS. ALPEDRETE	240	1.959	10.775	1.546	770	15.290
CONS. BECERRIL	135	924	4.425	793	328	6.605
CONS. COLLADO MEDIANO	116	837	4.862	855	317	6.987
CONS. LOS MOLINOS	61	375	2.873	636	275	4.220
CONS. MORALZARZAL	269	2.203	10.027	1.459	654	14.612
CONS. NAVACERRADA	43	335	2.117	438	181	3.114
TOTAL	2.350	16.468	90.052	15.151	5.972	129.993

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

Pirámide de Población



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



EL HOSPITAL

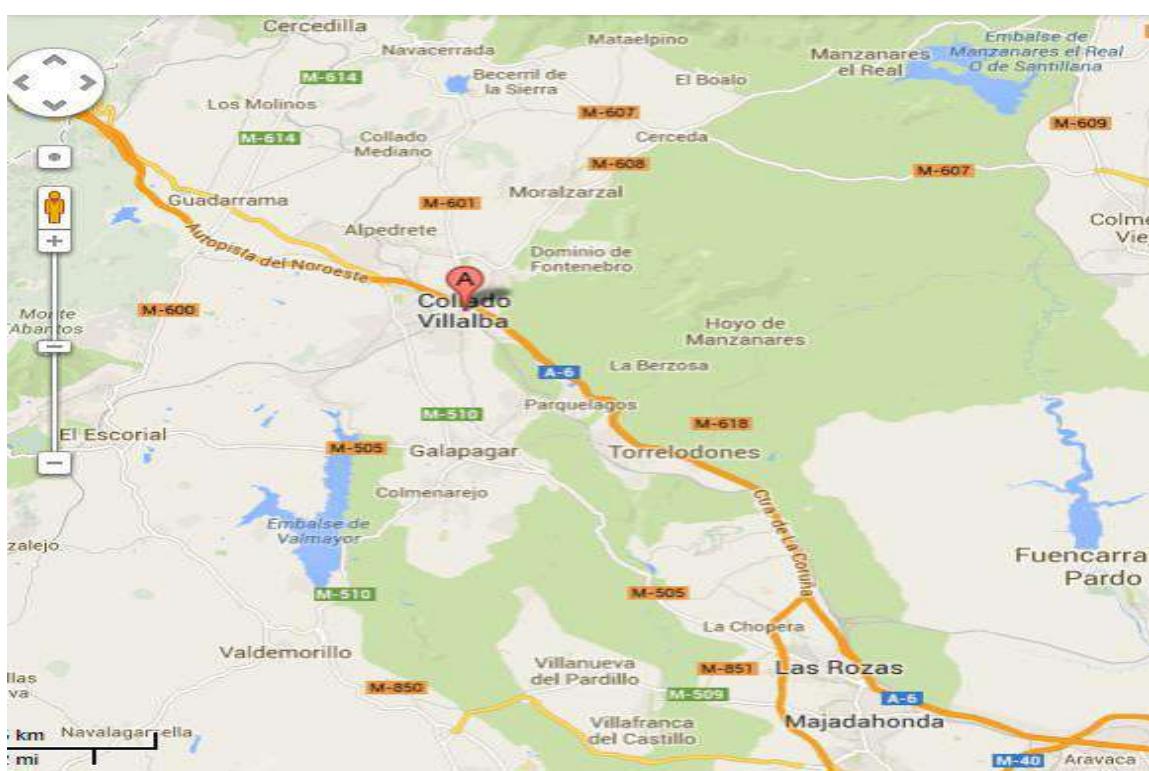
La superficie construida total es de 69.066 metros cuadrados, ocupando la edificación puramente hospitalaria 46.591 m², y estando el resto dedicado a instalaciones técnicas y garaje cubierto.

El Hospital cuenta con 178 habitaciones de Hospitalización convencional, todas ellas individuales (con posibilidad de uso doble), con baño, 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 Moralzarzal 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

Línea C10.- Villalba – Príncipe Pío – Atocha – Recoletos – Chamartín

AUTOBUSES URBANOS DE COLLADO VILLALBA:

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

L3.- FFCC - El Gorronal - Hospital

L4.- FFCC – Parque Coruña – Pueblo (Collado Villalba)

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

AUTOBUSES INTERURBANOS

670 Collado Villalba (Hospital) – Moralzarzal

680 Collado Villalba (Hospital) – Cercedilla

696 Collado Villalba (Hospital) – Navacerrada

673 Collado Villalba (Hospital) – Madrid (Moncloa)

Contacto

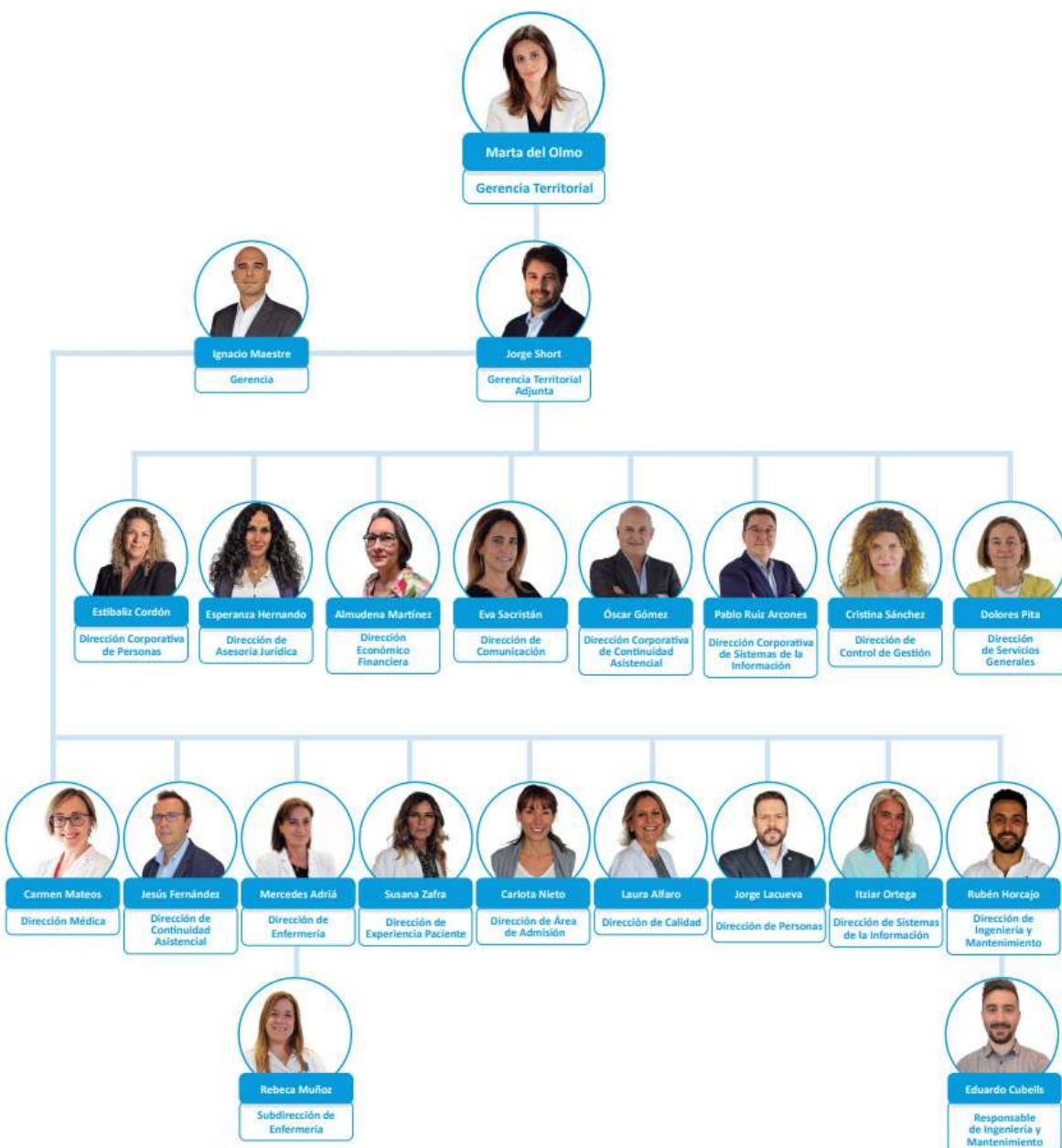
Teléfono: 91 090 81 02

e-mail: informacion@hgvillalba.es



ORGANIGRAMA

Dirección Gerencia



Dirección Médica

DIRECTOR GERENTE
Ignacio Maestre Mulas

DIRECTORA MÉDICA
Carmen Mateos Segura

SERVICIOS MÉDICOS

ALERGOLOGÍA: Ignacio Esteban Gorgojo
MEDICINA INTERNA: Antonio Núñez García
PEDIATRÍA: María de la Parte Cancho
NEFROLOGÍA: Rosa Sánchez Hernández
CARDIOLOGÍA: Felipe Navarro del Amo
NEUMOLOGÍA: María Jesús Rodríguez Nieto
REUMATOLOGÍA: Juan Antonio Martínez López
ENDOCRINOLOGÍA: Leopoldo García-Valdecases Vázquez
NEUROLOGÍA: Rubén Cazorla García
GERIATRÍA: Nuria El Kadaoui Calvo
ONCOLOGÍA MÉDICA: Jesús García Foncillas
PSIQUIATRÍA: Ezequiel Di Stasio

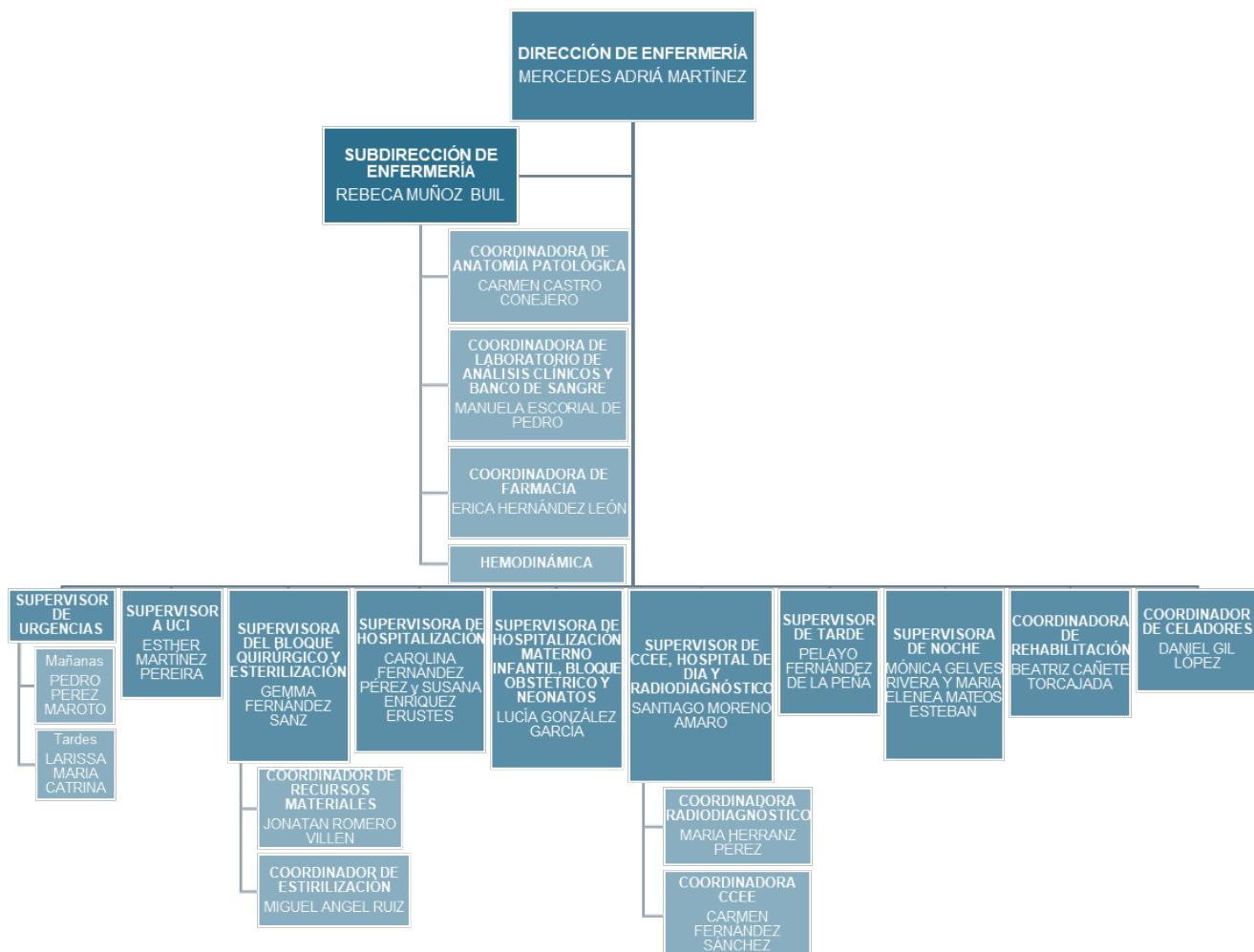
SERVICIOS QUIRÚRGICOS

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR: César Aparicio
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: Gonzalo Aldamíz-Echevarría Castillo
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO: María José Fraile Vilarrasa
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL: Lorena Pingarrón Martín
CIRUGÍA PEDIÁTRICA: Ricardo Díez García
CIRUGÍA PLÁSTICA: David González Peinado
CIRUGÍA TORÁCICA: Ignacio Muguruza Trueba
NEUROCIRUGÍA: Julio Albusa Sánchez
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA: Mercedes Andeyro García
OFTALMOLOGÍA: Jose Francisco Acebes Verdugo
OTORRINOLARINGOLOGÍA: Gonzalo Díaz Tapia
CIRUGÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGÍA: Natalia Ruiz Micó
UROLOGÍA: Jose Emilio Hernández Sánchez

SERVICIOS CENTRALES

ADmisión Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: Carlota Nieto García
ANATOMÍA PATOLÓGICA: Juan Pablo de la Fuente Escobar
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN: Luis Enrique Muñoz Alameda
FARMACIA HOSPITALARIA: Marta Gómez Pérez
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA: Pilar Llamas
MEDICINA INTENSIVA: Ana Gama de Maejer
MEDICINA NUCLEAR: Luis Martínez Dhier
MEDICINA PREVENTIVA: Laura del Nido Varo
MEDICINA DEL TRABAJO: Stefanny Christopher Martínez
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA: Javier Zapardiel Ferrero
PSICOLOGÍA CLÍNICA: Ezequiel Di Stasio
RADIODIAGNÓSTICO: Félix Guerra Gutiérrez
REHABILITACIÓN: Carmelo Fernández García
URGENCIAS: María Teresa Cerdán Carbonero

Dirección de Enfermería



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
- Consulta de Ostomía
- Consulta TELEPOC
- Enfermería de ContinuidadAsistencial
- Enfermería de CuidadosPaliativos
- Enfermera de Insuficiencia Cardiaca
- Enfermería de MedicinaPreventiva
- Enfermera de Oncohematología
- Esterilización
- Equipo de terapia intravenosa(ETI)
- Extracciones y Donación
- Farmacia
- Fisioterapia
- Hemodinámica
- Hospital de Día Alergia
- Hospital de Día Médico
- Hospital de Día Oncohematológico
- Hospital de día pediátrico
- Hospitalización Materno Infantil
- Hospitalización Médica
- Hospitalización Quirúrgica
- Laboratorio Análisis clínicos y Banco de sangre
- Logopedia
- Medicina Nuclear
- Neonatos
- Radiodiagnóstico
- Radiología Intervencionista
- Reanimación
- Terapia Ocupacional
- Unidad de cuidados intensivos



- Unidad de heridas complejas
- Unidad del Dolor
- Urgencias

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	2023	2024
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	273	271
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	225	231
Matronas	12	16
Fisioterapeutas	18	19
Técnicos superiores especialistas	71	72
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	196	202
Otro personal sanitario (formación universitaria)	11	9
Otro personal sanitario (formación profesional)	4	4
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa y resto Grupo A1	2	2
Grupo Gestión Función Administrativa y resto Grupo A2	6	5
Grupo Administrativo	6	7
Auxiliares Administrativos	95	92
Celadores	41	39
Pinche de Cocina	7	6
Resto de Personal de Gestión	86	90
DOCENCIA		
Residentes Medicina (MIR)	16	25
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)	0	1
Residentes Enfermería (EIR)	0	0
TOTAL	1.075	1.097

A 31 de diciembre de 2023 y 2024 respectivamente.



RECURSOS MATERIALES

	2023	2024
CAMAS		
Camas Instaladas ¹	217	217
Camas funcionantes ²	184	193
QUIRÓFANOS		
Quirófanos instalados	9	9
OTRAS INSTALACIONES		
Paritorios	4	4
Consultas en el hospital	72	145
Consultas en Centros de especialidades	-	-
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	16	25
Psiquiátrico	6	6
Otros Médicos	8	8
Quirúrgico	17	17
HEMODIÁLISIS		
Número de puestos	18	16
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Mamógrafos	1	1
TC	1	1
RM	2	2
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	5	5
Ecógrafos. Servicio Cardiología	6	6
Ecógrafos. Otros Servicios	35	42
Sala convencional de Rayos X	3	3
Telemundo	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.



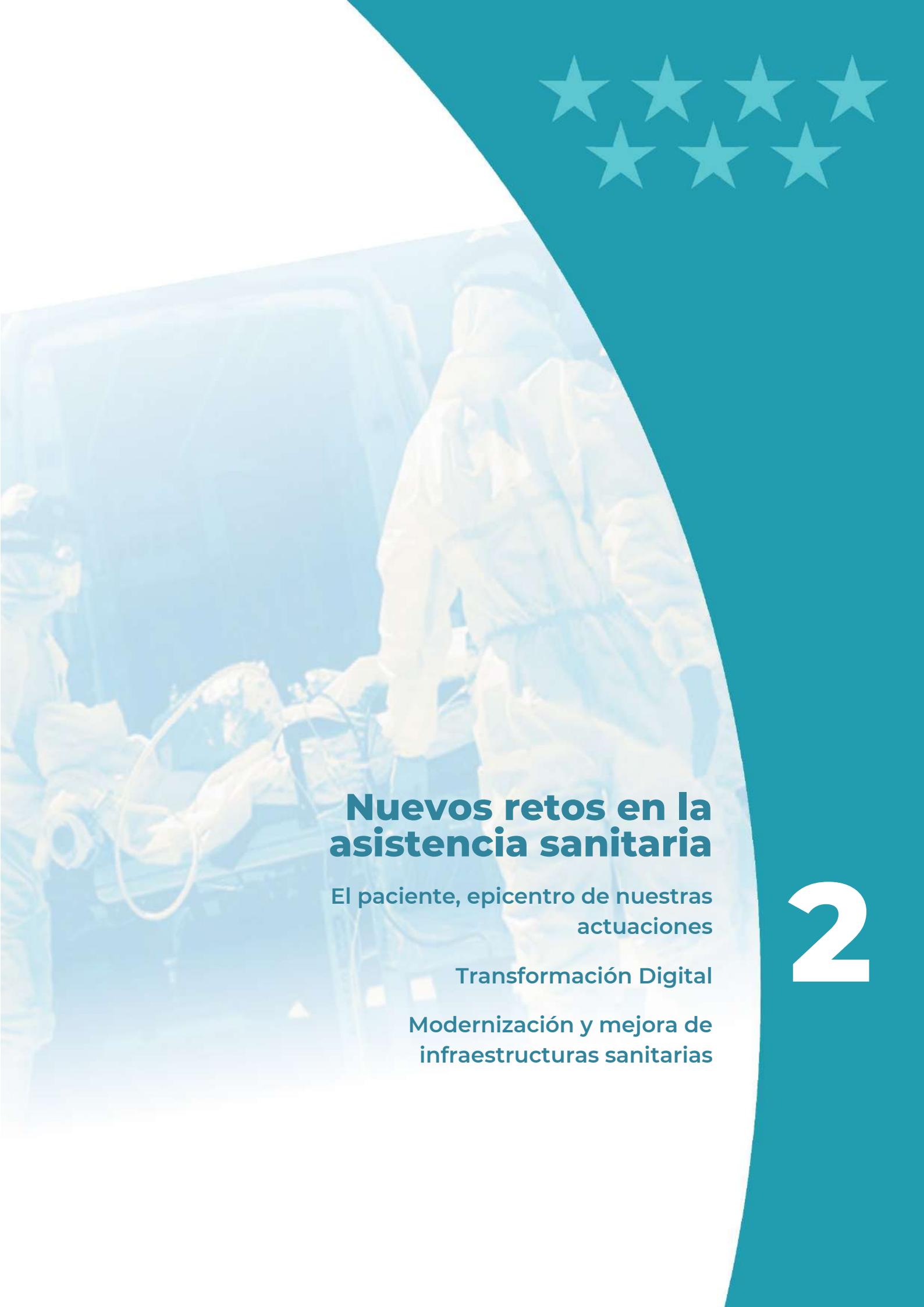
ALTA TECNOLOGÍA	2023	2024
Gammacámaras	1	1
Angiógrafo digital	1	1
Sala de hemodinámica	1	1
Equipos de radiología intervencionista	-	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2023	2024
Arco Multifuncional Rx	2	2
Equipo Radioquirúrgico	4	4
Equipos Ergometría	9	9
Holter Electrocardiograma	10	10
Holter Tensión	3	5
Salas Endoscopias	3	3
Gastoscopio / Esofagoscopios	9	9
Colonoscopios / Rectoscopios	8	8
Polisomnógrafos	11	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

Poner al paciente en el centro de nuestra actividad diaria sigue siendo el pilar fundamental que orienta nuestras decisiones y acciones. Este compromiso se refleja en cada paso que damos, con el objetivo de ofrecer una atención que priorice su bienestar, refuerce su confianza y eleve su nivel de satisfacción.

Nos esforzamos por brindar una atención sanitaria que combine calidad, eficiencia y accesibilidad, aprovechando al máximo los recursos disponibles. Trabajamos para que nuestras instalaciones funcionen de forma óptima y que ningún paciente encuentre barreras para acceder a los cuidados que necesita. La prioridad es asegurar un trato humano, respetuoso y profesional, sin importar la situación.

Con este propósito, impulsamos iniciativas que reducen los tiempos de espera, evitan traslados innecesarios y promueven la homogeneidad en la práctica clínica. Estas medidas no solo contribuyen a una mejor atención para el paciente, sino que también optimizan el funcionamiento del sistema de salud en general. Atender con mayor agilidad y eficiencia puede ser decisivo, y minimizar desplazamientos alivia tanto el esfuerzo físico como la carga emocional del paciente y su entorno.

Además, integramos activamente las nuevas tecnologías como aliadas para mejorar nuestros servicios, asegurando que todos los pacientes puedan acceder y beneficiarse de ellas. Por ello, acompañamos este proceso con programas de apoyo y formación digital, ayudando a que cada persona se sienta cómoda y segura al utilizar estas herramientas.

En este contexto, el equipo de Atención al Paciente y el de Enfermería desempeñan un papel clave, orientando y asistiendo en el uso del Portal del Paciente y de la Smart Room. Asimismo, se pone en marcha en el Servicio de Atención al Paciente el proyecto del SIAP ON LINE.

El Portal Paciente se ha consolidado como un canal indispensable para facilitar la relación entre los pacientes y el hospital, mientras que la Smart Room transforma la estancia hospitalaria, brindando al paciente y su familia una mayor autonomía y confort a través del acceso directo a los diferentes servicios proporcionados e información.

Como sabemos, 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 una amplia trayectoria en humanización y experiencia de paciente bajo la política compartida de "Trato y Tratamiento", dirigida a crear una cultura de respeto hacia los pacientes, trabajando en la formación de los profesionales y en múltiples proyectos de innovación, nace la Habitación Inteligente, SmartRoom que busca mejorar la experiencia del paciente y



optimizar la atención médica. Este sistema permite un entorno más cómodo y personalizado, donde los pacientes pueden acceder a información sobre su tratamiento, comunicarse con el personal sanitario y disfrutar de entretenimiento durante su estancia. Además, facilita la gestión de datos y la coordinación entre los diferentes profesionales de la salud. Sus objetivos principales son:

- 1) 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.
- 2) 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 ([SmartRoom: humanización y digitalización al servicio de la más alta calidad asistencial \(youtube.com\)](#)).
- 3) Humanización al servicio de la salud y la experiencia del paciente: La iniciativa aúna objetivos de humanización y digitalización y apuesta por promover valores como la comunicación, el respeto y la confianza, y por las nuevas tecnologías, adaptándonos a cada proceso de salud, paciente y necesidades.
- 4) Optimización de la información, comunicación, educación sanitaria, confort y entretenimiento: 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.
- 5) 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, 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.

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 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 se dividen en seis grandes grupos:

- 1) información general y clínica
- 2) monitorización del paciente
- 3) comunicación activa con los profesionales



4) salud y educación sanitaria**5) entretenimiento y ocio****6) aula educativa.**

Tras un año desde su puesta en marcha, a través de la SmartRoom hemos podido ofrecer una atención de la más alta calidad asistencial, eficiente y segura, vinculada a la mejor experiencia del paciente que requiere ingreso; se ha optimizado la accesibilidad del paciente/familiar a su información general y asistencial y la comunicación con sus profesionales clínicos; se ha favorecido 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; se han paliado necesidades educativas que se ven mermadas por el ingreso hospitalario; y hemos continuado brindando una experiencia personalizable, con el soporte de las nuevas tecnologías.

El Proyecto SIAP ON LINE surge en el contexto del Proyecto de Digitalización del Servicio de Atención al Paciente de los Hospitales de Quirónsalud integrados en el Servicio Madrileño de Salud (Hospitales Universitarios Fundación Jiménez Díaz, General de Villalba, Rey Juan Carlos e Infanta Elena), con el objetivo principal de acercar este Servicio a los usuarios de nuestros Hospitales a través de la herramienta del Portal del Paciente, como único canal digital de comunicación con éste.

El canal principal de comunicación con nuestros pacientes es el Portal del Paciente, garante de la identidad de cada paciente que solicita un determinado trámite y permite el seguimiento de éste, así como de todas sus comunicaciones de cambios de estado a lo largo del ciclo de vida de dicho trámite.

A través del Portal del Paciente se pueden realizar, entre otras, las siguientes gestiones relacionadas con el Servicio de Información y Atención al Paciente:

- Enviar un agradecimiento
- Proponer una sugerencia
- Pedir información
- Cambiar de médico y centro sanitario
- Pedir una segunda opinión médica
- Gestionar el uso de mis datos personales (SOPLAR)
- Solicitar el registro de instrucciones previas
- Citaciones
- ...

Asimismo, nuestro Servicio de Atención al Paciente dispone de una herramienta, denominada IGR, a través de la cual los profesionales del Servicio registran y gestionan las reclamaciones, sugerencias, peticiones de servicio, atenciones directas, solicitudes de derechos SOPLAR, ... cuya información irá volcando a CESTRACK, según proceda, que es la herramienta establecida desde el Servicio Madrileño de Salud para todos los hospitales de la red pública madrileña.



El objetivo principal del proyecto es la digitalización del Servicio de Atención al Paciente evitando el desplazamiento de los pacientes o sus familiares a nuestro Centro y/o esperas innecesarias para ser atendidos presencialmente por el personal del Servicio de Atención al Paciente, facilitando cualquier gestión desde el propio domicilio.

Además:

- Establecer un único canal digital de comunicación con el paciente.
- Mecanización única de datos.
- Evitar procesos innecesarios o de bajo valor, así como reducir el número de atenciones y comunicaciones.
- Consolidar toda la información de trámites de Atención al Paciente en un único repositorio: IGR.
- Normalizar los procesos de Atención al Paciente en nuestros 4 Hospitales.
- Utilizar un enfoque corporativo que permita que este modo de trabajo pueda ser extensible a otros Hospitales del Grupo.

Atención al Paciente se convierte en un Servicio totalmente accesible sin necesidad de acudir presencialmente para realizar cualquier gestión.

Desde el Portal del Paciente, a través del apartado "Atención al paciente" todos los pacientes pueden ejercer sus derechos vinculados con Protección de Datos, solicitudes de Libre Elección (LE) o segundas opiniones, cursar un agradecimiento, sugerencia o incidencia, solicitar información o incluso cualquier gestión relacionada con citaciones.



Para el desarrollo de los objetivos, se ha seguido el siguiente enfoque:



- Establecer un único canal digital de comunicación con el paciente
 - Reconducir el resto de los canales existentes hasta el momento hacia un canal digital único.
 - El Portal del Paciente es garante de la identidad del paciente que solicita un determinado trámite y permite el seguimiento de un trámite, así como todas sus comunicaciones de cambios de estado a lo largo del ciclo de vida de cada trámite.
 - Al tener el paciente feedback del estado del trámite, se evita que vuelva a solicitarlo (presencialmente, por otros canales o duplicar la petición).
 - Desde el Portal del Paciente era posible consultar toda la información clínica del paciente, citas, ... pero no así todos los trámites administrativos. Con este enfoque se reduce ese GAP.
- Mecanización única de datos
 - Integración de la información que envía el paciente directamente en IGR.
 - Generar los documentos para la firma directamente desde la información capturada en IGR.
 - Realizar comunicaciones efectivas y seguras con el paciente.
- Consolidar toda la información de trámites de Atención al Paciente en un único repositorio: IGR
 - Incrementar la calidad de la información almacenada con el objetivo de reducir el sesgo de información incorporando información que hasta ahora no se registraba, así como mejorar la calidad de la información desde la situación primaria en la que se captura la información mínima y obligatoria, hacia una información más rica, pero con menor sobreesfuerzo administrativo.
 - Hacer foco en este repositorio a la hora de solicitar explotaciones, evitando además actuaciones manuales para consolidar y “cocinar” la información de diferentes fuentes.

Como resultado de este enfoque, se han normalizado y estandarizado procesos, circuitos, comunicaciones y canales.

Desde el Portal del Paciente se pueden consultar todos los trámites que tiene un paciente registrado en IGR. Es un único buzón de entrada en el que se reciben todas las solicitudes, diferenciándose una de otra de manera que el personal de atención al paciente puede priorizarlas según convenga en cada momento.

Además, es posible modificar un trámite en el buzón para reclasificarlo como un trámite diferente a juicio del profesional de Atención al Paciente que lo atiende o a petición del propio paciente, si se considerara que se ha solicitado erróneamente o el paciente desea modificar el trámite. Del mismo modo, la herramienta permite adjuntar la documentación necesaria para la gestión de algunas de las solicitudes como pueden ser la solicitud de libre elección de centro o de derechos SOPLAR.



Además de favorecer la comunicación con el paciente, a través de IGR se realizan mejoras en la comunicación con los profesionales implicados, comunicación que anteriormente se realizaba vía correo electrónico y que, con el nuevo desarrollo, ahora se realiza a través de IGR incorporando campos nuevos y automatismos.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

El departamento TIC 4H (Tecnologías de la Información y Comunicaciones de los Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud - Hospital Universitario Infanta Elena, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario Rey Juan Carlos y Hospital Universitario General de Villalba-), 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 2024.

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 y tratamientos más personalizados y eficientes, 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 2024 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 2024 se han llevado a cabo en el Hospital Universitario General de Villalba las siguientes modernizaciones sobre sus infraestructuras:

- Renovación de equipos de climatización en Mamografía, Hemodinámica y nevera de -80°C de laboratorio de sarcomas.
- Modificación de la zona de Admisión y Atención al paciente para generar ambientes más acogedores y cómodos para los pacientes y brindar una atención más cálida y cercana.
- Modificación de espacios comunes en el Atrio Principal del hospital para mejorar la experiencia del paciente.
- Renovación del asfaltado exterior del hospital para mejorar la accesibilidad al centro.
- Renovación de suelos en las zonas comunes de las zonas de Hospitalización y Urgencias.
- Mejora en la ubicación de la Videoconsulta.
- Renovación de los armarios transfer en Bloque Quirúrgico.
- 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	2023	2024
Altas totales ¹	11.620	12.336
Estancia Media* ¹	4,30	4,38
Peso Medio ¹	0,9902	0,9562
Ingresos totales	11.630	12.343
Ingresos Urgentes	8.832	9.343
Ingresos Programados	2.798	3.000
URGENCIAS		
Urgencias Totales	138.174	144.017
% Urgencias ingresadas	6,29	6,41%
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	6.266	6.153
Geriátrico	13	16
Psiquiátrico	4.550	5.012
Otros Médicos	20.779	22.049
DIÁLISIS		
Hemodiálisis en el hospital	61	60
Pacientes CAPD	13	11
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA		
Total Partos	734	757
% Cesáreas	17,03	19,02%

Fuente: SIAE

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

*Estancia Media No depurada.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2023	2024
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.584	2.771
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	1.242	1.351
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	8.795	8.867
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	80	79
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	4.930	5.610

Fuente: SIAE



ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2023			2024		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS	13.538	189	13.302	10.917	229	50.308
CONSULTAS SUCESIVAS		5.285	62.801		6.997	45.851
Total Consultas no presenciales	13.538	5.474	76.103	10.917	7.226	96.159

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	2023	2024
Donantes de Órganos	2	1

TRASPLANTES	2023	2024
Trasplante de tejido osteotendinoso	334	333
Trasplante de córneas	-	2
Trasplante de membrana escleral	-	1
Trasplante de Membrana Amniótica	1	4

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes



TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2023	2024
Nº de Pruebas de laboratorio	3.673.479	3.754.047
Radiología convencional	122.212	126.765
Ecografías (Servicio Rx.)	33.054	33.590
Ecografía doppler	3.360	3.466
Citologías de anatomía patológica	9.193	7.985
Endoscopias digestivo	8.365	8.689
Broncoscopias	255	287
Mamografías	9.509	9.215
TC	22.765	23.704
RM	26.778	27.218
Gammagrafías	1.248	958
Radiología intervencionista	2.129	1.974
Cateterismos cardiacos diagnósticos	460	463
Cateterismos cardiacos terapéuticos	1	-

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2023	2024
Inserción de marcapasos permanente	20	22
Revisión Marcapasos con sustitución de generador	1	-
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	693	791
Implante / Sustitución desfibriladores	1	5

Fuente: SIAE



CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

Primeras consultas	157.793
Consultas Sucesivas	259.024
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	49,01
Índice sucesivas/primeras	1,64
TOTAL	416.817

Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	CONSULTAS PRIMERAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PR IM
Angiología y Cirugía Vascular	2313	1681	66,75	3994	0,73
Alergología	4857	3945	71,61	8802	0,81
Anestesia y Reanimación	19301	404	0,00	19705	0,02
Cardiología	4060	7956	56,40	12016	1,96
Cirugía Cardíaca	29	32	0,00	61	1,10
Cirugía General y de Aparato Digestivo	4764	6438	61,59	11202	1,35
Cirugía Máxiloacial	4110	3904	65,67	8014	0,95
Cirugía Pediátrica	562	1158	67,79	1720	2,06
Cirugía Plástica y Reparadora	374	1137	0,80	1511	3,04
Cirugía Torácica	262	552	0,00	814	2,11
Dermatología	14353	4516	28,98	18869	0,31
Aparato Digestivo	3943	10553	60,13	14496	2,68
Endocrinología y Nutrición	4195	13047	54,26	17242	3,11
Genética	887	1424	0,00	2311	1,61
Ginecología	8337	19082	83,76	27419	2,29
Geriatría	452	955	40,27	1407	2,11
Hematología y Hemoterapia	1125	7579	40,18	8704	6,74
Medicina Interna	2243	5288	36,56	7531	2,36
Nefrología	959	4811	48,18	5770	5,02
Neurofisiología Clínica	662	2	50,15	664	0,00
Neumología	3738	7768	51,52	11506	2,08
Neurocirugía	461	919	31,67	1380	1,99
Neurología	5463	9625	68,81	15088	1,76
Obstetricia	979	5976	87,54	6955	6,10
Oftalmología	9557	23293	72,53	32850	2,44
Oncología Médica	455	5157	1,32	5612	11,33
Otorrinolaringología	8315	10181	61,50	18496	1,22
Otros Servicios	0	239	0,00	239	
Pediatría	2891	7313	67,69	10204	2,53
Psiquiatría	5987	21239	33,17	27226	3,55
Radiología	156	313	0,00	469	2,01
Rehabilitación	5956	4455	22,36	10411	0,75
Reumatología	3003	8219	53,25	11222	2,74



ESPECIALIDAD	CONSULTAS PRIMERAS	CONSULTAS SUCESTIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PR IM
Traumatología	25695	41555	66,71	67250	1,62
Unidad de Cuidados Paliativos	487	2063	0,00	2550	4,24
Unidad del Dolor	1381	2577	17,60	3958	1,87
Urología	5481	13668	61,30	19149	2,49
TOTAL	157.793	259.024	49,01	416.817	1,64

Fuente: SICYT

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	2.279	84
Angiología y C. Vascular	639	96
Aparato Digestivo	726	403
Cardiología	905	122
Cirugía General y del Ap. Digestivo	1.004	83
Cirugía Pediátrica General	82	20
C. Maxilofacial	1.436	79
Dermatología	1.478	326
Endocrinología	1.502	65
Ginecología	2.835	272
Hematología Infantil	10	2
Medicina interna	328	73
Nefrología	160	15
Neumología	939	78
Neurocirugía	30	11
Neurología	2.472	255
Obstetricia	163	67
Oftalmología	2.814	585
Otorrinolaringología	2.708	308
Pediatría	22	10
Rehabilitación	489	12



ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Reumatología	824	150
Traumatología	9.363	495
Urología	1.224	184
TOTAL	34.432	3.795

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
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	591	7,00%	4,87	0,7402
560	PARTO	581	6,88%	2,35	0,3120
139	OTRA NEUMONÍA	571	6,76%	3,94	0,6686
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	521	6,17%	3,92	0,5798
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	459	5,44%	5,26	0,8627
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	308	3,65%	5,16	1,0600
144	ENFERMEDADES MISCELÁNEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	304	3,60%	3,31	0,8561
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	277	3,28%	3,19	0,6837
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	224	2,65%	3,11	0,5568
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	189	2,24%	7,56	1,1042
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	147	1,74%	5,83	0,8106
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	146	1,73%	4,79	0,7087
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	134	1,59%	2,92	0,4535
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	116	1,37%	5,99	0,6716
201	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	113	1,34%	3,40	0,6355
134	EMBOLISMO PULMONAR	109	1,29%	4,52	0,7727
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDADA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	104	1,23%	1,56	0,5391
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	99	1,17%	7,93	1,0302
663	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	93	1,10%	5,82	0,7709
133	FALLO RESPIRATORIO	91	1,08%	3,80	0,7337
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	87	1,03%	3,66	0,5374
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALESCENCIA	86	1,02%	1,71	0,9202
383	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL	83	0,98%	4,53	0,5612
248	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	81	0,96%	4,93	0,7102
501	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	79	0,94%	2,90	0,5402
SUBTOTAL		5.593	66,24%		
TOTAL GRDs MÉDICOS		8.443	100,00%	4,42	0,7235

Fuente: CMBD GRD 40



25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	267	6,86%	1,29	0,8375
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	212	5,45%	1,52	0,8441
326	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA PROGRAMADA	182	4,68%	2,86	1,1572
324	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA PROGRAMADA	160	4,11%	2,75	1,1825
263	COLECISTECTOMÍA	132	3,39%	3,12	1,1304
540	CESÁREA SIN ESTERILIZACIÓN	129	3,31%	3,36	0,5749
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	128	3,29%	9,80	1,5635
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	113	2,90%	4,97	2,9154
323	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA COMPLEJA O NO PROGRAMADA	97	2,49%	9,70	1,6755
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIerna EXCEPTO PIE	97	2,49%	3,02	1,3784
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	96	2,47%	8,04	2,0144
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	89	2,29%	1,16	0,8284
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	84	2,16%	1,73	1,2088
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	83	2,13%	0,75	0,8416
175	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	76	1,95%	2,55	2,0374
310	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL	74	1,90%	3,14	1,1907
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	72	1,85%	2,36	1,7417
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	69	1,77%	2,90	1,2824
98	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	68	1,75%	1,78	0,9542



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	68	1,75%	1,90	1,0868
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	65	1,67%	1,75	0,9808
174	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS CON IAM	65	1,67%	4,57	1,8417
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	54	1,39%	4,83	1,6803
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	53	1,36%	2,26	1,4332
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	53	1,36%	1,66	1,1151
SUBTOTAL		2.586	66,43%		
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		3.893	100,00%	4,29	1,4609

Fuente: CMBD GRD 40



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	591	4,79%	4,87	0,7402
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	459	3,72%	5,26	0,8627
139	OTRA NEUMONÍA	571	4,63%	3,94	0,6686
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	113	0,92%	4,97	2,9154
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	308	2,50%	5,16	1,0600
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	521	4,22%	3,92	0,5798
144	ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	304	2,46%	3,31	0,8561
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	267	2,16%	1,29	0,8375
326	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA PROGRAMADA	182	1,48%	2,86	1,1572
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	189	1,53%	7,56	1,1042
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	128	1,04%	9,80	1,5635
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	96	0,78%	8,04	2,0144
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	277	2,25%	3,19	0,6837
324	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA PROGRAMADA	160	1,30%	2,75	1,1825
560	PARTO	581	4,71%	2,35	0,3120
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	212	1,72%	1,52	0,8441
323	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA COMPLEJA O NO PROGRAMADA	97	0,79%	9,70	1,6755
175	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	76	0,62%	2,55	2,0374
263	COLECISTECTOMÍA	132	1,07%	3,12	1,1304
21	CRANEOTOMÍA ABIERTA EXCEPTO POR TRAUMA	49	0,40%	9,84	2,9813
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIerna EXCEPTO PIE	97	0,79%	3,02	1,3784



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	14	0,11%	51,21	9,1775
321	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	72	0,58%	2,36	1,7417
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	224	1,82%	3,11	0,5568
174	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS CON IAM	65	0,53%	4,57	1,8417
SUBTOTAL		5.785	46,90%		
TOTAL GRDs		12.336	100,00%	4,38	0,9562

Fuente: CMBD GRD 40



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. Implantación del programa PROA comunitario con seguimiento de los indicadores de prescripción de antibióticos en el hospital y en los centros de salud que derivan sus pacientes a nuestro hospital.
- Garantizar la accesibilidad a la asistencia sanitaria con criterios de calidad y seguridad del paciente. Desarrollo y consolidación 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. Este protocolo permite mejorar la capacidad de resolución en primera consulta evitando consultas sin valor en el hospital, con la satisfacción por parte del usuario y profesionales. Aproximadamente un 18% de las derivaciones desde Atención Primaria durante 2024 se han realizado mediante este procedimiento. 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 Cardiaca 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 Cardiaca del paciente crónico complejo.
 - Plan de mejora de seguimiento al alta hospitalaria del paciente con Insuficiencia cardíaca. Elaboración conjunta entre ambos ámbitos asistenciales de protocolos relacionados con el manejo clínico y farmacológico de estos pacientes, conciliación de la medicación, educación estructurada por enfermería en el paciente con insuficiencia cardíaca y continuidad asistencial al alta hospitalaria.



- Seguimiento conjunto con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria del paciente institucionalizado. Conciliación de la medicación en el 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 resolutiva 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, lo cual además contribuye a reducir la huella de carbono y hace que seamos un ecohospital comprometido con el medio ambiente.
 - Videoconsulta en el ámbito sociosanitario con la geriatra de referencia como gestora del caso.
 - Teledermatología en derivaciones candidatas a ser evaluadas mediante el envío de imágenes desde Atención Primaria, centros sociosanitarios y el propio hospital. Procedimiento para la remisión por e-consulta con imágenes de todos los pacientes derivados con carácter VPE y SM.
- **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. Gestión en el MUP de sistema de alertas.
- 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 trasmisión 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: prótesis, paciente con hipertrofia benigna próstata, incontinencia y cuidadores.
- Consejos sobre vida cardiosaludable a través del portal del paciente.
- Programas de salud poblacional: detección precoz de cáncer pulmon (DepreCAP), detección precoz de la enfermedad renal crónica (preverenal), de cancer próstata, prevención alcoholismo, hipercolesterolemia y prediabetes, tamizaje de salud mental.
- Prevención de la obesidad infantil: INFASEN.
- Talleres de prevención de problemas de salud en la comunidad educativa: prevención postural, prevención de accidentes oculares, adicciones, sexualidad, trastornos de la conducta alimentaria, RCP.
- Prescripción o receta de ejercicio físico desde las consultas y especialidades relacionadas con el riesgo cardiovascular.



- Prevención de la osteoporosis postmenopausica.
- Mejorar la experiencia del paciente en el itinerario o trayectoria clínica por nuestra organización salvando la fragmentación de la atención entre ámbitos sanitarios y empoderándole en el autocuidado y participación del diseño de los procesos a través de lo PREMs Y PROMs.
 - Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos como órgano de participación del paciente en la gestión del Hospital. Se realizan cursos de formación de pacientes y cuidadores, la formación de profesionales de AP, de CSS, residencias, centros de formación, comités y comisiones, talleres y escuelas de padres, etc. con divulgación en la web, en la intranet, en prensa, revistas y radio y RRSS. Dos líneas de trabajo:
 - o Salud poblacional y atención al paciente con necesidades especiales.
 - o Atención a la cronicidad con proyectos centrados en los cuidadores y protocolos de mejora en la accesibilidad de paciente con limitación de la movilidad u otras capacidades.
 - Colaboración con otros grupos de interés: Asociaciones dePacientes, 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...
 - Diseño de un programa de salud infantojuvenil en la comunidad educativa.
- Indicadores de Continuidad Asistencial: SM/VP
 - % SM evaluadas en < 10 días: 100%
 - % SM adecuadas citadas en <15 días: 97%
 - % 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 modifica por las revisiones en la valoración de Enfermería que se hacen mínimo cada 24 horas, o si el paciente lo precisa 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,
- 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 em 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 Mantoux
- 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 Triaje 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 Historia Clínica.

El programa de gestión de Historia 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
- Enfermera de cuidados Post-UCI

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 cardiaca*”.
- El nuevo circuito de atención al paciente integral en paciente multireingresador y crónico complejo responde a las siguientes líneas estratégicas del Hospital:
 - Contribuir a la Transformación del Modelo Asistencial actual.
 - Asegurar su eficiencia y sostenibilidad.



- Mejorar la experiencia de paciente.
- Desarrollo de la Continuidad Asistencial.
- Como objetivos propios del procedimiento:
 - Evitar reingresos, asociado a peor pronóstico vital y mayor gasto de recursos sanitarios.
 - Reeducación del paciente (y cuidador principal en el caso de haberlo) para mejoría global y detección de signos de alarma. Autocuidados.
 - Acompañamiento en la toma de decisiones al paciente, movilizando el recurso más adecuado según la etapa evolutiva de su enfermedad.

Enfermeros especialistas

ENFERMERA NEUROLOGÍA

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.

Objetivo: 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 PALLIATIVOS

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 une 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 Geriatría y Paliativos y una enfermera especialista en Geriatría vía EIR y Paliativos, desarrollan su actividad a diferentes niveles:

- Atención hospitalaria:
 - Pacientes ingresados a cargo de UCP
 - Interconsultas de otros Servicios.
- Atención ambulatoria:
 - Seguimiento presencial: consultas de lunes, martes y jueves.
 - 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 paliativa.
- Consulta Enfermería: incluidas curas complejas en pacientes paliativos.
- Seguimiento no presencial (médico y enfermera):
 - Videollamada.
 - Telefónica



- 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 llenar 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 (VVPIV, PICC y Port-a-Cath)

ENFERMERIA DE CUIDADOS POST-UCI:

El síndrome de post-cuidados intensivos (PICS) es una entidad que incluye un amplio grupo de problemas de salud que permanecen después de la enfermedad crítica:

- Síntomas físicos en el paciente: dolor persistente, debilidad adquirida en UCI, malnutrición, las úlceras por presión, alteraciones del sueño, déficit cognitivo (alteración de memoria, déficit de atención,)
- Problemas mentales (ansiedad, depresión, ó estrés postraumático).
- “Crisis familiar” que es la afectación de los familiares tras la enfermedad prolongada del paciente.

Las herramientas a utilizar:

- A) Prevenir y detectar precozmente la aparición del PICS.



B) Mejorar la calidad de vida de los pacientes en los que se identifica PICS en el pre-alta de UCI, para su seguimiento en planta de hospitalización.

Se precisa de un equipo multidisciplinar: intensivistas, todos ellos coordinados para asegurar la atención continuada desde la UCI, el papel de la enfermera de cuidados post-UCI es el de coordinar y orientar en el proceso de adaptación post-UCI al paciente y a sus familiares en el proceso de alta de UCI y en el seguimiento en la consulta post-UCI.

ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación

El proceso de alimentación del 2024 ha mantenido sus circuitos de actividad normal en el hospital.

Este año se han servido un total de 54737 dietas, de las cuales 18040 son dietas basales. Y 36697 dietas derivadas. Para acompañantes se han servido 1600 dietas.

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

Se disponen de diferentes opciones de dietas y de menú de elección, que se puede solicitar mediante la Tablet colocada en la habitación.

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 2024 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 2024 se han rescatado un total de 157 packs, reduciendo así las mermas.

En referencia a segregación de residuos, se realiza formación de segregación de residuos y se refuerza el circuito de segregación y recogida de residuos orgánicos, tanto en cocina como en cafetería.

En este año 2024 se continua con 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. Con la implantación del APPCC Digital se realiza seguimiento de los indicadores de cumplimiento.



Lavandería

Durante el 2024 se sigue realizando seguimiento a 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 siguen realizando los 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 continúa trabajando con los circuitos específicos para mejorar el stock de ropa en urgencias y se han revisado los circuitos de quirófano.

En este año se han procesado 289364,1 Kg de ropa plana y 69576,6 Kg de uniformidad.

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

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

En el año 2024 se continúa con el 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 2024 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 13.818 limpieza 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 (NPS), 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 mantiene la formación continua mediante la realización de píldoras formativas en formato video corto de 2 a 3 minutos de los principales protocolos de limpieza que están disponibles para todo el personal.



Durante el 2024 se continúa implementando 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.

La implantación de esta herramienta digital permite el seguimiento de indicadores clave en el área de limpieza.

Como mejora de cara a la satisfacción del paciente, se han puesto en marcha unos códigos QR para que el paciente pueda visualizar las últimas limpiezas realizadas de los baños públicos.

En el año 2024 dentro de la herramienta Quiron space se implementan códigos QR en la zona de Quirófano para registrar la limpieza directamente a través de esta herramienta

Seguridad y vigilancia; actuaciones y tipos

Desde enero hasta julio de 2024 estos fueron los parámetros que se recogieron:

AGRESION	0
CONTENCIÓ PSQ	1
CONTENCION URG	40
DESLOJO	1
INTERV. EXTERIOR HOSPITAL	34
INTERV. INTERIOR HOSPITAL	174
INTERVENCION URG	459
INTERV. HOSPITALIZACIÓN	154
INTERVENCION PSQ	0
LLAMADA POLICIA MUNICIPAL	1
LLAMADA GUARDIA CIVIL	4
INTRUSIÓN	0

A partir de agosto de 2024 se decidió cambiar los parámetros que se contabilizaban para ser más precisos en la forma de contabilizar las actuaciones:

AVISO AL 112 O SIMILAR	8
HURTOS EN URGENCIAS	0



HURTOS EN CAFETERÍA	1
HURTOS EN PLANTAS	3
INCIDENCIAS CON PACIENTES	157
INCIDENCIAS CON FAMILIARES	31
INCIDENCIAS CON VEHÍCULOS	19
AMENAZAS A MÉDICOS/ENFERMEROS/SEGURIDAD	15
AGRESIONES A MÉDICOS/ENFERMEROS/SEGURIDAD	3
AVERÍAS MANTENIMIENTO	8
AVERÍAS SISTEMAS SEGURIDAD	11
ALARMAS SISTEMAS SEGURIDAD	28
CONSIGNAS	18
RECEPCIÓN/ENTREGA OBJETOS PERDIDOS	189
ACOMPAÑAMIENTO EMPRESAS/RRHH	0
SERVICIO ESPECIAL SOLICITADO POR DIRECCIÓN	3
INCIDENCIAS CON PERSONAS FUMANDO	1
INCIDENCIAS AÑADIDAS POR CENTRO	275

Servicios Técnicos actuaciones por oficios

	PREVENTIVO	CORRECTIVO
Climatización	1557	1464
Electricidad Media y Baja Tensión	1270	1177
Fontanería y Saneamiento	2	1012
Instalación de protección contra incendios	425	46
Instalaciones gases medicinales	3	971
Instalaciones comunicaciones	0	202
Instalaciones de seguridad e intrusismo	91	53
Tratamiento de Legionella	1134	0
Instalaciones gestión de residuos	5	257
Ascensores y otros medios elevadores	323	109
Mobiliario	0	973
Equipamiento no sanitario	-	-



CONCEPTO	DESCRIPCIÓN MEJORA	FECHA EJECUCIÓN
Instalación de válvulas de equilibrado dinámico hidráulico en circuito calefacción	Se efectúa una modificación en el circuito de agua caliente destinado a la calefacción, con el objetivo de garantizar un caudal constante en cada ramal, independientemente de las variaciones en la presión de la red. Esta intervención permite optimizar el rendimiento energético, previniendo sobre caudales y elevando la eficiencia tanto en la generación como en la distribución térmica.	Nov-24
Sustitución de centrales de gases medicinales	Se realiza la sustitución de las centrales de gases medicinales con el objetivo de cumplir la normativa vigente, lo que refuerza la fiabilidad del sistema y contribuye a la continuidad y seguridad del suministro en beneficio de la atención al paciente.	Dic-24
Implantación de plataforma DEXMA	Se registran curvas de consumo de agua, luz y gas para plantear nuevas líneas de actuación para reducir el consumo en 2025.	Ene-24

Electromedicina

El Servicio de Electromedicina se encarga del mantenimiento y control del equipamiento médico. Durante el año 2024 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 2024 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 2024, se ha continuado analizando cada modelo de equipamiento para adaptarlo a la nueva exigencia.

En la gestión del Servicio de Electromedicina, caben destacar los siguientes puntos relativos a la actividad de 2024:

- Gestión del inventario, controlando la entrada y salida de equipos en el Hospital. En total en el año 2024 se recibieron un total de 231 equipos,



algunos como renovación tecnológica y otros como nuevas adquisiciones aumentando el parque existente y avanzando tecnológicamente.

Podemos destacar: 1 Procesador de Tejidos para el servicio de Anatomía Patológica, 1 Torre completa para el servicio de Cirugía General y Digestivo y 6 Ecógrafos para diferentes Unidades.

- 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 1.240 Mantenimientos Preventivos, incluyendo en ellos equipos comprados como cedidos por proveedores externos.
- Se han llevado a cabo 1.884 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 2024, el Hospital Universitario General de Villalba (el “Hospital”) ha solicitado, tramitado y obtenido las siguientes renovaciones de autorizaciones:

- La renovación de la autorización de funcionamiento del Hospital.
- La renovación de la autorización de funcionamiento de la Unidad 83 Farmacia del Hospital.

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 2024, se han recibido un total de 27, lo que representa un 0,0050% 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 diez (10) siniestros de daños materiales que se han recibido de diferentes Servicios, todos los siniestros recibidos ya han sido resueltos.

4. CONTRATOS

Se han redactado/ revisado 30 contratos asistenciales y de docencia, así como 10 contratos conjuntos celebrados, además de con el Hospital de Villalba, con el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, con el Hospital Universitario Infanta Elena y con el Hospital Universitario 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 (3) 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).



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) adaptación 4H del procedimiento de asistencia sanitaria urgente y coordinada a víctimas de violencia sexual (Código Visem) y (ii) de aplicación a los profesionales de la Asesoría Jurídica 4H.

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 abandono (1).

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

Sistemas y Tecnología de la Información

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	4640 kg
RAEES	931 kg
PAPEL CONFIDENCIAL	4.792 kg
AGUAS DE LAB	134.520 kg



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 4,3% en 2024 respecto a 2023, en términos de kWh/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.

- **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 7,4% con respecto a los resultados de 2023.

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

Resultado: El consumo de agua total se ha reducido un 12% en 2024 respecto a 2023.

El Hospital Universitario General de Villalba dentro del Plan de Energía, Adaptación y Mitigación del Cambio Climático (PEAM) tiene identificados los siguientes pilares:

- Monitorizar y controlar el consumo de recursos
- Invertir en fuentes de energía menos contaminantes
- Optimizar el consumo de recursos
- Reducir emisiones directas no energéticas (como gases anestésicos)
- Promover el autoconsumo con energía renovables
- Comprar energía renovable
- Compensar emisiones

La lucha contra el cambio climático es una preocupación desde los inicios del sistema de gestión ambiental y se ha actuado en consecuencia, identificando las emisiones directas e indirectas causadas por la actividad del hospital

A lo largo del 2024 se han llevado a cabo diferentes actuaciones, que se explicarán con mayor detalle más adelante en esta Memoria:

- Proyecto DOME (Digitalización Operativa y Monitorización de Edificios), a través del cual se unifican los sistemas de gestión de edificios (BMS), se detectan anomalías a través de Inteligencia Artificial y se trabaja con BMS personalizados en base a necesidades clave para alcanzar los objetivos de eficiencia energética y mejorar el control de los hospitales, consiguiendo con ello:



- Ahorrar energía
- Minimizar riesgos operativos
- Mejorar las condiciones de confort
- Promover el bienestar de los pacientes y los trabajadores
- Proyecto de Anestesia Sostenible, que establece la reducción y eliminación del Óxido Nitroso y Desflurano en la práctica anestésica.
- Sustitución de iluminación convencional por LED

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

La actividad del departamento TIC 4H (Tecnologías de la Información y Comunicaciones de los Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud - Hospital Universitario Infanta Elena (HIE), Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (FJD), Hospital Universitario Rey Juan Carlos (RJC) y Hospital Universitario General de Villalba (HGV)-), se centra en proporcionar soluciones que respondan a las necesidades del negocio de los 4H (Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirón), en línea con los objetivos estratégicos marcados, Promoción de la salud, Experiencia del paciente y Eficiencia, que han sido la prioridad durante el año 2024.

En línea con dichos objetivos estratégicos, los proyectos en los que ha trabajado el departamento TIC 4H 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 y optimización de procesos clínicos.

En 2024 se han abordado proyectos innovadores, como SCRIBE o AXÓN. Se ha finalizado la implantación de, entre otros, FarmaTools, QS Logística, Vigilancia de Procesos (APPs), la Facturación de F2 a FACE, FUNDANET (IIS), OHS, la Escuela de Enfermería o la creación de nuevos Quirófanos.

Se han creado y revisado Vías Clínicas y Planes de Citas y se han incorporado importantes mejoras y funcionalidades en el Programador Quirúrgico, Portal del Paciente y el Gestor de Casos. Se ha trabajado en los Planes de Contingencia para la JCI (Joint Commission International).

Se han iniciado proyectos como Certificación excelencia PROA, Seguimiento domiciliario de pacientes, Operemos o los de Innovación en Anatomía Patológica y Oftalmología, que tendrán continuidad en 2025.

La actividad de las áreas verticales, 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 han realizado actuaciones orientadas a la transformación digital de sus procesos como la Digitalización del Registro de Recién Nacidos, mejoras en la citación automática, en el cambio de citas desde canales alternativos al mostrador, así como la mejora en citaciones a partir de la activación de vías clínicas como la citación de accidentes isquémico transitorio.

Durante este último año además se han revisado los canales comunicación con otros organismos como juzgados, ... y se están definiendo canales alternativos a la comunicación tradicional por FAX.

PROYECTO AXÓN

Se ha iniciado el proyecto AXÓN, un centro de control que analiza los procesos críticos del hospital. Algunos ejemplos de procesos que ya se controlan son la cumplimentación de tiempo del checklist quirúrgico, la firma de consentimientos informados antes de la cirugía y latencia el inicio en tiempo de las agendas de CEX.

En el siguiente año se continuará trabajando para tener un control de la gestión de camas de la hospitalización.

GESTOR DE CASOS

Se ha finalizado la extensión en los 4H de la protocolización automática de primeras consultas (incluye cambio de Primera por Monográfica y citación automática) en el Gestor de Casos. Se ha implantado un nuevo circuito que permite reprogramar citas cuando el paciente no se ha presentado. Se han subido nuevos desarrollos, entre ellos:

- Pestaña de citación: Se modifica la pestaña de citación que permite añadir el tipo de cita, tipo de entrada, fecha de prescripción, fecha de solicitud y fecha voluntaria de la cita.
- Ampliación de la ficha 360 de paciente: citas pasadas y reprogramadas.
- Mejoras en el Diálogo Web: Se permite incluir archivos.
- Se han implementado mejoras de rendimiento tanto en la ficha 360 del paciente como en la pestaña de “preparación de primeras”.
- Se incluye la sala en la cita que te permite diferenciar los diferentes centros de un hospital.
- Huecos VIP: Se añade un nuevo filtro que te permite visualizar los huecos especiales o VIP.
- Creación de un nuevo estado: “Protocolizado automáticamente” que permite diferenciar las citas que se protocolizan automáticamente.
- Creación de estados intermedios en la petición para apartar más información sobre las peticiones del paciente al administrativo.



- Se sigue trabajando en la ampliación funcional de esta solución.

Atención al paciente

Se ha llevado a cabo un proyecto de trasformación digital y mejora de procesos de Atención al Paciente. Se establece como único canal digital el Portal del Paciente, desde su nuevo módulo SIAP online. Desde este módulo las solicitudes recibidas por los pacientes ahora se integran dentro de la solución corporativa de IGR, mejorando el flujo de trabajo.

También se ha mejorado la atención presencial eliminando el papel, garantizando su registro en la solución corporativa IGR y registrando la actividad con turnos en los centros de especialidades. Se seguirá trabajando en la mejora de la usabilidad de la solución IGR, que ahora tiene un uso intensivo, y en la experiencia digital del paciente.

Respecto al seguimiento de la experiencia del paciente se han puesto en marcha nuevas campañas NPS automatizadas que proporcionan una valiosa información de innovaciones tan disruptivas como el uso de la IA en Consultas Externas (SCRIBE), los cambios en la atención presencial, los menús de pacientes hospitalizados, etc.

Portal del paciente

Se han lanzado ocho versiones diferentes del portal (v68.0 - v75.0) implementándose varias funcionalidades para mejorar la usabilidad de la herramienta y destacando lo siguiente:

-Módulo de citación: mejora de la visualización del nombre corporativo de la prestación, de especialidad en las citas y optimización del formato del listado de citas

-Formulario de antecedentes: nuevo formulario para aumentar el número de pacientes que completen sus antecedentes, asegurando que estén disponibles en su historia clínica

-Atención al paciente: rediseño gráfico y funcional de esta sección, integrándola con la herramienta de gestión de reclamaciones IGR.

-Home Web del portal del paciente: rediseño de la visualización de la página de inicio del portal del paciente

-Pruebas e informes: nueva funcionalidad que permite compartir pruebas e informes con usuarios externos al portal del paciente mediante un código QR.

-Calculadoras de salud: se actualiza la Calculadora de Riesgo Cardiovascular para utilizar el algoritmo Score 2 en lugar de la escala de Framingham.



-Guiazo de pacientes: implementación de una nueva estrategia tecnológica para optimizar el guiazo de los pacientes dentro del hospital. Se ha implantado en Hospital Universitario Infanta Elena (HIE), Hospital Universitario General de Villalba (HGV) y Hospital Universitario Rey Juan Carlos (RJC). En Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (FJD) arrancará en enero del 2025.

-Datos personales: incorporación de la opción para que el paciente pueda consultar o registrar sus datos de DNI y NIE

-Notificaciones: mejoras en los circuitos de notificaciones

-Preparaciones previas: optimización avanzada, presentando las recomendaciones de manera visualmente atractiva y permitiendo incluir material más complejo, como videos. Desarrollo de asistentes virtuales que explican de manera sencilla y amigable los detalles de las pruebas.

-Mejoras de seguridad: mejoras de seguridad. Entre otras, automatización paso a nivel 2 de los usuarios.

-Kioscos: mejora en la privacidad de la identidad del paciente, reemplazando los apellidos por las iniciales e incorporación de la sección "Mis recetas", permitiendo a los pacientes visualizar sus recetas electrónicas y optar por imprimirlas o enviarlas.

-SmartRoom: Se han creado accesos directos desde la pantalla principal de la SmartRoom.

-Webcam y visor de videos: Rediseño del Apartado Webcam de neonatos e implementación de un nuevo visor de videos.

Calidad

Implantación Sincronización automática de usuarios con el Directorio Activo.

Consultas Externas

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

- ANESTESIA: modificaciones en VC Procedimientos Bajo Riesgo
- CARDIOLOGÍA: Síndrome Coronario Agudo
- GINECOLOGÍA/OBST: Consulta Preconcepcional, Mejoras en Rueda
- HEMATOLOGÍA: PDC Trombocitemia Esencial y Hemocromatosis
- NEFROLOGÍA: Modificación VC Diálisis
- NEUMOLOGÍA: PDC Manejo del Asma 4H, PDC Recom. No fumar



- NEUROLOGÍA: ERES ICTUS, Procedimiento AIT
- PSIQUIATRÍA: Tamizaje PSQ y Videoconsulta (HIE)
- OFTALMOLOGÍA: Mejora circuito Oftalmólogo vs Optometrista: Acto único, Retina SNP, Uveítis, Pediatrita, Queratocono
- REUMATOLOGÍA – VC Osteoporosis, Hope Reuma. Adecuación de las Densitometrías. Monitorización y formulación
- REHABILITACIÓN- PDC Síndrome miofascial
- TRAUMATOLOGÍA – APLO monitorización, creación nueva APLO
- UROLOGÍA: Mejoras de PDC y VC antiguos, modificaciones en la morfología. Nuevos DW, PDC Corporoplastia, Vejiga Hiperactiva
- UNIDAD DEL DOLOR—Formulario para el control de primeras
- FORMULARIOS: Creaciones, modificaciones y mejoras varios servicios
- MOBILITY NO PRESENCIAL (MNP): Trazabilidad y monitorización
- PROTOCOLOS DE DERIVACIÓN DE CONSULTA: Monitorización
- DECISIONES COMPARTIDAS: Creación y monitorización (2)
- RUAT: Seguimiento en FJD y puesta en marcha en HIE, RJC y HGV
- SNP: Monitorización de uso, resolución de incidencias y formación
- VC/PDC: Revisión de todas las VC/PDC y análisis de necesidades y mejoras

Proyecto SCRIBE

Se ha llevado a cabo un proceso de transformación del modelo de atención en Consultas Externas, donde el ordenador no sea una barrera en la conversación entre el médico y el paciente y los registros en la historia clínica no supongan tanto tiempo al médico.

Este nuevo modelo se ha implantado haciendo uso de la IA para la trascipción e interpretación de la entrevista médico-paciente, logrando un proceso semiautomático, donde solo son necesarias la confirmación o pequeñas correcciones por parte del médico.

Durante el año 2024 se ha extendido este modelo de consulta a los servicios de TRA, CGD, DIG, CAR, END, NML, ORL, URO y MIR de 4H.

Durante el año 2025 se continuará este proceso de transformación para el resto de servicio

Económico Financiero

Implantación QS Logística (Consecución de políticas generales del Grupo de Hospitalario QS: Hospitales “Cero papel”): FJD (Fundación Jiménez Díaz) - Marzo 2024, Hospital Universitario Infanta Elena (HIE) - Abril 2024, Hospital Universitario General de Villalba (HGV) - Junio 2024, Hospital Universitario Rey Juan Carlos (RJC) – Diciembre 2024.



Con esto se finaliza la implantación en los 4H y se procederá al desarrollo de mejoras de funcionalidad que permitan adaptar a cada centro la gestión por tipo de pedido, así como el desarrollo en el aplicativo para aumentar la eficiencia del operario.

Implantación solución RPA Friat mejorando la eficiencia de los usuarios de facturación en el tratamiento de la actividad de sesiones de diálisis

Refacturación programa de facturación F2 to FACE PUBLICOS:

- F2 to Facturación FACE PUBLICOS: se ha implementado la nueva aplicación de facturación de los hospitales públicos (FACE PUBLICOS), basado en la anterior aplicación F2 con las mismas reglas y funcionalidades que existían en el aplicativo anterior, mejorando notablemente los tiempos en realizar la facturación.
- F2 to Auditorias FACE PUBLICOS: se ha implementado la nueva aplicación de Auditorias de los hospitales públicos (FACE PUBLICOS) para el SERMAS, basada en el anterior Programa Auditorias F2 con las mismas reglas y funcionalidades que existían en el aplicativo anterior.

Farmacia

Arranque de Farmatools en HGV y RJC e implantación del módulo de Farmacotecnia y Libro de Estupeficientes en Planta en HGV, FJD y RJC. La estabilización de las integraciones con Farmatools, para la consolidación total del proyecto, se ha dado por finalizada en 3H y en 2025 se iniciará en FJD.

Hospitalización

Puesta en marcha de Kabisoft (proveedor nutriciones parenterales corporativo) en FJD y HGV, HIE ya trabajaba con este proveedor.

Se ha realizado el análisis y se encuentra en desarrollo la nueva herramienta de gestión para los armarios KanBan en 4H con previsión de implantación en el primer semestre de 2025.

Se ha Iniciado análisis y desarrollo para la distribución de sueros con entrega directa en planta.

Instituto de Investigación Sanitaria

Implantación FUNDANET: ERP para control y seguimiento, gestión de recursos y gestión económica del Instituto de Investigación Sanitaria.

Despliegue en Casiopea de la funcionalidad acceso Monitores Ensayos Clínicos.

Implantación en enero 2025 de herramienta eSignAnywhere: flexible y adaptable con capacidades de configuración para cada proceso de firma del IIS.



Laboratorios

Se ha llevado a cabo la implantación de la integración del sistema de trazabilidad GIDGET con VRepro (sistema de información de la Unidad de Reproducción Asistida) en los 4H Públicos.

Asimismo, y para el servicio de Laboratorio que da soporte a nuestros hospitales, en FJD se han llevado a cabo adaptaciones y mejoras en el proceso de agrupación de analíticas en extracciones y en el buscador de peticiones.

También, dentro del circuito de extracciones y de cara a mejorar la seguridad del paciente, se ha añadido a la etiqueta de extracciones el NHC paciente.

A lo largo del primer trimestre del 2025, se implementarán en el resto de H. Públicos las mejoras realizadas en el circuito de extracciones.

En lo que respecta al servicio de Anatomía Patológica, durante el año 2025 se prevé llevar a cabo la entrega de la Fase I del proyecto de Gestión Integral e Innovación Anatomía Patológica, para la mejora y distribución del trabajo en los 4H Públicos.

Medicina Preventiva

Vigilancia de procesos (APPs)

Se ha trabajado en el Hub de Vigilancia, prevención y control de infección. Para ello, se han desarrollado y adaptado con la herramienta PowerApps distintas aplicaciones para la vigilancia de procesos.

Además, se han desarrollado diversos sistemas de alerta e indicadores para explotar los datos de la vigilancia y automatizar la revisión de infecciones.

En el año 2025 se abordará fuera del proyecto de Vigilancia de procesos la vigilancia y control de Cobertura de Vacunas, ILQ para intervenciones de colón, neurocirugía y cirugía cardíaca, además del control de Metapnemovirus y SAMR.

Quirófanos

Se ha finalizado el proyecto del paso del Programador Quirúrgico a Casiopea. Durante el año se trabajó en mejorar el rendimiento y los automatismos para los servicios que lo han solicitado, lo cual ha hecho la aplicación más accesible y utilizable por parte de los usuarios.

Respecto a QIS, se ha realizado el paso a Mobility, se han implementado mejoras en la usabilidad y en la calidad de las imágenes que se envían a las aseguradoras.



En el Piloto de cirugía 3P (Seguimiento de paciente domiciliario después de la cirugía) arrancado en el primer semestre, se creó el plan de citas para el proyecto.

Se ha arrancado el circuito de cirugía urgente en RJC y en HIE. Se han abierto tres nuevos quirófanos en FJD y otros tres en RJC. Se han mejorado las pantallas de información a pacientes y familiares.

Se ha iniciado el proyecto Operemos, para poder utilizar esta aplicación en diferentes universidades, de modo independiente.

Se han abierto dos quirófanos nuevos en la segunda planta y otro de radiología intervencionista, lo que hizo que se implementase la llamada a pacientes y familiares desde Patient Care.

Recursos Humanos

Se ha trabajado en aportar más y mejor información al trabajador en su nómina para conceptos como las prolongaciones quirúrgicas.

Este año se ha eliminado el papel en los comedores de los 4H para registrar la recogida de las dietas durante las guardias, y esa información se puede consultar por parte del trabajador en aTurnos.

Relacionado con las guardias, se ha trabajado sobre la usabilidad de la Web de Guardias, mejorando como se muestra la información cuando cambia el día dentro del mismo turno.

De manera similar a lo que hiciese la FJD el año anterior, se ha trabajado en implantar una herramienta de ticketing para las gestiones relacionadas con RR.HH. de HGV, HIE y HRJC, con el objetivo de mejorar la gestión de los trámites del personal.

Los colaboradores externos de HGV y HIE ya disponen de acceso al Portal del Colaborador tras su implantación en esos centros este año.

El control de acceso se ha seguido extendiendo y refinando en la FJD, tanto para nuevas ubicaciones (Guzmán el Bueno, Escuela de Enfermería), como implantando nuevas zonas controladas (ambulancias, mortuorio, ...). Su extensión al RJC se ejecutará en 2025. Ya se han pilotado algunos controles en HGV y en HIE.

Conforme se van añadiendo servicios nuevos relacionados con las personas, se van integrando en el Portal del Empleado, consolidando este portal como el único punto de acceso para todos ellos. Así se ha implantado, por ejemplo, el acceso a la nueva Plataforma de Fidelización y Calidad. También desde el Portal del Empleado se accede a la gestión de recursos cedidos a los trabajadores, que se ha extendido a los 3H para el registro de dispositivos y se ha ampliado para la gestión de Taquillas, que se pilotará en la FJD ya en 2025.

Para el Servicio de Prevención Mancomunado de Salud Laboral de los 4H se ha implantado el sistema OHS de vigilancia de la salud. También en este periodo, para los técnicos de prevención se han ampliado las funcionalidades que estaban utilizando en el entorno de trabajo de OHS orientado a PRL.



Adicionalmente se ha integrado OHS con el sistema de información de laboratorio y se ha evolucionado la integración existente con SAP para incluir información necesaria. A nivel funcional, durante los últimos meses de 2024, se ha estado trabajando en la protocolización de los reconocimientos médicos en función de los riesgos asociados a los puestos de trabajo. A su vez, se está abordando la integración en un solo entorno, de los dos entornos de trabajo existentes: médico y técnico. El objetivo es compartir información y procesos (embarazos, accidentabilidad, ...) entre técnicos de prevención y médicos del servicio.

Proyectos Generales

TuCuví

Se ha implantado un circuito en HIE para pacientes con cáncer de próstata que se hayan sometido a cirugía, radioterapia o tratamiento. El objetivo es realizar un seguimiento a estos pacientes durante un año mediante un asistente virtual, Lola, que los contactará en dos ocasiones diferentes.

Se han configurado una serie de alertas que avisarán a los clínicos si hay algún indicador grave. Además, se ha coordinado con admisión para que gestionen a los pacientes que no se han presentado recientemente a una cita o no se hayan realizado su analítica de seguimiento.

Convergencia.

Durante el 2024 se han logrado los siguientes hitos relacionados con la Convergencia entre Casiopea2 (Hospitales Públicos) y Casiopea3 (Hospitales Privados):

- Identificación de las diferencias en cuanto a funcionalidades entre ambos sistemas.
- Desarrollo de las funcionalidades e integraciones que solo existían en Casiopea3 en Casiopea2 (no disponibles para utilizarse hasta la actualización del sistema).
- Convergencia del Formulario de Historia Clínica General.
- Convergencia de los Formularios de Consulta General de 10 servicios.
- Identificación y mapeo de las prestaciones de los 4H con el catálogo corporativo.

Áreas Transversales

Business Intelligence



El área de Business Intelligence de Sistemas 4H responde a la demanda de información de los 4 Hospitales Públicos de Madrid de QS, 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 2024 se han creado y modificado un total de 1.190 elementos, producido 1.630.100 ejecuciones y eliminado 217 informes.

Cuadros de Mando e Informes a resaltar:

- Vigilancias para Medicina Interna
- Pantallas Proyecto AXON
- CM CEX
- CM Gestor de Casos
- Control Consumos
- CM Quirófano
- Idoneidad Acciones

Oficina de Proyectos

Se han alcanzado 165 hitos de entrega en 79 proyectos, 74 han sido los nuevos proyectos creados y 44 los cerrados.

Fue necesario aplazar algunos proyectos para coordinarnos con el proyecto de Convergencia, en el que en este año se han producido avances a nivel funcional en 4H.

Tras la implantación en 2023 de ITM Platform, herramienta de Gestión del Portfolio de Proyectos, se han realizado y mejorado la automatización de los informes de seguimiento de los proyectos y control de la adherencia a la metodología de ejecución de los proyectos (procesos y documentación).

También se ha trabajado y tendrán continuidad los proyectos de la PMO para la implantación de restricciones económicas, la identificación los factores de éxito en los proyectos y el alineamiento de los proyectos con los planes estratégicos de los 4H.



Infraestructura y Sistemas

Actualización a W10: sustituciones puntuales. 99% Realizado

Cambio de Firewall: Finalizado en los cuatro centros.

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

Establecer sistema NAC: Finalizado

Centralita Virtual: Finalizada instalación y configuración NGN. En curso migración de 2000 extensiones.

Eliminación de cuentas genéricas: Eliminadas 76, limitadas 15, convertidas en cuenta de servicio 4.

Obras y Edificios:

- Quirófanos: instalación de nuevos switches.
- Guzmán el Bueno: Instalación y configuraciones de red.
- Locales IIS y EUE (Escuela Univ. Enfermería): Instalación y configuraciones de red.

Seguridad y Privacidad de la Información

Acciones realizadas:

- Auditorías internas de Esquema Nacional de seguridad (ENS) e ISO 27001 de los 4H.
- Adaptación de la nueva norma ISO 27001: 2022 en los cuatro hospitales públicos (4H) y certificación de su ciclo en HGV y RJC. FJD y HIE realizaron la auditoría externa de seguimiento de la ISO 27001 con adaptación a la nueva norma (certificación en su ciclo para el próximo año)
- HIE, RJC y HGV han realizado auditorías internas de protección de datos del grupo Quironsalud.
- HIE, RJC, HGV han creado y actualización de los planes de contingencia de los servicios críticos.
- Los 4H fueron auditados por el marco de control interno de la oficina de ciberseguridad. HIE recibido informe. FJD, RJC y HGV pendientes de recibir el informe.
- Creación del Comité de seguridad y protección de datos en el Centro de Protonterapia. (CP)
- CP realizada auditoría interna de protección de datos del grupo Quironsalud.
- CP realizado auditoria de marco de control interno de la oficina de ciberseguridad.



Acciones en proceso:

- FJD revisión de control interno de protección de datos con Fresenius.
- 4H en proceso de recertificación de los usuarios de las aplicaciones de Casiopea, IMDH e IFMS solicitado por control interno del grupo Quironsalud.
- CP y 3H. En proceso de subsanación de las debilidades de auditoría interna de protección de datos.
- CP, FJD, RJC y HGV. Pendiente de recibir el informe de auditoría del marco de control.
- HIE. En marcha con el plan de acción del marco de control de ciberseguridad y subsanación de las debilidades.

Soporte y atención a usuarios

Atención a usuarios: Este año se han gestionado más de 113.000 tickets, siendo de un 63 % la proporción de tickets que crean directamente los usuarios (autoservicio). Si comparamos entre los cuatro centros públicos del territorio 4H, HGV ha sido nuevamente el centro con más autoservicio. El autoservicio ha crecido con respecto al año anterior. La mejora de este indicador permite mejorar la atención al usuario.

Renovación de equipos: Se han renovado más de 1800 equipos, con una tasa media sobre el total del 29 %. Debido a la extensión del proyecto SCRIBE a las consultas externas de los 4H, se añadieron más de 200 tablets y en 2025 seguirán incorporándose estos dispositivos según avance el proyecto.

Altas de usuarios: Se han creado unos 7500 usuarios y casi 1.000 entornos virtuales – VPN - El número total de operaciones de gestión de usuarios ha sido de más de 13.000.





4

Calidad

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



4. CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 2 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

INDICADOR	FÓRMULA	HU VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL SERMAS
Objetivo 1: Mejorar los resultados clave en calidad asistencial				
	<i>% Pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en 2024</i>	93%	88,26%	88,68%
	<i>Nº total de acciones de mejora desarrolladas</i>	12	76 Media: 5,85	202 Media 5,94
	<i>Realizada acción de mejora en consultas externas</i>	Sí realizada	100%	100%
	<i>Realizada acción de mejora en hospitalización</i>	Sí realizada	100%	100%
	<i>Realizada acción de mejora en urgencias</i>	Sí realizada	100%	100%
	<i>Realizada acción de mejora en cirugía ambulatoria</i>	Sí realizada	100%	100%
1.1 PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA (INDICADOR SINTÉTICO) ¹	<i>Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida</i>	14	105 Media: 8,08	279 Media: 8,21
	<i>Nº acciones de mejora derivados de mapa de experiencia del paciente 2023</i>	1	21 Media: 1,62	61 Media: 1,79
	<i>Realizada reunión con urgencias/servicio crítico identificando áreas de mejora</i>	Sí	100%	97%
	<i>Entrevista semiestructurada a pacientes clave (grupo 3)</i>	Sí	NA	100%
	<i>Promover la participación de los pacientes en los comités</i>	Sí	100%	100%
Objetivo 2: Avanzar en la mejora de la seguridad del paciente				
2.1. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA EL DESPLIEGUE DE	<i>Nº rondas en diagnóstico por imagen realizadas</i>	2	13 Media: 1,18	32 Media: 1,10
	<i>Nº rondas en UCI realizadas</i>	2	20 Media: 1,54	42 Media: 1,56

¹ Meta: Satisfacción mejor de su grupo de hospitales >=90%; Grupos 1, 2 y 3: 5 acciones de mejora derivadas encuesta 2023, Apoyo: 3 acciones de mejora, Media estancia y Psiquiatría: 2 acciones de mejora; 5 líneas CCP, 3 prioritarias: acciones de mejora derivadas de mapa de experiencia del paciente, realizada reunión con urgencias/servicio crítico, entrevista semiestructurada a pacientes clave (solo grupo 3), y participación de los pacientes en los comités



INDICADOR	FÓRMULA	HU VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL SERMAS
LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ²	<i>Nº rondas en bloque quirúrgico realizadas</i>	1	17 Media: 1,31	39 Media: 1,34
	<i>Nº rondas en urgencias realizadas</i>	2	19 Media: 1,46	38 Media: 1,41
	<i>Nº rondas otras unidades/servicios</i>	4	51 Media: 3,92	138 Media: 4,06
	<i>Nº total de rondas</i>	11	120 Media: 9,23	289 Media: 8,50
	<i>Nº líneas de actuación del Comité de adecuación de la práctica clínica</i>	10	109 Media: 8,38	260 Media: 7,65
	<i>Realizado Mapa de Riesgo</i>	Sí	100%	97%
	<i>Actuaciones para la formación básica a profesionales de nueva incorporación</i>	Sí	100%	100%
	<i>Actuaciones para la formación avanzada a referentes de seguridad</i>	Sí	100%	97%
	<i>Nº profesionales formados</i>	413	11.328 Media: 871,38	35.373 Media: 1.040
	<i>Nº de alumnos formados de nueva incorporación</i>	61	2.288 Media: 176	9.180 Media: 270
	<i>Nº de referentes de seguridad formados</i>	33	316 Media: 24	1.256 Media: 37
	<i>Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro (fuente SIAUF)</i>	26	199 Media: 15,31	501 Media: 14,74
	<i>Nº IS/EM identificados</i>	293	4.517 Media: 376,42	14.881 Media: 450,94
	<i>% IS/EM validados respecto a identificados</i>	64%	78,97%	73,91%
2.2. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR	<i>Bacteriemia Zero</i>	1,18	1,70%	1,57%
	<i>Neumonía Zero</i>	1,8	2,96%	3,35%
	<i>ITU-Zero</i>	2,41	1,95%	2,18%

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 70% IS/EM con informe validado, N° mínimo de IS y EM identificados: 300 grupo 3; 250 grupo 2; 175 grupo 1 y 100 Apoyo, ME y Psq



INDICADOR	FÓRMULA	HU VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL SERMAS
PRÁCTICAS SEGURAS ³	BMR	2,40	2,01%	2,07%
	Nº Residentes UCI que han recibido formación	3	175 Media: 13,46	485 Media: 20,21
	% de residentes que rotan en UCI con formación específica en proyectos Zero.	100%	97,77%	87,86%
	Nivel alcanzado en autoevaluación HM de la OMS 2024	Intermedio	9 avanzado 4 intermedio 1 básico	23 avanzado 10 intermedio 1 básico
	Disponibilidad de PBA	100%	98,20%	96,63%
	% grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ	100%	100%	99,23%
	% de implantación del LVQ	97,8%	95,74%	95,06%
	% de pacientes con registro diario en historia clínica de la medición del dolor	99,4%	93,65%	89,56%
	Participación de los pacientes	Sí	100%	94,12%
	Revisada y difundida la Biblioteca breve de atención al dolor	Sí	92,31%	97,06%
2.3. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR ⁴	Acción conjunta con UFGRS	Sí	100%	100%
	Desarrolladas actuaciones de coordinación con Atención Primaria.	Sí	100%	93,55%
	Nº líneas Comité de Atención al Dolor	5	90 Media: 6,92	243 Media: 7,15
	Objetivo 3. Consolidar la gestión de la calidad			
	3.1. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD ⁵	Nº planes de mejora desplegados derivados de autoevaluación con el Modelo EFQM	3	26 Media: 2,17
		Realizada planificación para siguiente ciclo de autoevaluación	Sí	97 Media: 2,85
				76,92% 88,24%

3 Meta: BZ ≤ 2,5; NZ ≤ 6; 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; >95% unidades o servicios quirúrgicos en los que están implantadas las 3 medidas obligatorias de IQZ; >95% historias clínicas con listado de verificación quirúrgica

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; 5 Líneas de actuación de los Comités de Atención al Dolor incluidas las prioritarias

5 Meta: Despliegue, al menos, de 2 Acciones de Mejora relacionados con última evaluación con el Modelo EFQM. Planificar nuevo ciclo; Tener implantado el SGA; medición de la huella de carbono en el hospital y una acción de mejora en descarbonización; Cumplimentado el cuestionario RS 2024 y desarrollados 2 planes de mejora



INDICADOR	FÓRMULA	HU VILLALBA	GRUPO 2	GLOBAL SERMAS
<i>Implantado el sistema de Gestión Ambiental</i>	Certificado		12 certificados 1 implantado	27 Certificado 6 Implantado 1 En proceso
<i>Realizada la medición de la huella de carbono en el hospital, abordando el Alcance 1</i>	Sí		100%	100%
<i>Realizada la medición de la huella de carbono en el hospital, abordando el Alcance 2</i>	Sí		92,31%	91,18%
<i>Realizada acción de mejora en descarbonización en relación a la medición de la huella de carbono</i>	Sí		100%	97,06%
<i>Cumplimentado el cuestionario RS 2024</i>	Sí		100%	100%
<i>Desarrollados al menos 2 planes de mejora RS 2023</i>	Sí		100%	97,06%



COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	Nº REUNIONES 2024
Comité de Dirección Interhospitalaria (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz)	20	1
Comisión de Continuidad Asistencial (CICA) (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz)	19	2
Comité interhospitalario de Ética Asistencial (CEAS). Hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz)	23	10
Comité interhospitalario de Investigación (hospitales Universitarios General de Villalba, Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Fundación Jiménez Díaz)		6
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	3
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	8
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 de Atención al Dolor	21	4
Comité de Seguridad de la Información y Protección de datos	15	6
Comisión de Documentación Clínica	17	4
Comité de Humanización y Calidad Percibida	15	2
Comité de Continuidad Asistencial	13	2
Comité de Tumores de mama	11	40
Comité de Cirugía Bariátrica	8	12
Comité de Docencia	12	4
Comité de Lactancia Materna	21	2
Comité de Transfusiones	11	2
Comité de Disfagia	8	2
Comisión de Dirección	15	22
Comisión de Infecciones y Política Antibiótica	14	10
Comisión de Mortalidad	9	1
Comisión de Seguridad del Paciente (UFGRS)	21	9
Comité de Adecuación de la Práctica Clínica (CAPAC)	12	5



NOMBRE	Nº INTEGRANTES	Nº REUNIONES 2024
Comité de Medicamentos Peligrosos	7	2
Comité de Prevención del Tabaquismo	11	2
Comité de empresa IDC Salud	8	7
Comité de Seguridad, Salud e Higiene IDC Salud	9	2
Comité de Seguridad, Salud e Higiene IDC Servicios	9	2
Comité local de la información	10	2

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)

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 de Calidad-Experiencia del Paciente

Grupo de mejora de Calidad-Rehabilitación

Grupo de mejora de Calidad-Laboratorio de Análisis Clínicos

Grupo de mejora de Calidad-Anatomía Patológica

Grupo de mejora de Calidad-Medicina Nuclear

Grupo de mejora de Calidad-Medicina Nuclear



NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

Grupo de mejora de Calidad-UCI
Grupo de mejora de Calidad-Admisión
Grupo de mejora de Calidad-Bloque Quirúrgico
Grupo de mejora de Calidad-Consultas Externas
Grupo de mejora de Calidad-Hospital de día
Grupo de mejora de Calidad-Urgencias
Grupo de mejora de Calidad-Hospitalización
Grupo de mejora de Calidad-Obstetricia/Ginecología
Grupo de mejora de Calidad-Mantenimiento
Grupo de mejora de Calidad-Limpieza/Lencería/Residuos
Grupo de mejora de Calidad-Restauración
Grupo de mejora de Calidad-Farmacia
Grupo de mejora de Calidad-Control y Prevención de la Infección
Grupo de mejora de Calidad-Radiodiagnóstico
Grupo de mejora de Calidad-Protección Radiológica
Grupo de mejora de Calidad-Atención al paciente renal crónico (Diálisis)
Grupo de mejora de Calidad-Uso de hemoderivados
Grupo de mejora de Calidad-Cardiología Intervencionista
Grupo de mejora de Calidad-Endoscopias
Grupo de mejora de Calidad-Esterilización
Grupo de mejora de Calidad-Seguridad y salud en el trabajo
Grupo de mejora de Calidad-Electromedicina
Grupo de mejora de Calidad-Equipo de Terapia Intravenosa
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)
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 y Fundación Jiménez Díaz)
Grupo de mejora interhospitalario de Seguridad de la Información (de los Hospitales Universitarios General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena)
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
Grupos de mejora con DUES y TCAES en Urgencias
Grupo de mejora para seguimiento del cumplimiento del protocolo de analgesia en triaje en Urgencias



NOMBRE GRUPOS DE MEJORA

- 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
- 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 litiásica y circuito eficaz en el paciente vasectomizado
- Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) aplicado al tratamiento quirúrgico de la enfermedad litiásica.
- 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 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 ORL
- Grupo de mejora para el manejo del paciente pediátrico en Radiodiagnóstico

CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES**Certificaciones**

SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Consultas Externas	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Hospitalización	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Urgencias	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Atención Quirúrgica	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
CMA	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Atención Obstétrica	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Diagnóstico por la Imagen	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Hospitalización Unidades Críticas	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Diálisis	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Rehabilitación	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Uso de Hemoderivados	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Medicina Nuclear	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Protección Radiológica	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Farmacia	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Laboratorio Análisis Clínicos	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Hospital de Día	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Cardiología Intervencionista	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Endoscopias	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Anatomía Patológica	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Esterilización	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Prevención de la Infección	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Admisión	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Información y Atención al Paciente	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Seguridad y Salud en el Trabajo	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Documentación Clínica	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Traslado de pacientes	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Restauración	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Mantenimiento de Instalaciones	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Mantenimiento de equipos electromédicos	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Limpieza	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Gestión intrahospitalaria de residuos	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Lencería	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Conservación de viales y jardines	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Gestión de almacenes y distribución	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Seguridad y Vigilancia	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Desinsectación y desratización	9001:2015	27-02-98	22-01-27	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	14001:2015	20-08-10	22-01-27	DNV - Business Assurance
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios sanitarios de atención especializada	45001:2018	23-11-15	22-11-27	DNV - Business Assurance



SERVICIO UNIDAD	NORMA	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Gestión de la energía en edificios de uso Hospitalario. (Área Técnica: Complejo de Edificios) (Sector Industrial: 38)	50001:2018	08-03-16	07-03-25	DNV - Business Assurance
Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada	179006:2013	27-12-18	27-12-27	DNV - Business Assurance
Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	27001:2017	09-11-21	09-11-27	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



SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
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
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 Emergency Department Accreditation Program" (Acreditación GEDA)
Acreditación Madrid Excelente (todo el hospital)	2023	2026	MADRID EXCELENTE



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 29 miembros y se han realizado 6 reuniones en 2024. Se han establecido un total de 26 objetivos en seguridad por parte de la UFGRS, valorados mediante 38 indicadores, que se han comunicado en el SIAUF tanto en julio de 2024, como en enero de 2025.

Objetivos de Seguridad del Paciente

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. Mantenimiento de la certificación en seguridad del paciente según norma UNE 179003
20. Mejorar la comunicación profesional-paciente/familia a la hora de tener que informar de un evento adverso.
21. Mejorar la calidad de los informes de Análisis Causa Raíz de los eventos adversos
22. Desarrollo de portal de Comité de Dolor en Qualios con actas y plan de acción con seguimiento de compromisos asumidos
23. Desarrollo de portal de Comité de UFGRS en Qualios con actas y plan de acción con seguimiento de compromisos asumidos



24. Desarrollo de portal de Comité de la CAPAC en Qualios con actas y plan de acción con seguimiento de compromisos asumidos
25. Promover la cultura de seguridad del paciente identificando áreas de mejora y mejorando la calidad y eficiencia de la ronda de seguridad realizando actividades de pre-rondas previas a las rondas de seguridad.
26. Mantenimiento de la Certificación 179006 de Control y Prevención de la Infección
 - Sistema jerarquizado de análisis de incidentes y de gestión del riesgo. Se designaron 74 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. Se han reevaluado 218 riesgos en seguridad del paciente repartidos a cada proceso asistencial y no asistencial, estratégicos y de soporte. En aquellos riesgos que se han detectado de nivel alto o muy alto se han establecido planes de tratamiento de riesgo.

The screenshot shows the Qualios platform's risk analysis module. It displays various process flows and policy sections. A specific section for 'Riesgo' (Risk) is highlighted with a red circle, indicating its importance in the current context.

- Formación en seguridad del paciente e higiene de manos a personal del centro.
- 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.

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



Seguridad del paciente Boletín de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios

Hospital Universitario General de Villalba

Objetivos internacionales. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

"¡Me llevo al 8!" — ERROR

"Que pase Iván" — ERROR

"María, la llevo a hacer una prueba" — ERROR

IDENTIFICA Y VERIFICA

¡Llamad al TAC!! (¿Qué nombre tienen?)
Me llevo al 8 al desayunar

Pero yo soy Pediatra, usted ve a ser muy mayor para mí...
Yo soy Iván

MIRA! La PULSERA.
COMPRUEBA! Paciente correcto: nombre y apellidos – número de historia clínica.
PREGUNTA! Al paciente / al familiar / al personal que lo atiende.



Gracias a estas medidas durante 2024 se ha conseguido notificar un total de 335 incidentes de seguridad y errores de medicación, siendo la cifra más alta de los últimos 4 años. Además, se ha conseguido analizar y emitir informe de acciones del 87,46% de los incidentes de seguridad identificados como tales (293 sobre 335 revisados).

Rondas de seguridad

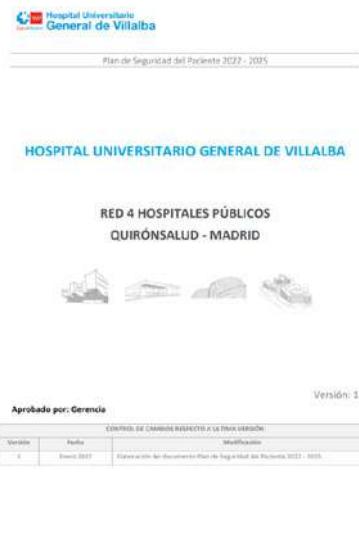
Con el fin de afianzar la cultura de seguridad y de detectar riesgos y analizar acciones tomadas frente a incidentes de seguridad se han realizado un total de 11 rondas de seguridad en 2024: 1 en neonatos, 1 en paritorio/obstetricia, 1 en quirófano, 2 en Urgencias, 2 en hospitalización, 2 en UCI, 1 en bloque obstétrico y 2 en radiodiagnóstico. 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





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 de comunicación segura entre profesionales o servicios. Hacen un total de 32 objetivos que están notificados en el SIAUF.

1. Establecimiento de actuaciones para revisar las prácticas innecesarias en su ámbito de actuación, facilitando la participación y propuestas de todos los profesionales.
 - 1a) Establecimiento por parte de la Dirección del Hospital, con carácter obligatorio, de objetivos de no hacer a diferentes Unidades y Servicios.
 - 1b) Registro por parte de los responsables de Seguridad del Paciente, de sus propuestas en Qualios, quienes registran toda la información necesaria en el formulario desarrollado y destinado a tal efecto.
 - 1c) Análisis de las propuestas en reuniones de CAPAC, con asignación de tutoría por parte de los miembros de la Comisión para ayudar a implantar y monitorizar los objetivos aprobados.
 - 1d) Evaluación final de resultados (enero)
2. Revisión periódica de las iniciativas relacionadas con la identificación, reducción y/o supresión de prácticas innecesarias.



2a) A nivel global del Hospital: Proyecto CARE, Proyecto de Comunicación y Adecuación terapéutica para evitar la obstinación terapéutica que conlleva sufrimiento en pacientes y cuidadores, empeora la salud y calidad de vida, así como altos costes y ocupación de recursos innecesarios. Este proyecto reduce las prestaciones inadecuadas e impulsa aquellas con un claro beneficio y de mayor valor clínico.

2b) Todas las iniciativas se registran en la herramienta del Sistema de Gestión, Qualios. Asimismo, las iniciativas son monitorizadas a través de tutorías asignadas a los miembros de la CAPAC (por Servicios/Procesos/Unidades) y en las diferentes reuniones mantenidas a lo largo del año, analizando los avances a través de un listado de objetivos y prácticas alcanzadas, en proceso o desestimadas.

3. Promover la realización de revisiones de la literatura científica sobre prácticas innecesarias.

3a) El formulario de objetivos de la CAPAC incorpora un campo de Bibliografía en el que los profesionales registran aquellas fuentes de referencia utilizadas para el desarrollo de su práctica.

3b) Desde la CAPAC se estimula la realización de sesiones clínicas en las que se realiza revisión bibliográfica y se compara con las actuaciones que se llevan a cabo en el centro.

3c) Además se difunde la biblioteca médica virtual que el hospital (enlace a la biblioteca: <https://m-fjd.c17.net>) pone a disposición de los profesionales de la Red 4H con una amplia gama de recursos a texto completo.

4. Propuesta de actuaciones para promover las prácticas con evidencia científica y evitar o disminuir las prácticas innecesarias.

4a) Proyecto Gestor de Casos: En el ámbito de consultas externas conseguir optimizar consultas y eliminar prestaciones y pruebas que no aportan valor, además, conseguir mejorar la gestión del caso al contar con una figura que unifica el seguimiento de la comorbilidad del paciente, aportando coherencia al enfoque terapéutico. Se aplica en:

- a) Paciente geriátrico: por los profesionales del servicio de Geriatría.
- b) Paciente con insuficiencia cardiaca: coordinación entre los facultativos de M. Interna a cargo de la consulta monográfica de esta patología y el Servicio de Cardiología, evitando duplicidades.
- c) Pacientes de aparato locomotor: mediante las VC de APLO, que evitan la duplicidad de seguimiento por especialistas de Traumatología y Rehabilitación.

4b) Proyecto CARE: Proyecto de Comunicación y Adecuación terapéutica para evitar la obstinación terapéutica que conlleva sufrimiento en pacientes y cuidadores, empeora la salud y calidad de vida, así como altos costes y ocupación de recursos innecesarios. Este proyecto reduce las prestaciones inadecuadas e impulsa aquellas con un claro beneficio y de mayor valor clínico.

ESPECÍFICAS: A nivel de los servicios o unidades se realizan los siguientes:



- 1) NEONATOLOGÍA: Se actualiza el protocolo de peticiones de ecografía neonatal para evitar peticiones innecesarias.
- 2) HOSPITAL DE DIA: Aumentar la correcta identificación de los pacientes. Evaluar la correcta identificación de las muestras pre-transfusionales de los pacientes que requieren transfusión de sangre en Hospital de Día. o Indicador Trimestral: nº muestras de muestras correctamente identificadas / nº totales solicitadas. Meta: 100%.
- 3) UE-3 - HOSPITALIZACION BLOQUE C: Aumentar a >98% la correcta identificación de la medicación con etiquetas impresas.
- 4) DIGESTIVO: Disponer de patólogo en sala en punciones guiadas por ecoendoscopia para aumentar la rentabilidad diagnóstica, disminuir la necesidad de repetir la toma de biopsia y la latencia diagnóstico y minimizar el impacto psicológico que supone esta latencia.
- 5) URGENCIAS: Revisión del circuito de pacientes con dolor torácico para evitar que, en base a las vías clínicas de atención, estos pacientes sean trasladados para realización de pruebas complementarias (ej. radiografía de tórax) previo a ser evaluados clínicamente de manera precoz por el facultativo médico. Esto permite que el paciente en una patología potencialmente tiempo dependiente, sea atendido con la urgencia necesaria.
- 6) FARMACIA: Se modifica la sistemática de comunicación entre los técnicos del Servicio de Farmacia para incrementar la agilidad en la resolución de incidencias, además de dejar registro de la información trasladada y los tiempos de respuesta en caso de necesitar trazar algún evento. Para ello se opta por una herramienta que cumple con el adecuado nivel de ciberseguridad (Teams mediante cuentas corporativas).
- 7) MEDICINA PREVENTIVA: Se establece una nueva sistemática de comunicación ante hallazgos microbiológicos que potencialmente conlleven acciones urgentes en bioseguridad ambiental (ej: hongo patógeno en el aire), de manera que microbiología informará a Medicina Preventiva mediante correo electrónico y por teléfono. Se guardarán los correos como evidencia.
- 8) LABORATORIO ANÁLISIS CLÍNICOS y MICROBIOLOGÍA: En pacientes con diarrea a estudio, se acuerda informar desde el laboratorio el resultado de los resultados positivos para GDH y PCR (con toxina de C. Difficile negativa) para invitar expresamente al facultativo a cargo a interpretar este resultado en el contexto clínico del paciente, dado que, según la evidencia aportada, el tratamiento específico en casos con este resultado es un tema de controversia.
- 9) OTORRINOLARINGOLOGÍA: Evitar poner antibiótico tópico en niños tras realización de miringotomía y colocación de DTT.
- 10) TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA: Con el objetivo de evitar quemaduras tras la colocación de yesos ortopédicos en el tratamiento de patología traumática articular, se revisa la técnica y se dan pautas al personal encargado de la colocación para adoptar esta buena práctica.
- 11) REHABILITACIÓN: Revisión con los servicios quirúrgicos que habitualmente tienen a su cargo pacientes con alteración de la mecánica ventilatoria secundaria a traumatismos torácicos (con fracturas costales



asociadas o no) o a cirugía torácica con mal control del dolor, de las indicaciones de fisioterapia respiratoria y del uso supervisado por este profesional del inspirómetro incentivador. Así mismo, se contraindica el empleo de globos comerciales para estos fines.

12) UE-H. DIA NEFROLOGIA: Implementación del uso de pulsera identificativa en pacientes portadores de una fistula arteriovenosa de hemodiálisis, con el objetivo de evitar que esta pueda dañarse en el curso de un ingreso o visita a urgencias. Se forma al personal para relacionar esta identificación con la contraindicación de toma de tensión, extracción de muestra sanguínea, canalización de vía venosa periférica o administración de medicación en ese miembro superior.

13) FARMACIA: Mejora de la trazabilidad y agilidad a efectos de comunicación entre el Departamento de Farmacia y los facultativos prescriptores, mediante el uso de las interconsultas de Casiopea en el ámbito de prescripción a pacientes externos.

14) OBSTETRICIA: Puesta en marcha de un circuito de llamadas simultáneas a los buscas (teléfonos corporativos) de todos los profesionales implicados en la atención de la cesárea emergente (enfermería, Qx, anestesia, pediatría...), al tratarse de una emergencia tiempo dependiente, de cara a minimizar las posibles complicaciones relacionadas con la demora en la atención.

15) NEONATOLOGÍA: Revisión del protocolo de conservación e identificación de la lecha materna en la unidad de neonatología y plan de acción ante las diversas incidencias que pueden sufrir los sistemas de refrigeración conforme a las buenas prácticas publicadas.

16) NEFROLOGÍA: Simplificación del perfil analítico para el diagnóstico etiológico de la microhematuria eliminando parámetros innecesarios en pacientes sin proteinuria (previamente se solicitaba un estudio glomerular completo que solo es necesario en determinados pacientes).

17) ENDOCRINOLOGÍA: Se establece un protocolo de manejo de los pacientes con hiperglucemia en urgencias tanto como forma de debut como descompensaciones en diabetes conocida con el objetivo de evitar pruebas y estancias prolongadas innecesarias en urgencias (con el riesgo que llevan para el paciente), establecer el mejor tratamiento según el caso y el seguimiento posterior en atención primaria o endocrinología.

18) NEONATOLOGÍA: Implementación de la adecuada identificación de la medicación intravenosa y oral mediante identificación de esta de acuerdo con los estándares establecidos en todas las áreas del hospital, con la doble identificación de nombre-apellidos y número de historia clínica.

19) NEONATOLOGÍA: Se revisan las indicaciones de las ecografías pre y postnatales y los plazos para su realización

20) UE-H. DIA NEFROLOGIA: Se establece el imperativo de preparar la medicación del día en el momento previo a su administración, para lo cual se elabora un protocolo, que se divulga mediante formación al personal de enfermería y se establecen cortes observacionales mensuales para su monitorización.

21) ENDOCRINOLOGÍA: Se establece un protocolo de detección, manejo y tratamiento de la diabetes insípida postquirúrgica junto con UCI



22) OTORRINOLARINGOLOGÍA: Se decide no usar antibiótico profiláctico después de la colocación de tubos de drenajes transtimpánicos, dado que la evidencia apunta a que no previene la infección. No obstante, se monitoriza el % de infecciones tras su retirada.

23) TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA: Se acuerda no indicar una prótesis articular en el primer episodio de dolor agudo de rodilla o cadera, aunque existan signos radiográficos artrósicos, dado que según la evidencia este dolor puede ser autolimitado y está indicado un manejo conservador.

24) HEMATOLOGÍA CLÍNICA: No realizar estudio coagulación venoso rutinario en pacientes en tratamiento con anti-vitamina K dado que los valores de este no aportan información añadida al enfoque diagnóstico o terapéutico.

25) PEDIATRÍA: Elaboración de un protocolo que recoge las indicaciones de PCR multiplex para evitar su solicitud en los casos en los que no se considera necesaria.

26) URGENCIAS GENERALES: Implantación formulario de transferencia de aplicación en todos los pacientes que ingresan desde la urgencia a la hospitalización para asegurar la adecuada transmisión de la información entre estos dos ámbitos.

27) UROLOGÍA: Se decide evitar el uso de antibioterapia de forma sistemática en pacientes portadores de cateterismo ureterales ("doble J") sin criterios de complicación, ya que en ocasiones los síntomas del paciente responden a una etiología irritativa y no infecciosa. Se establecen los criterios indicativos de complicación y la restricción del uso de antibióticos a los casos con infección demostrada.

28) PEDIATRÍA: Actualizar y revisar los sueros pautados en el servicio y adecuar las indicaciones de iones concentrados. No añadir potasio al suero de mantenimiento en pacientes en los que la previsión de dieta absoluta (ayuno prolongado) sea inferior a 12h.

29) HOSPITAL DE DÍA: Todos los pacientes que vayan a iniciar tratamiento quimioterápico por patología oncohematológica deben ser valorados previamente en consulta de enfermería, con el fin de adecuar información sobre efectos adversos del tratamiento y tener canalizado acceso venoso para la administración del mismo. Objetivo: Aumentar el nº de pacientes valorados previamente en consulta enfermería antes de iniciar tratamiento quimioterápico por patología oncohematológica. =90%

30) UCI: Revisión de la analgesia y sedación en UCI de acuerdo con las nuevas recomendaciones de la Sociedad de Medicina Intensiva.

31) URGENCIAS: Identificación de los pacientes con dolor en triaje de Urgencias y administrar analgesia adecuada al protocolo establecido, de acuerdo con nivel de dolor objetivado por escala EVA. Esta sistemática permite optimizar el control del dolor durante el tiempo de espera del paciente hasta recibir la atención médica. El objetivo planteado es aumentar a un 98% los pacientes con adecuada analgesia en triaje.

32) HOSPITALIZACIÓN: Se designa un equipo de supervisión in situ de extracción de hemocultivos, de manera que cuando un enfermero debe



proceder a una extracción, lo hace tutorizado por dicho equipo, que le asesora en la técnica para que se minimice el riesgo de contaminación. El objetivo es lograr una disminución de al menos el 5% en el ámbito de hospitalización.

33) ANATOMÍA PATOLÓGICA: Protocolizar el manejo de pacientes que vienen al hospital para ser atendidos, con informes de muestras de anatomía patológica realizados fuera del hospital, de manera que el paciente aporte los cristales (la muestra anatomo-patológica física). Para ello el facultativo responsable del caso debe hacer una solicitud de interconsulta a Anatomía patológica del hospital indicando la procedencia externa de la muestra, y solicitar al paciente que retire los cristales del hospital de origen y los entregue en el servicio de Anatomía Patológica. La muestra será reevaluada por nuestros facultativos, quienes emitirán el informe correspondiente a su segunda opinión o solicitarán ampliar el estudio, para que el facultativo responsable del caso pueda tomar las decisiones oportunas.

Atención al Dolor como parte de la Seguridad del Paciente

En 2024 el hospital cuenta con un referente de atención al dolor por cada servicio que conoce, difunde y evalúa los objetivos relacionados con la atención al dolor establecidos por las diferentes líneas estratégicas del comité del dolor. En el comité del dolor participan miembros de la UFGRS y del comité de adecuación de la práctica clínica con el objetivo de desarrollar actuaciones conjuntas. En este sentido, en 2024 se llevado a cabo una actuación conjunta: "no indicar una prótesis articular en el primer episodio de dolor agudo de rodilla y cadera"

En el comité del dolor participan profesionales de Atención Primaria y de la Dirección Asistencial de Atención Primaria Noroeste. El hospital dispone de un programa de rotación para referentes del dolor de los centros de salud en la unidad del dolor.

Líneas en relación con el dolor desarrolladas en 2024:

- Actualización de protocolos de derivación a la unidad dolor desde Atención Primaria
- Actuación de coordinación para la mejora de la atención al dolor en Atención Primaria: Diseño conjunto entre ámbitos asistenciales de un proyecto multidisciplinar (médicos, enfermeras, fisioterapeutas y psicólogo) de mejora para la atención al paciente con dolor lumbar crónico que ha alcanzado el techo terapéutico.
- Actualización del protocolo de analgesia y sedoanalgesia en urgencias pediátricas.
- Protocolo para la atención al dolor postoperatorio en CMA y en concreto en el servicio de traumatología: dolor tras cirugía del manguito de rotadores y ligamento cruzado anterior de rodilla.
- Proyecto de atención psicológica a pacientes con dolor crónico derivados desde diferentes servicios del hospital como: psiquiatría, unidad dolor, reumatología, rehabilitación, traumatología y atención primaria.
- Promover la participación de pacientes y/o asociaciones de pacientes en grupos de trabajo en el abordaje del dolor y/o Comités de Atención al Dolor.



Otros objetivos de seguridad

Elaboración de material propio:

TIPO DE MATERIAL	ÁREA TEMÁtica	DIRIGIDO A	DESCRIPCIÓN	ALCANCE
Hojas informativas	Procedimientos terapéuticos	Profesionales	Para poder llevar a cabo el PC de Trombocitemia Esencial, hay que seguir el diagrama Pc Hem - Trombocitemia Esencial	Todo el personal
Videos	Pruebas diagnósticas	Pacientes y/o familiares	Procedimiento Y Consentimiento Informado Sobre Gastroscopia	pacientes y familiares
Hojas informativas	Pruebas diagnósticas	Pacientes y/o familiares	Facilitar información al paciente de cara a la prueba de digestivo endoscopia	pacientes y familiares
Hojas informativas	Pruebas diagnósticas	Pacientes y/o familiares	Facilitar información al paciente para la prueba digestivo colonoscopia	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar información sobre cómo realizamos el control gestacional en el hospital, así como darle recomendaciones importantes durante este periodo.	pacientes y familiares
Dípticos/folletos	Gestión organizativa /Citaciones	Profesionales	Plan de citas de diagrama Pc Rueda Obstétrica Alto Riesgo. Informar sobre cómo realizamos el control gestacional en el hospital, así como darle recomendaciones importantes durante este periodo.	todo el personal
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Guía práctica de ejercicio para pacientes de ictus sin secuelas	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar información tras la cirugía de inestabilidad de hombro	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información acerca de los alimentos y los antagonistas de la vitamina K	pacientes y familiares



TIPO DE MATERIAL	ÁREA TEMÁtica	DIRIGIDO A	DESCRIPCIÓN	ALCANCE
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información de cuidados para su salud en todas las consultas externas para el ejercicio físico de rodilla	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información de cuidados para su salud en todas las consultas externas para el ejercicio físico de hombro.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información de cuidados para su salud en todas las consultas externas para el ejercicio físico de columna.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Promoción del ejercicio físico en el paciente mayor en todas las consultas externas.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Ejercicio físico en el paciente cardiovascular	pacientes y familiares
Videos	Medicación / vacunas	Pacientes y/o familiares	Recomendaciones para seguir adecuadamente el tratamiento con anticoagulantes orales	pacientes y familiares
Material formativo	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes de ICTUS con secuelas que no tienen recomendaciones de Rehabilitación	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor cervical en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de tobillo y pie en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de cadera en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares



TIPO DE MATERIAL	ÁREA TEMÁtica	DIRIGIDO A	DESCRIPCIÓN	ALCANCE
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de codo en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de espalda en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de muñeca/mano en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de rodilla en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones de cuidados para su salud tras atención de dolor de hombro doloroso en el servicio de urgencias.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones sobre hábitos saludables.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Valoración clínica/diagnóstico	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información sobre patología de hipertensión arterial.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Medicación / vacunas	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente información sobre la medicación para patología de hipertensión arterial.	pacientes y familiares
Material formativo	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones sobre la toma de tensión arterial en casa.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Procedimientos quirúrgicos	Pacientes y/o familiares	Facilitar información al paciente acerca de la cirugía que se le va a practicar y sus recomendaciones	pacientes y familiares



TIPO DE MATERIAL	ÁREA TEMÁtica	DIRIGIDO A	DESCRIPCIÓN	ALCANCE
			posteriores de colon derecho.	
Hojas informativas	Procedimientos quirúrgicos	Pacientes y/o familiares	Facilitar información al paciente acerca de la cirugía que se le va a practicar y sus recomendaciones posteriores de colon izquierdo.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Pruebas diagnósticas	Pacientes y/o familiares	Se realizan 22 instrucciones sobre la correcta recogida de muestras para laboratorio	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Seguimiento.	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Pautas generales.	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Beneficios del ejercicio.	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Consejos posturales.	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Pautas generales tras la cirugía.	pacientes y familiares
Videos	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Taller para pacientes con cáncer de mama. Seguimiento autocuidado del brazo.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Otros	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones para protegerse del calor.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Cuidados y seguimiento del paciente	Pacientes y/o familiares	Facilitar al paciente recomendaciones tras la realización de una biopsia de médula ósea.	pacientes y familiares
Hojas informativas	Pruebas diagnósticas	Pacientes y/o familiares	Facilitar información al paciente de cara a la prueba de videofluoroscopia de deglución.	pacientes y familiares



Certificación en Seguridad según la Norma UNE 179003:2013

La Certificación se ha mantenido en 2024, habiendo realizado auditoría interna en mayo de 2024 y auditoría externa en noviembre de 2024.





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 para conocer la satisfacción de los pacientes la metodología de evaluación NPS, Net Promotor Score, basada en una puntuación única, obtenida restando al número de promotores (pacientes que nos evalúan en 9 o 10 puntos en la recomendación de nuestros servicios) los 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 amplia muestra de pacientes atendidos en las diferentes áreas en 2024 ya que la pregunta NPS se envía a través de correo electrónico o llamada telefónica a los pacientes atendidos en el Centro.

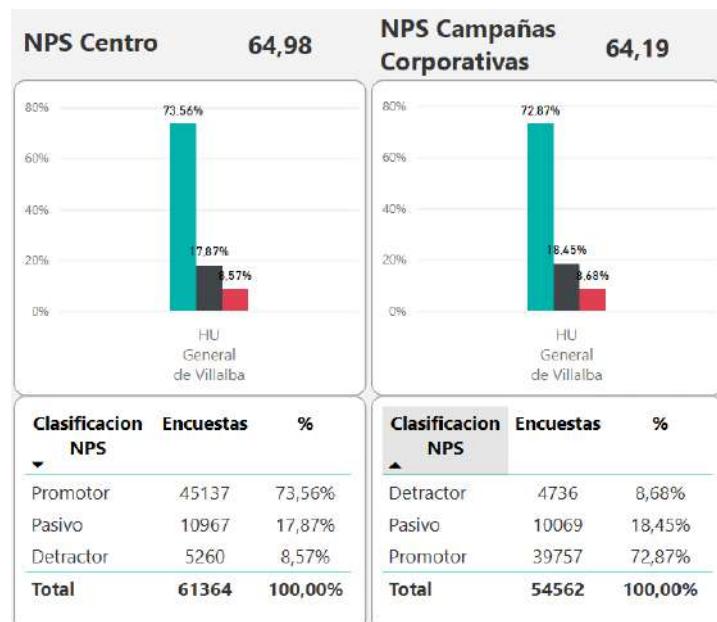
Asimismo, se han realizado las encuestas de satisfacción por parte de la Consejería de Sanidad, de las que obtendremos los resultados en el año 2025.

En línea con los objetivos establecidos por la Consejería de Sanidad se ha realizado mediante metodología cualitativa entrevistas a pacientes que han recibido el alta hospitalaria con diagnóstico de insuficiencia cardiaca y/o EPOC.

Encuestas NPS 2024

Se han respondido un total de 61.364 encuestas, obteniendo un NPS de 64,98%.

El número de promotores es de 45.137, un 73,56% del total de encuestados.



Informe encuestas-mejoras atención Servicio de Radiodiagnóstico

1.- DATOS DE INTERÉS:

Fecha de realización: FEBRERO 2024

2.- JUSTIFICACIÓN:

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

Para el Hospital son diversas las metodologías y fuentes de información que desde la Dirección se emplean con este fin. Cabe destacar, los informes de Reclamaciones del Servicio de Atención al Paciente, las encuestas de satisfacción realizadas por el Servicio Madrileño de Salud, así como la metodología de Net Promotor Score (NPS) o los flujos de libre elección de hospital de pacientes. Sin embargo, de acuerdo con los objetivos marcados por la Consejería de Sanidad y coincidente con la vocación anteriormente descrita, se decide incorporar la metodología cualitativa de entrevistas a algunos de los pacientes para valorar el seguimiento de pacientes diagnosticados de EPOC e Insuficiencia Cardiaca.

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 con diagnóstico de EPOC e Insuficiencia Cardiaca.

FICHA TÉCNICA	
Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA
Metodología empleada	Estudio cualitativo a través de entrevista telefónica en profundidad.
Objetivo del estudio	La continuidad asistencial del paciente al alta hospitalaria es un aspecto crucial para garantizar una atención de calidad y prevenir posibles complicaciones. Conocer la experiencia, satisfacción y expectativas de los pacientes tras el alta hospitalaria por insuficiencia cardiaca y/o EPOC, para establecer acciones de mejora y aumentar la percepción de calidad de nuestros servicios en esta área.
Universo	Pacientes que han estado hospitalizados con diagnóstico de insuficiencia cardiaca o EPOC
Muestra	23 participantes con las siguientes características: -Diagnóstico de insuficiencia cardiaca al alta hospitalaria: 10 pacientes. -Diagnóstico de EPOC al alta hospitalaria: 13 pacientes -Pacientes de cobertura y cápita del HUGV -Ingreso en los meses de septiembre 2023 a enero 2024



FICHA TÉCNICA	
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 26 de febrero
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: febrero de 2024 • Diseño del guion: febrero de 2024 • Criterios de selección de la muestra: febrero de 2024 • Realización: semana del 26 de febrero de 2024 • Transcripción: marzo de 2024 • Análisis: noviembre 2023 • Presentación a la Dirección del análisis y propuestas de mejora: abril de 2024
Supervisión del trabajo de campo	Responsable de Atte. al Paciente HUGV Dirección de continuidad asistencial.

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.

“La continuidad asistencial del paciente al alta hospitalaria es un aspecto crucial para garantizar una atención de calidad y prevenir posibles complicaciones.

Con el objetivo de mejorar nuestros servicios y garantizar una atención de calidad, nos interesa que comparta sus opiniones, comentarios y experiencia tras el alta hospitalaria mucho ¿Querría colaborar con nosotros?”

4.2 PARTICIPANTES:

Se realiza la encuesta a un total de 23 participantes.



5.- METODOLOGÍA

Las preguntas que realiza el observador se clasifican como Sí o NO o con valoración de Excelente, Bueno, Regular, Malo.

Las preguntas para realizar por parte del observador fueron:

1. Al alta hospitalaria ¿Recibió información clara por parte de médico y/o enfermera del hospital sobre su diagnóstico, tratamiento, cuidados, medicación y síntomas o signos de alarma por los que debería ser atendido por personal sanitario? SI/NO
2. ¿Recibió usted o su familia o cuidador, información o formación sobre los cuidados posteriores al alta hospitalaria? SI/NO
3. ¿Cómo calificaría el proceso de alta en términos de claridad en la información y eficacia? EXCELENTE, BUENO, REGULAR, MALO.
4. ¿Recibió una llamada telefónica o visita por parte de su enfermera o médico de Atención Primaria? SI/NO
5. ¿Percibió usted que hubiera una comunicación o coordinación entre el hospital y su centro de atención primaria? SI/NO
6. ¿Tuvo usted, tras el alta hospitalaria, que acudir por el mismo motivo al servicio de urgencias de su hospital? SI/NO
7. ¿Tuvo que ser hospitalizado en el mes posterior a su alta hospitalaria por el mismo motivo o relacionado? SI/NO
8. ¿Cómo valora la Información clínica recibida y las recomendaciones por parte de su enfermera y/o médico de Atención Primaria? EXCELENTE, BUENO, REGULAR, MALO
9. ¿Utiliza usted las nuevas tecnologías (aplicaciones de móvil o dispositivos de medicina) para el seguimiento de su enfermedad? SI/NO
10. En base a su experiencia, ¿en qué cree usted que podríamos mejorar?

6.- CONCLUSIONES:

Pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Cardiaca:

Al alta de hospitalización el 100% de los entrevistados, han recibido información clara por parte del facultativo y enfermería respecto al diagnóstico, tratamiento, medicación, etc.

Respecto a la información o formación sobre cuidados al alta, 6 pacientes responden haber recibido información, mientras que 4 de ellos no la recibieron.

De los 10 pacientes entrevistados, 7 pacientes recibieron llamada o visita desde Atención Primaria. 8 de los pacientes perciben que existe coordinación entre el hospital y el Centro de Atención Primaria, mientras que 2 de ellos no, si bien uno de ellos refiere que, a pesar de no haberlo percibido en esta ocasión, su médico de atención primaria está informado de sus atenciones en el hospital. El otro comenta que acude solo al centro de salud para cosas pequeñas, para el resto de las atenciones se dirige al hospital.



Tras el alta hospitalaria acudieron de nuevo a hospital por el mismo motivo 4 pacientes, sólo 1 de ellos tuvo que ser hospitalizado.

El proceso de alta en términos de claridad en la información y eficacia es calificado como excelente por 6 pacientes y bueno por 3, 1 de ellos lo califica como regular, refiere que le dio el alta un facultativo distinto al que llevaba su proceso, si bien clasifica como buena su experiencia.

Respecto a la información recibida desde Atención Primaria es calificada por 5 pacientes como excelente y por otros 5 pacientes como buena.

En cuanto a aspectos a mejorar, 1 de los pacientes propone ampliar consultas y opciones en el Portal del Paciente. Otro paciente indica que podrían mejorar los tiempos de atención y el resto de los pacientes nos trasladan que la atención ha sido la adecuada sin aportar propuestas de mejora.

EPOC

Pacientes con diagnóstico de EPOC:

Al alta de hospitalización 11 pacientes de los entrevistados refieren haber recibido información clara por parte del facultativo y enfermería respecto al diagnóstico, tratamiento, medicación, etc. 2 de ellos indican no haber recibido información. Uno de ellos comenta la dificultad de comprensión de la terminología utilizada.

Respecto a la formación sobre cuidados al alta, 11 pacientes responden haber recibido información, mientras que 2 de ellos no recibieron información.

De los entrevistados 4 pacientes recibieron llamada o visita desde Atención Primaria, el resto refiere no haber tenido comunicación. 8 pacientes perciben que no existe coordinación entre el hospital y el Centro de Atención Primaria, mientras que 4 de ellos refieren que si hay coordinación.

Tras el alta hospitalaria acudieron al Servicio de Urgencias por el mismo motivo 2 pacientes, ninguno de ellos tuvo que ser hospitalizado por el mismo motivo.

El proceso de alta en términos de claridad en la información y eficacia es calificado como excelente por 8 pacientes y bueno por 4; 1 de ellos lo califica como regular, este paciente nos indicó en la pregunta sobre la información que no había recibido información clara

Respecto a la información recibida desde Atención Primaria es calificada por 2 pacientes como excelente, por 7 pacientes como buena y 2 de ellos la califican como regular y mala.

En cuanto a aspectos a mejorar, 1 de los pacientes indica que debe de mejorar la información que se le da al paciente. 2 pacientes señalan como posibilidad de mejora disminuir los tiempos de espera de citación. Otro paciente disminuir el tiempo de espera para entrar en consulta. El resto señalan que no hay nada que mejorar.



Información y atención a la ciudadanía**RECLAMACIONES**

	2023	2024	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	164	150	-14	-8,54%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	% 2024
Disconformidad con la asistencia	42,00%
Citaciones	32,00%
Recursos humanos	4,00%
Desacuerdo con Organización y Normas	4,00%
Retraso en la atención	4,00%
Accesibilidad	2,00%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2023	2024	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	3,59	2,55	-28,97%

*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

	2023	2024
AGRADECIMIENTOS	522	657
SUGERENCIAS	8	18



OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante el año 2024 se han llevado a cabo desde el Comité de Humanización y Calidad Percibida, entre otras, las siguientes acciones de mejora:

1. Instalación de Ipad en sala de tratamientos y boxes de pediatría. Mejorar la experiencia del paciente pediátrico y su familia, en el entorno de Urgencias. El objetivo es mejorar el acceso a la información y reducir el estrés de las familias y pacientes a través del entretenimiento y la mejora de la información. Los tutores del paciente pueden aprender sobre la condición médica, tratamientos y procedimientos del niño, reduciendo la ansiedad y disponiendo de información inmediata durante su proceso, creando un ambiente más cómodo y personalizado.
2. Instalación de dispositivo Ipad en gabinetes. El objetivo de esta instalación es mejorar la eficiencia en el Servicio ambulatorio de endoscopias, el cual facilitará la gestión de la información médica, el seguimiento del paciente y la digitalización de los procesos. Esto permitirá a los pacientes acceder a su historia clínica en tiempo real, además de reducir el estrés del paciente a través del entretenimiento.
3. Autoadmisión del paciente. El paciente puede realizar su registro a través del Portal del Paciente en su dispositivo móvil sin tener que dirigirse a los puntos administrativos evitando tiempos de espera en el trámite administrativo.
4. Guiado Indoor de pacientes a través de la aplicación del Portal del Paciente. Tiene como objetivo optimizar la experiencia de los pacientes mediante el uso de la tecnología. Es una herramienta que permite guiar a los pacientes de manera autónoma por los diferentes servicios del hospital.
5. Proyecto Salud Poblacional, con la prescripción de ejercicio físico en las consultas. La prescripción del ejercicio físico es clave en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas. En el contexto de la línea estratégica de salud poblacional a pacientes con perfiles determinados que acuden a las consultas se les prescribe ejercicio adecuado y se les facilitan recomendaciones referentes a la patología que presentan.
6. Directorio digital. Ubicado en el hall principal, lista organizada en formato digital con el objetivo de facilitar a los pacientes información detallada de la ubicación de las consultas y el facultativo, mejorando la experiencia de los pacientes.
7. Consultas Scribe. Es un modelo de atención médica en consulta en el que "Scribe" apoya al médico en el proceso de documentación para que el facultativo pueda enfocarse completamente en la atención del paciente



liberándose de tareas administrativa con ayuda de la IA, pudiendo centrar su atención en la escucha del paciente, mejorando la atención médica, la eficiencia y el tiempo. Es un proyecto que pretende ofrecer una propuesta clara y estructurada con métodos y beneficios tanto para el paciente como el profesional.

8. Espacios de atención al paciente y admisión. Es un enfoque integral que pone al paciente en el centro, dando valor directo al paciente, fomentando su confianza y satisfacción. Es un espacio diseñado para ofrecer una experiencia más accesible y personalizada, reduciendo el estrés y la ansiedad que los pacientes pueden experimentar en estos servicios.
9. Consultas adaptadas a pacientes con necesidades especiales. Interconsulta admisión (consulta adaptada) y e-consulta desde Atención Primaria a Admisión. Dirigido a pacientes con discapacidad o con condiciones de salud particulares. El objetivo es establecer un plan de seguimiento y proporcionar una adecuada atención administrativa, conocer las necesidades de cada paciente y adaptar las consultas en función de dichas necesidades. Consulta Administrativa Adaptación.
10. Ampliación y reorganización de consultas en el Servicio de Urgencias con el objetivo de optimizar el tiempo de atención a los pacientes mejorando la eficiencia operativa y reduciendo los tiempos de espera, todo ello sin comprometer la calidad del servicio. Esto permite organizar mejor los recursos y los flujos de trabajo en el Servicio de Urgencias proporcionando atención rápida y de calidad a nuestros pacientes.
11. Dispositivo medidor de ruido en la sala de espera de urgencias. Esta herramienta se utiliza para monitorear los niveles de ruido en este entorno, lo que ayuda a gestionarlo y controlarlo. Esto reduce la ansiedad y mejora la experiencia en la atención.
12. Atención al paciente geriátrico en urgencias. Con el objetivo de mejorar la atención sanitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital a los pacientes geriátricos, derivados desde su domicilio y/o centros residenciales, se establece la presencia de un geriatra en dicho servicio que se encarga especialmente de atender las necesidades de esta población mejorando la calidad de la atención y asegurando una atención más especializada y eficiente.
13. Videovigilancia en el aparcamiento subterráneo mediante cambio de cámaras que optimizan la cobertura para mejorar la seguridad y el uso adecuado de las plazas reservadas para personas con movilidad reducida. Asegurando así un entorno más accesible y seguro para todos los usuarios.



14. Mejora de la iluminación de los pasillos de las zonas que comunican el hall con hospitalización. Esta zona es de alta circulación tanto de pacientes como de familiares, una iluminación adecuada es esencial para prevenir accidentes o situaciones de emergencia. Esto impacta en la percepción de los pacientes reduciendo la ansiedad al crear un entorno más acogedor y tranquilo.
15. Convenio Funviba para préstamo de vehículos eléctricos de movilidad que permitan a las personas con dificultades de movilidad desplazarse de forma autónoma dentro del hospital. Esta medida busca mejorar la accesibilidad y comodidad de los pacientes con movilidad reducida permitiendo un mejor desplazamiento dentro de las instalaciones del hospital.

CONSEJO ASESOR DEL PACIENTE

Durante el año 2024 se ha convocado en 2 ocasiones al Consejo Asesor del Paciente.

Las líneas de trabajo actuales se enfocan en dos áreas principales, por un lado, en la mejorar de la accesibilidad a consultas externas de los pacientes con necesidades especiales y por otro en la puesta en marcha de la escuela de cuidadores.

Acciones implementadas:

- e-consulta administrativa de adaptación: Una vez que el médico de atención primaria identifica a un paciente con necesidades especiales comunica esta información al Servicio de Admisión del hospital a través de la econulta de Casiopea para Atención Primaria. Esto permite que el personal encargado de Admisión tenga toda la información relevante sobre el paciente antes de su visita, el Servicio de Admisión determina los recursos necesarios para garantizar que la atención sea personalizada y ajustada a sus necesidades individuales.
- Escuela de cuidadores, ha sido puesta en marcha con el propósito de ofrecer herramientas, formación y recursos que ayuden a los cuidadores a desempeñar su función de manera eficiente y con el apoyo necesario. Los cuidadores independientemente de si son familiares o profesionales podrán acceder a cursos y material formativo diseñado para mejorar sus habilidades y conocimientos en el cuidado de pacientes con diversas necesidades.
- A través del Portal del Paciente se ha implementado un sistema para identificar al cuidador de cada paciente, los cuidadores son registrado y se les ofrece información específica y los recursos formativos adecuados, a su perfil y necesidades.
- Se ha puesto en marcha la prescripción de asociaciones por parte de los facultativos especialistas. El especialista puede prescribir asociaciones de apoyo a los pacientes durante la consulta. A partir de los diagnósticos médicos los facultativos recomiendan las asociaciones correspondientes que pueden proporcionar recursos adicionales según la patología de los pacientes.



Humanización

Proyectos iniciados, ejecutados o en marcha

- El Proyecto SIAP ON LINE, explicado anteriormente.
- Inicio de la implantación de acciones para la Certificación en Humanización "Proyecto HURRA" en el Servicio de Radiodiagnóstico, prevista para 2026.
- Proyecto Gran Premio U.P.H Servicio de Urgencias Pediátricas. La iniciativa busca transformar el espacio del Servicio de Urgencias Pediátricas en un espacio humanizado, innovador y adaptado a las necesidades de los niños y sus familias a través de un circuito interactivo y educativo que simula un circuito de carreras para mejorar su experiencia, y donde puedan aprender sobre la seguridad del paciente, la importancia de la atención urgente y el rol de los profesionales de la salud, promoviendo un ambiente de confianza, cooperación y empatía.
- Atención personalizada con áreas de mejora basada en el valor en los servicios de atención al paciente y admisión.
- Colocación de vinilos en los boxes de UCI para mejorar la percepción al finalizar la sedación prolongada en las Unidades de Cuidados Intensivos.
- Vestuarios individuales para pacientes en zona de quirófano para mejorar la intimidad de pacientes.
- Proyecto Consultas Scribe con soporte de la IA.
- Proyecto alimentación saludable y sostenibilidad con el chef Iván Cerdeño. Programa de alimentación saludable en el que apostamos por el bienestar y la alimentación saludable con el apoyo de dietistas, nutricionistas y personal sanitario, dando posibilidad de elegir menú y tamaño de la ración a través de la Smartroom, favoreciendo la reducción del desperdicio alimentario. Fomentar dentro de las instituciones de salud la sostenibilidad y el uso responsable de los recursos es un objetivo para nuestro Hospital. Esto incluye desde la reducción de desperdicios alimenticios hasta el uso racional de la tecnología.
- Guía de acogida en ipads de hospitalización y en la página web del hospital.
- Apad, protocolo de agresión sexual, protocolo violencia de género, protocolo pacientes frágiles, proyecto de atención 360° al paciente institucionalizado, acompañamiento paciente oncohematológicos.
- Informador en las diferentes áreas del Centro.
- Protocolo acompañamiento servicio de urgencias.
- Braille en botonera ascensor y directorios. Encaminamientos podotáctiles interiores para dirigir hacia los planos hapticos del hospital para mejorar la accesibilidad para las personas invidentes.
- Svisual para personas con sordera e identificación de pacientes con discapacidad a través del Portal para gestionar la atención en consulta según sus necesidades.
- Recomendaciones en el portal del paciente.



- Registro en formularios HCE de interlocutor pacientes en urgencias, uci y bloque quirúrgico.
- Identificados de manera sistemática, zona vestuarios específica área quirúrgica, sala de espera específica pacientes ginecología, sala de espera específica pacientes de FIV.
- Sala de información a familiares en hospitalización, bloque quirúrgico, urgencias.
- Pijamas cerrados, ropa interior desechable.
- Entrevista semiestructurada experiencia tras el alta hospitalaria por insuficiencia cardiaca y EPOC. NPS.
- PREMS y PROMS en APLO, Endometrio, Cáncer de mama, Hematología, Patología de columna, EPOC, Urología, VIH, Cáncer de Pulmón, Insuficiencia Cardiaca.
- Actividades lúdicas y/o de acompañamiento para pacientes.
- Información y formación a las personas: Escuela de ictus, Jornada de la escuela de incontinencia, Jornada del corazón, Talleres para pacientes con riesgo cardiovascular y patologías añadidas, Taller de enfermedades neurodegenerativas, jornada del mieloma múltiple, jornada de prevención del suicidio, taller de anafilaxia...
- Programa paciente experto: Diabetes
- Información de las Asociaciones de Pacientes en la página web del hospital y recomendación, desde consulta médica, de dichas asociaciones.
- Videoconsulta en urgencias y consultas externas, consulta telefónica y valoraciones no presenciales de resultados.
- Remodelación de podotáctiles interiores tras la creación de nuevos espacios de admisión y atención al paciente.
- Reserva plaza para donante, plazas para motos, plazas para bicicletas. Plazas vehículos eléctricos.
- Existencia de puntos de información identificables en todas las áreas.
- Guiado a través del Portal del Paciente.
- Control térmico en habitaciones, orejas para medir ruido, sustitución de luminarias halógenas por luminarias LED que mejoran la visibilidad del paciente.
- Cambio de carros y horarios de medicación.
- Zonas de descanso, sala adaptada pacientes en zona de neonatos y hospital de día pediátrico.
- Acceso gratuito a TV y aparcamiento.
- Wifi gratuita.
- Elección de menú saludable (dieta basal) a través de Smart Room.



- Cursos de trato y tratamiento. Humanización incluida en todos los cursos realizados.
- Talleres de Mindfulness. Contigo Bienestar.
- Plan de ayuda al empleado (PAE), mediante el cual se podrá solicitar asesoramiento psicológico contribuyendo a gestionar de modo adecuado las situaciones de estrés, ansiedad etc.
- ...

TRABAJO SOCIAL

Los Trabajadores Sociales de Atención Especializada son los encargados 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. Son, por tanto, los responsables de garantizar, en la medida de lo posible, la continuidad de sus cuidados y rehabilitación una vez abandona el Centro Hospitalario.

Para ello cuentan 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 los Trabajadores Sociales deberán valorar. Los profesionales médicos pueden identificar situaciones que requieren la intervención del Trabajador Social, mediante el sistema Casiopea se envía un parte de interconsulta al área de Trabajo Social. El personal de enfermería comunicará situaciones de riesgo social a este Servicio, del mismo modo el propio paciente o familiares u otras instituciones pueden solicitar la intervención.

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, residencias temporales y los 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.

El Trabajador Social se centra especialmente en aquellas situaciones de riesgo social o vulnerabilidad para que reciban el apoyo necesario para su rehabilitación y calidad de vida.



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

	2023	2024
AYUDA A DOMICILIO	308	477
CENTROS DE AGOGIDA	15	46
ATENCION A DROGODEPENDIENTES	16	24
CENTROS DE DIA	74	59
HOSTALES/PENSIONES	4	0
INFORMACIÓN ASOCIACIONES DE AUTOAYUDA	104	154
LOCALIZACIÓN DE FAMILIARES	12	25
INCAPACITACIÓN Y TUTELA DE ADULTOS	28	70
MATERIAL ORTOPÉDICO	39	72
RESIDENCIA DE SALUD MENTAL	170	210
RESIDENCIAS TERCERA EDAD	437	713
RESIDENCIAS MADRES SOLTERAS	0	5
TRANSPORTE	106	177
TUTELAS DE MENORES	2	35
GUARDA TEMPORAL DE MENORES	17	0
TELEASISTENCIA	81	82
REHABILITACIÓN	68	92
CUIDADOS PALIATIVOS	41	44
CUIDADOS INTERMEDIOS	5	6
UNIDAD DE DAÑO CEREBRAL	8	5
VALORACIÓN SOCIAL	367	595
ADOPCIONES	0	0
RESIDENCIA MINUSVÁLIDOS	2	1
INFORMACIÓN PRESTACIONES SOCIALES	916	1578
CALIFICACIÓN DE MINUSVALIA	45	91
TARJETA SANITARIA	89	97
SOSPECHA DE MALTRATO	10	36
EXTRANJEROS	81	76
SERVICIO DE INTÉRPRETE	1	0
TOTAL	3.082	4.770



ACTIVIDAD	2023	2024
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	713	958
Nº TOTAL DEMANDAS SOCIALES	3082	4770
Nº TOTAL INTERVENCIONES SOCIALES	1765	2379

REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

ACTIVIDAD	2023	2024
Nº TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	213	244

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

La RSC en nuestro hospital implica asumir un compromiso ético y activo con la salud y el bienestar no solo de los pacientes, sino también de la comunidad, el medio ambiente, el personal y el sistema sanitario en su conjunto.

Esto se traduce en varias dimensiones:

Atención centrada en la persona

Nuestro hospital no solo se enfoca en tratar la enfermedad, sino en cuidar a la persona en su totalidad, garantizando un trato digno, respetuoso y humanizado, especialmente en momentos.

Acceso equitativo y sin discriminación

Eliminando cualquier barrera que impida a alguien recibir atención médica adecuada (económica, cultural, lingüística, física o tecnológica), reforzando la equidad dentro del sistema de salud.

Sostenibilidad y uso responsable de recursos

Nuestro hospital gestiona sus recursos de forma eficiente, evitando el despilfarro, promoviendo el reciclaje y reduciendo el impacto ambiental. Esto incluye, entre otros, la gestión energética o el tratamiento de residuos hospitalarios.

Relación ética con los profesionales

Cuidando a nuestros profesionales, garantizando su formación continua, apoyo emocional y participación en la toma de decisiones. El bienestar del personal impacta directamente en la calidad asistencial a nuestros pacientes.

Compromiso con la comunidad

Colaborando activamente con nuestro entorno: participando en programas de salud pública, campañas de prevención, formación ciudadana o apoyo a colectivos vulnerables, procurando convertirse el hospital en un actor social clave, más allá de sus paredes.



Transparencia y rendición de cuentas

Informando con claridad sobre nuestra gestión, resultados y decisiones, fomentando la confianza y la participación de todos los grupos de interés.

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

Pantallas ubicadas en Cafetería de personal:

Celebramos el Día Mundial del Corazón promoviendo la salud cardiovascular y concienciando sobre hábitos preventivos y saludables

SALUD

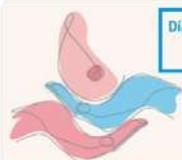
El programa de actividades del HUGV incluyó **mesas de valoración cardiovascular**, un **taller de RCP** y **conferencias** que promueven la prevención cardiovascular.



#DíadelCáncerdeMama: mesa informativa de la AECC. Ginecología y Unidad de Patología Mamaria

SALUD

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba · Oct 19
En el #DíainternacionalDelCáncerdeMama, no te olvides de que la prevención también está en tu mano. ¡Conócete y autoexplórtate! Juntos conseguiremos frenar esta enfermedad



Día Internacional contra el Cáncer de Mama
19 de octubre

La prevención también está en tu mano
Conócete, autoexplórtate

Hospital Universitario General de Villalba

Hospital de Villalba
@Hosp.Villalba
Profesionales del Servicio de Ginecología y de la Unidad de Patología Mamaria, junto con voluntarios de la #ContraCancerMAD, están participando en la mesa informativa que hemos instalado hoy en nuestro hall con motivo del #DíainternacionalDelCáncerdeMama que se celebró el sábado



Nueva edición del taller Cómo reducir peso para ganar salud

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Oct 14
#Agenda Este miércoles ofrecemos una nueva edición del taller "Cómo reducir peso para ganar salud", dirigido a pacientes con riesgo cardiovascular y patologías añadidas. Síguelo en lntr.co/uazdwkzqy con estas claves: usuario "hufjd" y contraseña "kZp4Q8XW"

16 de octubre de 2024. A las 13 horas
Cómo reducir peso para ganar salud

Dirigido a pacientes con riesgo cardiovascular y patologías añadidas.

Se puede participar en la jornada:
 Presencialmente en Sala Severo Ochoa de la Fundación Jiménez Díaz
 También se puede seguir la jornada en:
<https://lntr.co/uazdwkzqy>
 Usuario: hufjd | Contraseña: kZp4Q8XW

Talleres 2024

Hospital Universitario General de Villalba **Hospital Universitario Infanta Elena** **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** **Consejería de Sanidad**

Nueva edición de la Escuela de cuidados del paciente oncológico: Taller de sexualidad

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Oct 23
#Agenda Mañana celebraremos una nueva edición de nuestra "Escuela de cuidados del paciente oncológico 2024" centrada en este caso en la sexualidad en este colectivo. Síguela en lntr.co/ttrolxmakt con las claves: usuario "hule" y contraseña "agT76sq3"

Escuela de cuidados del paciente oncológico 2024
Taller de sexualidad para pacientes oncológicos

Jueves, 23 de octubre a las 12:00 horas en la infanta Elena, 21 planta
 También se puede seguir la jornada en: <https://lntr.co/ttrolxmakt> | Contraseña: agT76sq3

Talleres 2024

Hospital Universitario General de Villalba **Hospital Universitario Infanta Elena** **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** **Consejería de Sanidad**

III Jornada de Actualización en Insuficiencia Cardiaca

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Nov 5
#Agenda Este jueves 7 de noviembre celebraremos nuestra III Jornada de Actualización en Insuficiencia Cardiaca, que estará dirigida a profesionales sanitarios

Jueves, 7 de noviembre de 2024. De 08:30 a 14:00
III JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN INSUFICIENCIA CARDIACA

Salón de actos (segunda planta) y salas de docencia del Hospital Universitario General de Villalba

JORNADAS 2024

Hospital Universitario General de Villalba



Nueva edición de la Escuela de cuidados del paciente oncológico: Cuidados de la piel



SALUD

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Nov 4
 #Agenda El próximo miércoles 13 de noviembre celebraremos una nueva edición de la "Escuela de cuidados del paciente oncológico 2024" centrada en los cuidados de la piel en este colectivo. Síguela en l.mtrblio.com/lznrhclie con las claves: usuario "hufjd" y contraseña "kZP4Q8XW"

Escuela de cuidados del paciente oncológico 2024
Taller de cuidados de la piel
 13 de noviembre de 2024 a las 12:00 h.
 Se puede participar:
 Presencialmente en el aula taller titulada "Hospital Universitario Fundación Jiménez Diaz"
 Por videoconferencia en el acceso <https://zoom.us/join?pwd=K2pRQ2W>

Talleres 2024





Taller de mieloma múltiple "Cuidando de los pacientes y familiares"



SALUD

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Nov 22
 El pasado miércoles nuestro Servicio de Hematología y Hemoterapia organizó el taller de mieloma múltiple "Cuidando de los pacientes y familiares", resultando todo un éxito y siendo muy bien valorado por los pacientes. ¡Gracias a todos por vuestra asistencia!



Celebramos el #DíaMundialDelSida con una mesa informativa y talleres en el IES Jaime Ferrán



SALUD

Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Nov 27
 #Agenda Con motivo del #DíaMundialDelSida, que se celebra el domingo 1 de diciembre, colocaremos este viernes 29 de noviembre una mesa informativa en el hall principal de nuestro centro



Hospital de Villalba @Hosp.Villalba - Dic 2
 #Agenda Con motivo del #DíaMundialDelSida, que se celebra ayer, informamos que el viernes 29 de noviembre de 2024, profesionales de nuestros Servicios de Medicina Interna imparten durante esta mañana varios talleres informativos destinados a los alumnos de E.S.O. del I.E.S. Jaime Ferrán



Cooperación

Durante 2024, 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: 2024
- Más información: <https://www.fundacionrecover.org/>

- Título: Convenio Colaboración con ACOES
- Objeto: Colaboración
- Período: 2024
- Más información: <https://acoes.org/>

PARTICIPACIÓN DE PROFESIONALES

- Nombre del Proyecto: Cada paso Cuenta
- País de destino: España
- Nombre de la ONG: Fundación QUIRONSALUD
- Número de profesionales que han participado: 22
- Categoría profesional: Facultativos, enfermería, administrativos, directivos.

- Nombre del Proyecto: STOP Ceguera
- País de destino: Uganda
- Nombre de la ONG: STOP Ceguera
- Número de profesionales que han participado: 1
- Categoría profesional: Facultativo

CESIÓN DE MATERIAL

- Nombre del Proyecto: Cada paso Cuenta
- País de destino: España
- Nombre de la ONG: Fundación QUIRONSALUD
- Material que se ha cedido: Material técnico, tecnológico, mobiliario y deportivo a varios Colegios e Institutos.

- Nombre del Proyecto: Cada paso Cuenta
- País de destino: España
- Nombre de la ONG: Fundación QUIRONSALUD
- Material que se ha cedido: Cestas navideñas, juguetes y menús solidarios (Navidad).

- Nombre del Proyecto: STOP Ceguera
- País de destino: Uganda
- Nombre de la ONG: STOP Ceguera



- Material que se ha cedido: Sueros BSS para cirugía de catarata (50 envases), material desechable (200 cuchilletes entre otros), instrumental (200 blefarostatos)

INVESTIGACIÓN

- Nombre del proyecto: SELNET
- País con el que se colabora: Europa y Latinoamérica
- Nombre de la ONG: SELNET
- Número de profesionales que han participado: 3
- Categoría profesional: Facultativos
- Servicio que colabora: Oncología – Departamento de Sarcomas

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 noveno año en el Hospital General de Villalba, el voluntariado ha tenido algunas bajas, así como altas, lo que a 31 de diciembre ha dado un saldo total de 22 voluntarios. Se ha mantenido el número de voluntarios al incorporarse gente nueva que suple a los que se dan de baja.

Durante los meses de octubre y diciembre se ha colaborado con la Universidad Francisco de Vitoria para la realización de voluntariado por parte de estudiantes de enfermería, incorporando a 8 estudiantes de primer año en el voluntariado en el hospital.



La Asociación, como viene siendo habitual, ha participado en la entrega de mantas a los pacientes mayores, con la Asociación MIMA.

Durante este año se ha podido mantener nuestra la labor del voluntariado en los meses de julio y agosto.

Se ha realizado voluntariado en Diálisis como el año anterior.

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, durante este año se ha visto incrementada esta demanda.

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

Total, acompañamientos en planta en 2024 ha sido de: 3.812

Total, acompañamientos en consultas 2024: 21

Total, acompañamientos en diálisis 2024: 232

Total, acompañamientos 2024: 4.065

Total, horas voluntariado 2024: 1.284,30

Asociación Española Contra el Cáncer

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

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 y dentro de mi horario laboral.

Interconsultas: Pacientes y familiares atendidos en el despacho, atendiendo sus demandas y necesidades. Derivados por los Facultativos.

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.
- Taller de Cuidados de la Piel y Maquillaje AECC-HUGV (Roche-posay).
- Gestión en la activación del “Banco de Peluca”.

1 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 680

2 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 642

3 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 653

4 TRIMESTRE VISITAS HOSPITALARIAS DEL VOLUNTARIADO AECC: 767

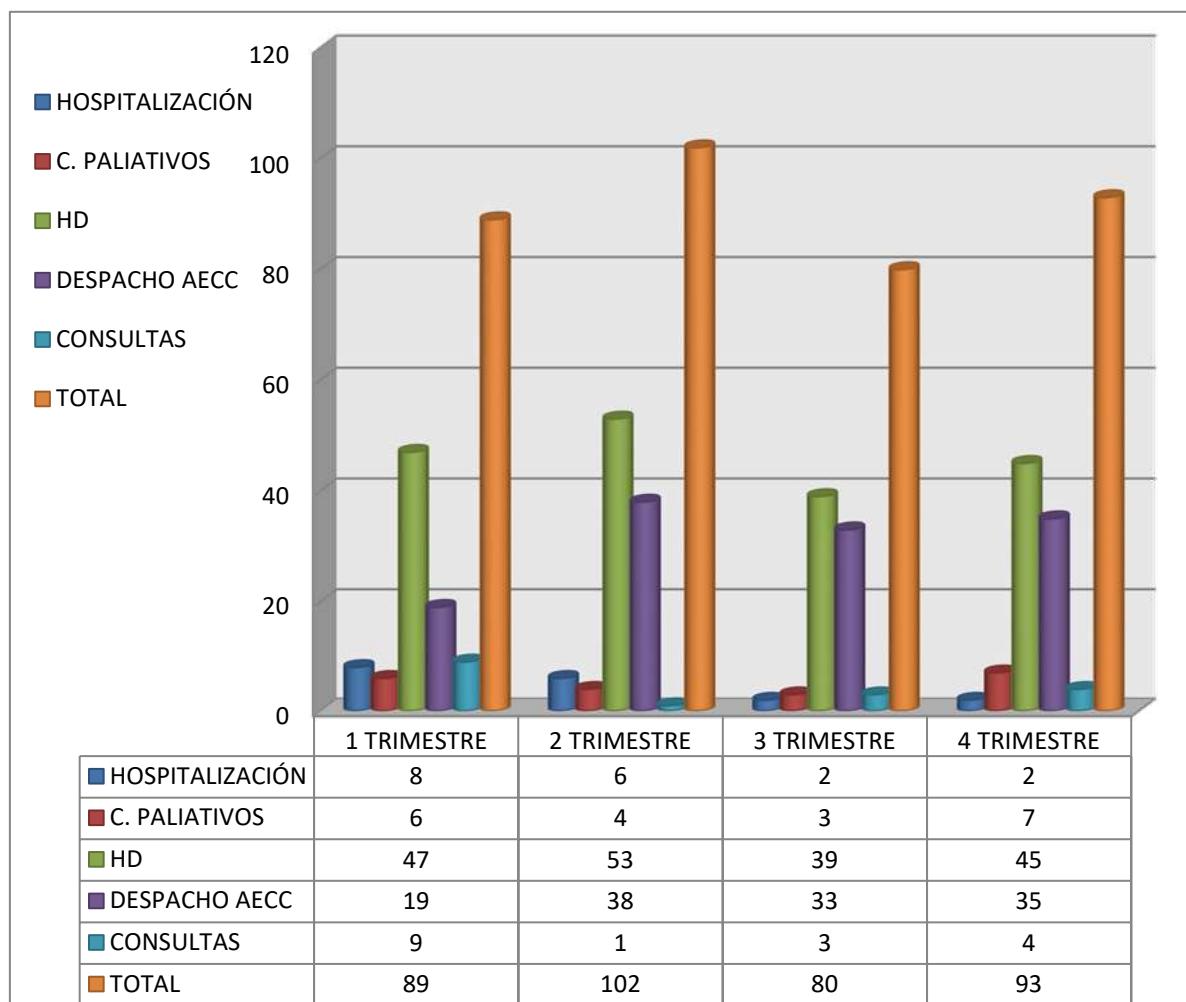
NÚMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AÑO 2024

NÚMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR VOLUNTARIADO EN 2024: 2742

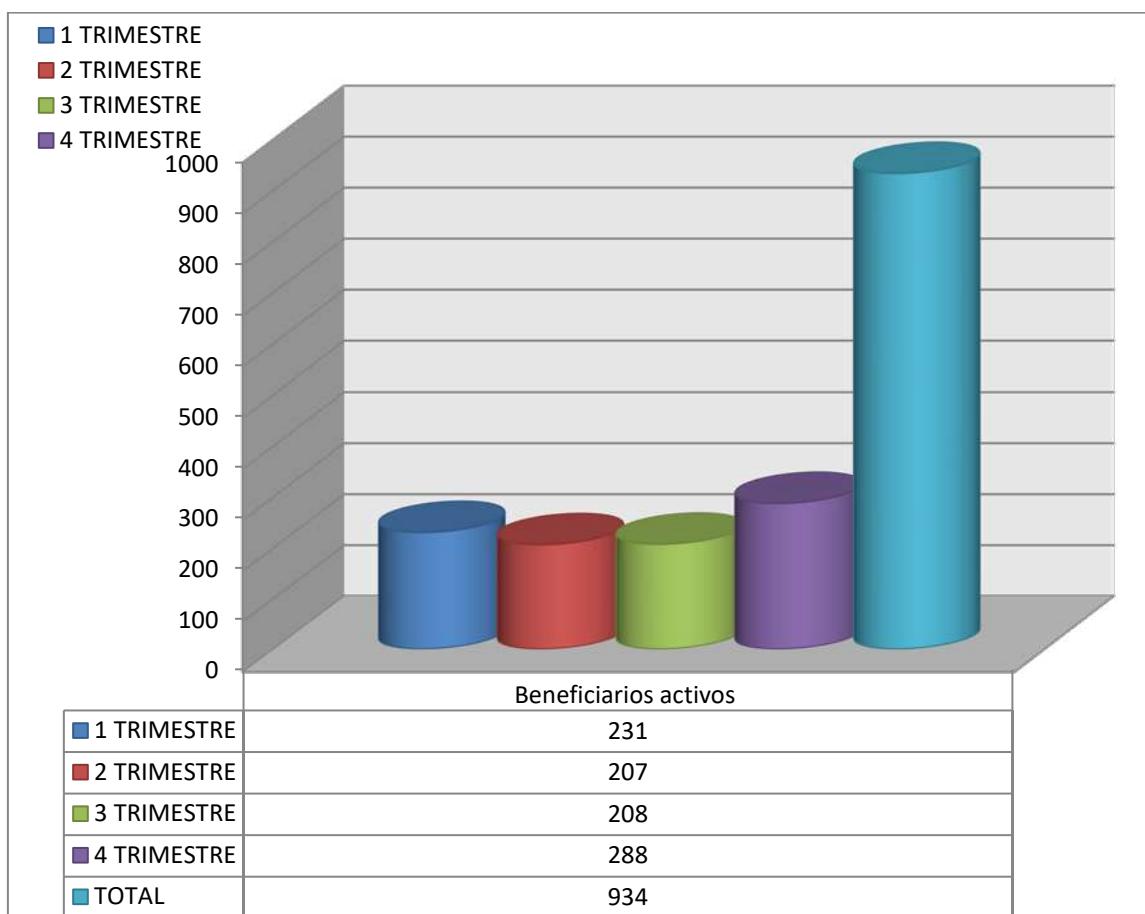


PACIENTES NUEVOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA ACOGIDA AECC-HUGV AL ENFERMO ONCOLÓGICO RECIÉN DIAGNOSTICADO:

Número total de pacientes nuevos atendidos: 359 pacientes



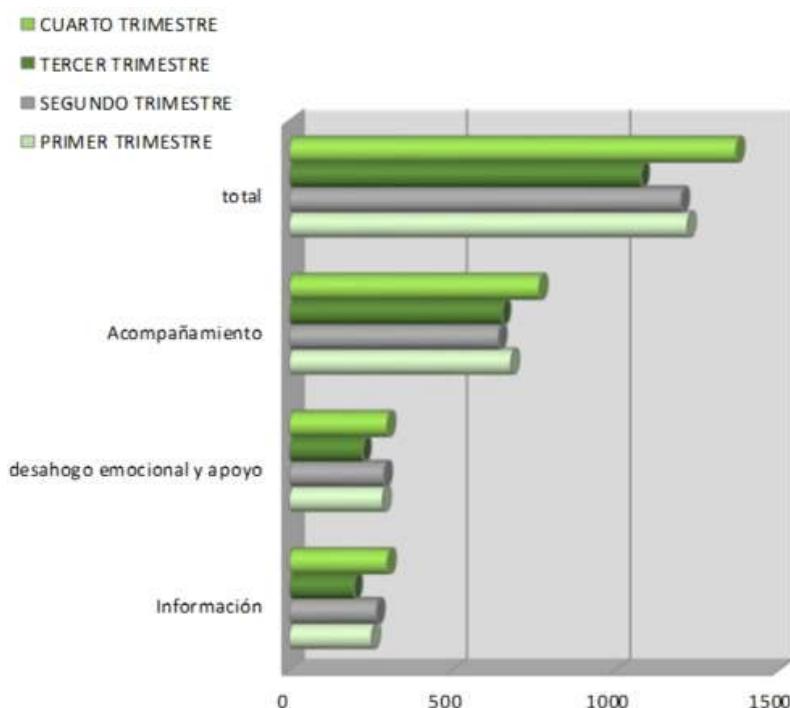
BENEFICIARIOS ATENDIDOS POR LA AECC



DEMANDAS ATENDIDAS EN 2024

	1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	TOTAL
Información	254	268	199	302	1.023
Desahogo emocional y apoyo	287	291	226	301	1.105
Acompañamiento	680	642	653	767	2.742
Total	1221	1201	1078	1370	4.631





ACTIVIDADES GRUPALES HUGV-AECC QUE SE HAN REALIZADO EN 2024

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.

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, talleres, maratones, jornadas, días mundiales

- MARATÓN ESPECIAL DE DONANTES 25 -26 ENERO DE 2024.
- 2 TALLERES ANIMANDO A LA DONACION. COLEGIO VIRGEN DE LA ALMUDENA. 5 Y 8 DE FEBRERO DE 2024.
- 2 TALLERES YOGA PARA EMBARAZADAS. 9 FEBRERO DE 2024.
- TALLER ESPALDA. FISOTERAPEUTA. 12 DE FEBRERO DE 2024.
- 2 TALLERES ANIMANDO A LA DONACIÓN. 15 DE FEBRERO. COLEGIO VIRGEN DE LA ALMUDENA. 15 DE FEBRERO DE 2024.
- JORNADA ENGÁNCHATE A LA VIDA. EN IES LAS CANTERAS. 29 FEBRERO DE 2024.
- 2 TALLERES DE SEXUALIDAD. IES CARMEN MARTIN GAITE. 13 ABRIL DE 2024.
- JORNADA SALUD MENTAL. ENGÁNCHATE A LA VIDA. IES LAZARO CARDENAS. 14 MARZO DE 2024.



- 3 TALLERES DE SEXUALIDAD. IES CARMEN MARTIN GAITÉ. 15 ABRIL DE 2024.
- 5 TALLERES DE ERGONOMÍA. IES ALPEDRETE. 18 DE MARZO DE 2024.
- PROGRAMA 4º ESO+EMPRESA. PARA ALUMNADO DE 11 CENTROS EDUCATIVOS. TALLERES Y VISITAS A LAS ESTANCIAS DEL HOSPITAL. 18,19 Y 20 DE MARZO DE 2024.
- 2 TALLERES DE ERGONOMÍA. COLEGIO MONTESSORI SCHOOL. 20 DE MARZO DE 2024.
- 4 TALLERES ERGONOMÍA. COLEGIO LEONARDO DA VINCI. 10 DE ABRIL DE 2024.
- 2 TALLERES DE ERGONOMÍA. COLEGIO VIRGEN DE LA ALMUDENA. 11 DE ABRIL DE 2024.
- TALLER DE ADICCIONES. COLEGIO MONTESSORI SCHOOL. 18 DE ABRIL DE 2024.
- TALLER RCP BASICA. COLEGIO LEONARDO DA VINCI. 24 DE ABRIL DE 2024.
- 2 TALLERES DE ADICCIONES. COLEGIO VIRGEN DE LA ALMUDENA. 30 DE ABRIL DE 2024.
- TALLER PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO. EN COLEGIO VIRGEN DE LA ALMUDENA. 10 DE MAYO DE 2024.
- 3 TALLERES PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES. PARA ALUMNADO DE 4º ESO. COLEGIO LEONARDO DA VINCI. 14 DE MAYO DE 2024.
- JORNADA CUIDADOS PALIATIVOS, EUTANASIA Y VOLUNTADES ANTICIPADAS: ROMPIENDO BARRERAS. 16 DE MAYO DE 2024.
- 2 TALLERES PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO. IES MARTIN GAITÉ. 21 DE MAYO
- REUNION ASOCIACIÓN TDAH Y FAMILIA. 24 DE MAYO DE 2024.
- ESCUELA DE CUIDADOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. NUTRICIÓN Y EJERCICIO FÍSICO. 5 DE JUNIO DE 2024.
- JORNADA CUIDADOS PALIATIVOS, EUTANASIA Y VOLUNTADES ANTICIPADAS: ROMPIENDO BARRERAS. 6 DE JUNIO DE 2024.
- JORNADA CUIDADOS DEL PIE DIABÉTICO. EN COLABORACIÓN CON LA ASOCIACIÓN DIABETES MADRID. 12 DE JUNIO DE 2024.
- JORNADA CÓMO REDUCIR PESO PARA GANAR SALUD. ENDOCRINO Y NUTRICIÓN. 17 DE JUNIO DE 2024.
- PRESENTACIÓN PROYECTO DE SALUD MENTAL PARA CENTROS EDUCATIVOS DE HUGV. 9 DE JULIO DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN. 3 DE OCTUBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DEL MAYOR. 1 DE OCTUBRE DE 2024.
- CARRERA SOLIDARIA SEMED, LAS DEHESAS. 6 OCTUBRE DE 2024.
- ENCUENTRO DE FAMILIARES TDAH. ASOCIACIÓN APDE SIERRA. 11 Y 18 OCTUBRE DE 2024.
- JORNADA CÓMO REDUCIR PESO PARA GANAR SALUD. 16 OCTUBRE DE 2024.



- DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA. CONFERENCIAS EN EL CENTRO DE LA MUJER DE COLLADO VILLALBA. 18 DE OCTUBRE DE 2024.
- ESCUELA DE CUIDADOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. TALLER DE SEXUALIDAD. 24 DE OCTUBRE DE 2024.
- ESCUELA DE CUIDADOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. TALLER CUIDADOS DE LA PIEL. 13 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES. 14 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- TALLER DE MIELOMA MÚLTIPLE. CUIDANDO DE LOS PACIENTES Y FAMILIARES. 20 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DE LA EPOC Y CANCER DE PULMÓN. 20 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DEL SIDA. 28 NOVIEMBRE DE 2024.
- JORNADA MOVIMIENTO NOVEMBER. PREVENCIÓN CÁNCER TESTICULAR. 29 NOVIEMBRE DE 2024.
- REUNIÓN CON ASOCIACIÓN APDTDAH SIERRA. 29 NOVIEMBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL DEL SIDA. 2 DE DICIEMBRE DE 2024.
- DÍA MUNDIAL ESCLERÓSIS MÚLTIPLE. MESA INFORMATIVA 18 DICIEMBRE DE 2024.

Mesas solidarias / informativas

AGENDA DE ACTIVIDADES 2024. Resumen

FECHA	ENTIDAD	ACTIVIDAD
ENERO	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA	CAPTACIÓN DE SOCIOS
	FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS	CAPTACIÓN DE SOCIOS
	FUNDACIÓN VICENTE FERRER	CAPTACIÓN DE SOCIOS
FEBRERO	MÉDICOS DEL MUNDO	CAPATACIÓN DE SOCIOS
	ACNUR	CAPTACIÓN DE SOCIOS
MARZO	ACNUR	CAPTACION DE SOCIOS
ABRIL	MEDICOS DEL MUNDO	CAPTACION DE SOCIOS
	ACNUR	CAPTACION DE SOCIOS
	ALDEAS INFANTILES	CAPTACION DE SOCIOS
MAYO	ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER	CAPTACION DE SOCIOS
	FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS	CAPTACION DE SOCIOS
	ASOCIACIÓN APPSIERRA	TALLERES
JUNIO	FUNDACION PASQUAL MARAGALL	CAPTACION DE SOCIOS



FECHA	ENTIDAD	ACTIVIDAD
	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	CAPTACION DE SOCIOS
	CRUZ ROJA	SORTEO DEL ORO
JULIO	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	CAPTACION DE SOCIOS
	SAVE THE CHILDREN	CAPTACION DE SOCIOS
	ACNUR	CAPTACION DE SOCIOS
AGOSTO	ALDEAS INFANTILES	CAPTACION DE SOCIOS
SEPTIEMBRE	ASOCIACION APDSIERRA	TALLERES
OCTUBRE	ACNUR	CAPTACION DE SOCIOS
	SAVE THE CHILDREN	CAPTACION DE SOCIOS
	ASOCIACION APDSIERRA	TALLERES
NOVIEMBRE	ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER	CAPTACION DE SOCIOS
	ASOC. APDESIERRA	TALLERES
	AYUNT. COLLADO VILLALBA	VIOLENCIA DE GENERO-AREA MUJER
DICIEMBRE	ASOC. DESARROLLO Y ASISTENCIA "NADIE SOLO"	INFORMACIÓN VOLUNTARIADO
	MEDICOS DEL MUNDO	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.
- 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.

Buenas prácticas en gestión ambiental

Proyecto de Anestesia Sostenible

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



El Proyecto de Anestesia Sostenible, que comienza en marzo de 2024, tiene como objetivo reducir el impacto ambiental de los gases anestésicos mediante la sustitución de los más contaminantes por alternativas más sostenibles, sin comprometer la seguridad de los pacientes. Además, busca optimizar el consumo de gases promoviendo el uso de bajos flujos.

El proyecto se articula en las siguientes líneas de acción:

- Eliminar el uso de Óxido Nitroso en todos los hospitales y centros del Grupo.
- Fomentar el uso de anestesias no inhalatorias, como la Total Intravenous Anesthesia (TIVA), la anestesia regional y/o local, siempre que sea clínicamente viable y segura para el paciente.
- Priorizar el uso de Sevoflurano en caso de anestesia inhalatoria, eliminando progresivamente el consumo de Desflurano.
- Aplicar la técnica de bajos flujos en todas las anestesias inhalatorias.

Huella climática y Gases de Efecto Invernadero en el sector de la salud



- El sector de la salud es uno de los principales responsables de la crisis climática –la mayor amenaza del siglo XXI a la salud- y, por lo tanto, tiene un papel importante que desempeñar en su resolución.
- 4,4% de las emisiones globales netas (2 Gigatoneladas de dióxido de carbono equivalente).
- Equivale a las emisiones anuales de gases de efecto invernadero de 514 centrales eléctricas de carbón o, si fuese un país, sería el quinto emisor más grande del planeta.



España: Informe Cuentas Ambientales. Cuenta de Emisiones a la Atmósfera del Instituto Nacional de Estadística: emisiones de CO₂ en 2022 incrementan un 3,1% respecto a 2021.

(https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176941&menu=ultiDatos&idp=1254735976603)



Se estima que el entorno hospitalario genera el 1% de los residuos sólidos de un país y el 2,1% de la emisión de gases con efecto invernadero, siendo el proceso anestésico el responsable del 25% de los residuos del bloque quirúrgico, con una contribución anual al calentamiento global equivalente a la de un millón de coches



(<https://www.sedar.es/index.php/secciones-y-grupos-de-trabajo/gt-sostenibilidad>)



Con el GHG Protocol se clasifican las emisiones en 3 alcances:

Alcance 1: Emisiones directas

- Quema de combustibles (p.ej., gas natural)
- Gases anestésicos
- Otros gases: refrigerantes, antincendios, etc.

Alcance 2: Emisiones indirectas de energía adquirida

- Compra de electricidad

Alcance 3: Otras emisiones indirectas (todas las demás inversiones indirectas que ocurren en la cadena de valor y que no están cubiertas en Alcance 2)

- Transporte: desplazamientos profesionales, desplazamientos in itinere, transporte de envío muestras, etc.
- Consumo de agua
- Generación de residuos
- Bienes y servicios adquiridos (p.ej., productos farmacéuticos)

Huella climática y Gases de Efecto Invernadero

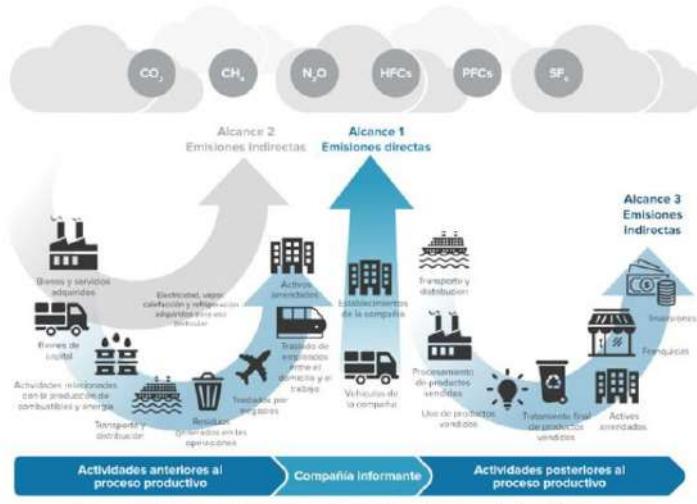


Figura 3: Alcances 1, 2 y 3 del Protocolo de Gases de Efecto Invernadero (Fuente: Protocolo de Gases de Efecto Invernadero)

GHG Protocol especifica que los 6 gases GEI principales son:

- Dióxido de Carbono (CO2)



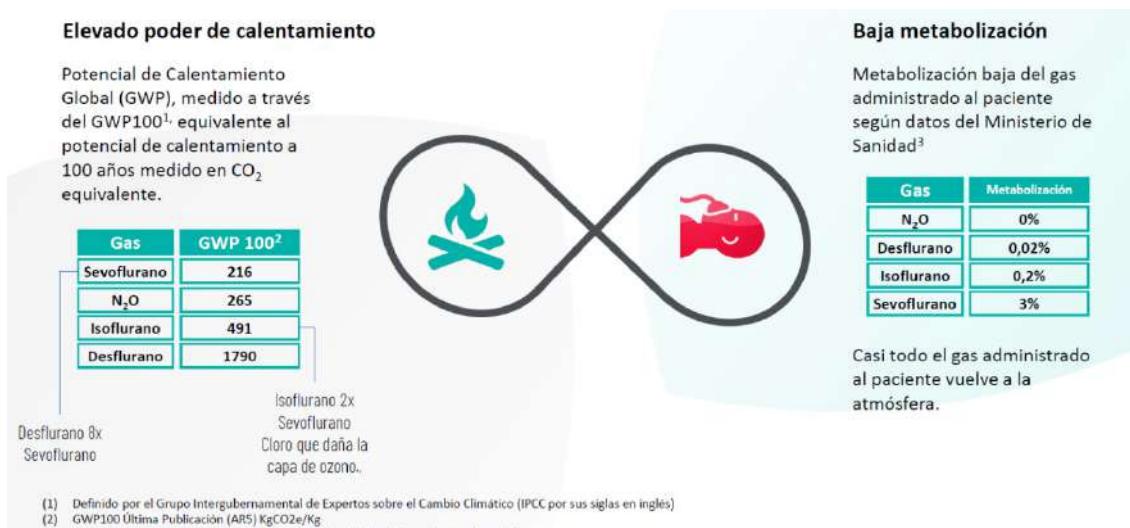
- Metano (CH₄)
- Óxido Nitroso (N₂O)
- Hidrofluorocarbonos /HFCs)
- Perfluorocarbonos (PCFs)
- Hexafluoruro de Azufre (SF₆)

Un futuro sostenible de salud y bienestar para las personas.

En respuesta a la emergencia climática mundial, y en línea con la legislación europea, nos hemos propuesto mejorar nuestra huella de carbono y que:

- Representen la visión de liderazgo y compromiso de contribuir a un futuro sostenible de salud y bienestar para las personas.
- Contribuyan a los compromisos de reducción de emisiones de CO₂ al 50% en 2030 respecto al año base (2020) y neutralidad climática en 2040.
- Cumplan con las regulaciones de la Unión Europea.

¿Por qué contaminan tanto los gases anestésicos?



- 1 hora de cirugía con Desflurano equivale a 200-400 km en coche
- 1 hora de cirugía con N₂O equivale a 106 km en coche
- 1 hora de cirugía con Sevoflurano equivale a 5-10 km en coche

Por ello, en línea con el compromiso de nuestros hospitales con la lucha contra el cambio climático, dentro de la estrategia de reducción de las emisiones de CO₂, la reducción de los gases anestésicos más contaminantes se convierte en clave.

Objetivo: Eliminación del óxido nitroso, así como el Desflurano, salvo causas justificadas, de la práctica anestésica en 2024.



- Basados en las mejores prácticas en el Campo de la Anestesia.
- Reducir y eliminar el uso de óxido nitroso el uso del Desflurano.
- Implantación y uso de flujos bajos de gases anestésicos.
- Intercambio de anestesia inhalatoria por TIVA.

Considerar técnicas regionales.

Metodología

1. Elección cuando sea posible y sin perjuicio para el paciente de anestesias alternativas a los gases anestésicos, como son la IV, local, regional, etc.
2. Disminución de los flujos intraoperatorios de gases anestésicos sin que exista repercusión sobre el paciente.
3. Sustitución del uso de gases más contaminantes por menos contaminantes. En caso de ser de elección la anestesia inhalatoria se debe procurar optar por el Sevoflurano.
4. Uso de dispositivo conectado al equipo/torre de anestesia que capture la parte del gas administrado y no metabolizado por el paciente. [Aparatos en el mercado, válidos para el Sevoflurano y el Desflurano].
5. Minimizar el uso excesivo/desperdicio de medicamentos, equipos, energía y agua.
6. Segregar correctamente los residuos relacionados con la práctica clínica y, en especial, dentro del bloque quirúrgico.

(I) World Federation of Societies of Anaesthesiologists; American Society of Anaesthesiologists; European Society of Anaesthesiology and Intensive Care;

Declaración de sostenibilidad de Glasgow; National Health Service del Reino Unido; Asociación Salud sin Daño en su informe para la OMS

Resultados

Hospital Universitario General de Villalba

- Eliminación del uso de óxido nitroso en el primer trimestre de 2024
- También se ha dejado de utilizar el flurano.

Hospital Universitario Infanta Elena

- Ha eliminado en enero de 2024 el uso de óxido nitroso.
- Prioriza el uso de TIVA y anestesia regional.
- Empleo del Sevoflurano a bajos flujos en caso de anestesia inhalatoria.
- También se ha dejado de utilizar el flurano.

Hospital Universitario Rey Juan Carlos



- Eliminación del uso de óxido nitroso en el primer trimestre de 2024. También se ha dejado de utilizar el flurano.

Hospital Universitario Fundación Jiménez Diaz

- Elimina el uso de óxido nitroso y desflurano.
- Prioriza la anestesia total intravenosa (TIVA) y la anestesia regional/local.
- Incentiva Sevoflurano como gas de elección para anestesia inhalatoria y técnicas de bajos flujos.

Total emisiones		Cierre 2024	2023	Variación tCO2e	
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	tCO2e* Acum 24	tCO2e* 23	tCO2e	%
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	253	383	-131	-34%
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	76	257	-181	-70%
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	229	580	-351	-61%
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	213	514	-301	-59%
Total		770	1.735	-964	-56%
Reducción emisiones 2024 vs 2023 (%)		-964	tCO2		
Reducción emisiones 2024 vs 2023 (%)		-56%			
Reducción potencial emisiones 2025		-223	tCO2		

Oxido Nitroso		Cierre 2024	2023	Variación consumo		Variación tCO2e			
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	Consumo acum 24 (kg)	tCO2e* Acum 24	Consumo 23 (kg)	tCO2e* 23	Consumo	%		
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	7	28	7	-21	-75%	-6	-75%	
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	0	420	111	-420	-100%	-111	-100%	
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	35	9	210	56	-53%	-46	-53%	
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	175	46	1.225	325	-1.050	-66%	-278	-66%
Total		217	58	1.883	499	-1.066	-68%	-441	-68%

Ketox (O2+N2O)		Cierre 2024	2023	Variación consumo		Variación tCO2e	
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	Consumo Acum 24 (kg)	tCO2e* Acum 24	Consumo 23 (kg)	tCO2e* 23	Consumo	%
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	0	0	12	3	-12	-100%
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	0	0	45	12	-45	-100%
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	16	5	23	6	-5	-22%
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	6	2	72	19	-66	-17
Total		25	7	163	40	-128	-84%

Desflurano		Cierre 2024	2023	Variación consumo		Variación tCO2e	
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	Consumo Acum 24 (kg)	tCO2e* Acum 24	Consumo 23 (kg)	tCO2e* 23	Consumo	%
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	15	27	91	163	-76	-84%
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	8	15	44	60	-6	-81%
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	57	102	235	421	-178	-70%
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	8	15	13	23	-4	-33%
Total		89	159	383	686	-294	-77%

Isoflurano		Cierre 2024	2023	Variación consumo		Variación tCO2e	
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	Consumo Acum 24 (kg)	tCO2e* Acum 24	Consumo 23 (kg)	tCO2e* 23	Consumo	%
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	11	6	0	0	11	100%
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	0	0	0	0	0	0%
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	7	3	16	8	-9	-57%
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	20	10	27	13	-7	-25%
Total		38	19	43	21	-5	-11%

Sevoflurano		Cierre 2024	2023	Variación consumo		Variación tCO2e	
Cod RUCQ	Nombre Centro RUCQ	Consumo Acum 24 (kg)	tCO2e* Acum 24	Consumo 23 (kg)	tCO2e* 23	Consumo	%
HUFID	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	1.612	219	971	210	41	4%
HGVIL	Hospital Universitario General de Villalba	283	61	253	55	39	12%
HUIE	Hospital Universitario Infanta Elena	506	109	417	90	89	21%
HURJC	Hospital Universitario Rey Juan Carlos	645	139	623	134	25	4%
Total		2.448	528	2.202	409	104	8%

Se puede aplicar en todos los centros médicos en los que se usen gases anestésicos cuya liberación al medio y su producción tienen un alto impacto en el efecto invernadero. Por el momento se ha reducido drásticamente el uso tanto del óxido nitroso como el desflurano.

En cuanto a otros gases como Isoflurano ya se dejó de utilizar en Fundación Jiménez Díaz y en el Hospital Universitario General de Villalba.



En lo relativo a otras terapias inhalatorias, la política que se seguirá aplicando es la de promover el empleo de los mínimos flujos en anestesia inhalatoria, y sustituir ésta por otras modalidades anestésicas siempre que clínicamente sea factible.

Con estas medidas se han reducido más de 1200 toneladas equivalentes de CO₂ anuales en el conjunto de los 4 hospitales.

Proyecto DOME (Digitalización Operativa y Monitorización de Edificios)

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

El proyecto surge de la necesidad de medir y monitorizar el consumo energético de los centros del Grupo Quirónsalud para poder tomar acciones objetivas para la mejora, con el objetivo de Tener un control centralizado en tiempo real del consumo de energía.

Metodología

- Creación de cuadros de mando de consumos de energía
- Correlación de Parámetros y cruce de variables
- Líneas de base energética y verificación de ahorros
- Control de equipos y sistemas
- Análisis energético y económico en tiempo real
- Benchmarking entre centros

Resultados

Entre otras medidas de ahorro energético, la monitorización de los sistemas de energía nos permite seguir profundizando en el ahorro energético. Desde la implantación del sistema podemos ver en toda la red 4H un aumento de la eficiencia energética en la prestación de los servicios asistenciales:

En el Hospital Universitario General de Villalba:

Se han conseguido ahorros de consumo de energía (gas natural+electricidad):

- Periodo 2022-2023: reducción de consumo de energía de 9% medido en kWh/acto asistencial.
- Periodo 2023-2024: reducción de consumo de energía de 3% medido en kWh/acto asistencial.

En el Hospital Universitario Infanta Elena:

Se han conseguido ahorros de consumo de energía (gas natural+electricidad):

- Periodo 2022-2023: reducción de consumo de energía de 4% medido en kWh/acto asistencial.



- Periodo 2023-2024: reducción de consumo de energía de 9% medido en kWh/acto asistencial.

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz:

Se han conseguido ahorros de consumo de energía (gas natural+electricidad):

- Periodo 2022-2023: reducción de consumo de energía de 5% medido en kWh/acto asistencial.
- Periodo 2023-2024: reducción de consumo de energía de 11% medido en kWh/acto asistencial.

En el Hospital Universitario Rey Juan Carlos:

Se han conseguido ahorros de consumo de energía (gas natural+electricidad):

- Periodo 2022-2023: reducción de consumo de energía de 11% medido en kWh/acto asistencial.
- Periodo 2023-2024: reducción de consumo de energía de 7% medido en kWh/acto asistencial.

Aplicabilidad

Monitorización en tiempo real de parámetros energéticos.

Detección temprana de anomalías en sistemas de climatización o consumos.

Toma de decisiones basada en datos para optimizar mantenimiento y reducir costes operativos.

Conclusiones

El sistema de control centralizado del consumo de energía se ha mostrado eficaz para conseguir ahorros de energía que implican reducción de emisiones.

Mejoras en la programación de las instalaciones en el software de gestión del edificio (BMS)

Mejoras en la secuencia de accionamiento de producción de climatización (calderas y enfriadoras), optimización de caudales de ventilación, optimización de horarios (modo operación/no operación).

Mejora en la gestión de las instalaciones de climatización, principal consumidor de energía del hospital.

Objetivo: Reducción consumo gas y electricidad.



Metodología: Programación en el sistema de gestión de las instalaciones (BMS).

Aplicabilidad: Cualquier edificio con un sistema de gestión de la instalación por ordenador (BMS).

Resultados: En proceso de evaluación a fecha de realización de esta Memoria.

Filantropía

- Colaboración en la XIV Carrera Solidaria de la Ilusión organizada por la Fundación Pita López, cuya recaudación se destinó a la dotación del Centro de Rehabilitación para niños y niñas con Daño Cerebral de dicha fundación, mediante soporte médico presencial durante el evento deportivo. La Dra. Carmen Mateos Segura, directora médica del hospital y médico rehabilitador, se unió al equipo asistencial que junto a Protección Civil y el Colegio de Fisioterapeutas, ofrecieron atención sanitaria a los participantes.
- Donación de material a la Organización Stop Ceguera para campaña en Uganda: Sueros BSS para cirugía de catarata (50 envases), material desechable (200 cuchilletes entre otros), instrumental (200 blefarostatos).
- Proyecto “Cada paso Cuenta”: proyecto corporativo en el que participaron profesionales tanto sanitarios como directivos, en favor de los afectados por la DANA de Valencia, en el que el conteo de pasos y por tanto el ejercicio físico, se convirtió en ayuda económica para los damnificados por esta catástrofe natural.

Premios institucionales

- Reconocimiento de la gerente territorial en la categoría de "Directiva" en la XI edición de "La Top 100 Mujeres Líderes". Otorgado por Magas: Revista de El Español en febrero de 2024.
- Premio Top Value Global por su modelo de atención basado en el valor. Otorgado por IQVIA en marzo de 2024.
- 13 profesionales del Hospital Universitario General de Villalba entre los 100 mejores médicos del país, según el ranking de la revista Forbes.
- Premio Especial A tu Salud en la categoría de "Excelencia en la Experiencia del Paciente". Otorgado por La razón en junio de 2024.
- Premio Top 20 en el área de "Gestión hospitalaria Global" dentro del grupo de "Hospitales públicos grandes". Otorgado por IQVIA en octubre de 2024.

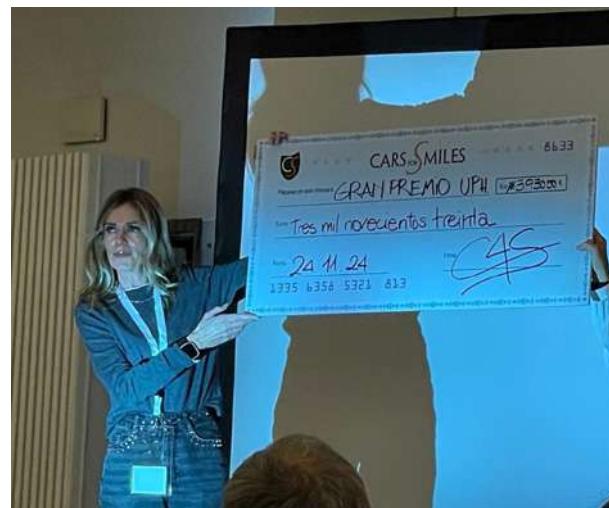


- Premio Top 20 en el área de "Digestivo" dentro del grupo de "Hospitales con cirugía general de alta complejidad". Otorgado por IQVIA en octubre de 2024.
- Finalista Premio Top 20 en el área de "Respiratorio". Otorgado por IQVIA en octubre de 2024.
- Finalista Premio Top 20 en el área de "Atención al paciente crítico". Otorgado por IQVIA en octubre de 2024.
- Finalista Premio Top 20 en el área de "Urgencias". Otorgado por IQVIA en octubre de 2024.
- Proyecto "Círculo eficaz en coagulación pediátrica: Una consulta menos, una sonrisa más" presentado en la II Jornada de adecuación de la práctica Asistencial "El valor de No Hacer". Otorgado por la Dirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid en octubre de 2024.
- Premio New Medical Economics 2024 a la "Mejor Iniciativa de Transformación Asistencial". Otorgado por New Medical Economics en noviembre de 2024.
- "Premio Ennova Health en la categoría de "Empoderamiento digital del paciente" por el proyecto: "SIAP online". Otorgado por New Medical Economics en noviembre de 2024.
- Premio al Mejor Hospital en 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 noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Control y Prevención de la Infección. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Servicio de Dolor. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Unidad de Dolor Oncológico. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Endocrinología. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Hematología y Hemoterapia. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Urgencias. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.



- Finalista mejor especialidad: Pediatría. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Psiquiatría y Salud Mental. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Unidad de Procesamiento y esterilización. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Reumatología. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Finalista mejor especialidad: Unidad de VIH/Sida. Otorgado por Premios Best in Class (BiC) Gaceta Médica y Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos en noviembre de 2024.
- Premio al proyecto de humanización pediátrica: "Gran Premio U.P.H.". Otorgado por Premios de Cars for Smiles en noviembre de 2024.
- Proyecto "Smartroom: humanización y digitalización durante el ingreso hospitalario, de la mano de un avatar de enfermera", finalista en los IX Reconocimientos a las Mejores Prácticas de Calidad de los últimos 20 años. Otorgado por la Dirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid en noviembre de 2024.
- Proyecto "Círculo urgencia digital", finalista en los IX Reconocimientos a las Mejores Prácticas de Calidad de los últimos 20 años. Otorgado por la Dirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid en noviembre de 2024.











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 fundamental y el motor que impulsa el buen funcionamiento de nuestro hospital. Su talento, dedicación y compromiso son los elementos clave que nos han permitido alcanzar los objetivos y superar los retos planteados durante este ejercicio.

Es por ello por lo que la estrategia de gestión en el ámbito de personas se centra en fidelizar a sus profesionales dotándoles de las competencias necesarias para ser desarrolladas en un entorno de trabajo que fomente la motivación, el desarrollo, el crecimiento y el bienestar de los/as profesionales.

Además, se trabaja en la mejora de la eficiencia y sostenibilidad del Sistema Sanitario, asegurando que nuestros recursos se utilicen de manera óptima en beneficio tanto a nuestros profesionales como de los pacientes que atendemos.

El compromiso, la pasión y el esfuerzo que los equipos que conforman el hospital demuestran cada día son inspiradores y son la fuerza que nos impulsa a seguir creciendo y mejorando. En este camino hacia la excelencia, trabajamos incansablemente para proporcionarles el mejor entorno laboral posible.

Estamos convencidos que al cuidar y potenciar a las/os profesionales, no solo fortalecemos nuestra institución, sino que también garantizamos una atención de máxima calidad a sus pacientes.

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:

- Contratación, acogida y fidelización de profesionales: A través de un acompañamiento cercano y personalizado, se ofrecen herramientas digitales que facilitan y estructuran todo el proceso de acogida, desde la firma de documentos hasta la capacitación específica para el puesto. Estas herramientas permiten a los nuevos empleados gestionar de manera eficiente sus primeras actividades en el centro, conocer las políticas y procedimientos internos, y adaptarse rápidamente a su entorno laboral, asegurando que cada miembro del equipo esté plenamente preparado para desempeñar su rol con confianza y eficacia.
- Desarrollo y fidelización del talento: El enfoque constante en el crecimiento profesional de los equipos impulsa la gestión del área de recursos humanos a promover una política sólida de formación y compensación. La estrategia de formación y capacitación se centra en mejorar las habilidades de los/as profesionales, promover la humanización en la atención y, todo ello, dentro del contexto de la experiencia y seguridad del paciente.
- Reconocimiento profesional: El reconocimiento es un pilar fundamental para fomentar un ambiente laboral positivo y motivador. Ello se consigue promoviendo una cultura de reconocimiento que valore y celebre el desempeño profesional, los logros obtenidos y la formación continua de los/as profesionales. Para instrumentar este objetivo se impulsan programas



de reconocimiento, destacando aquellos que han demostrado un compromiso excepcional con la calidad del servicio y la atención al paciente.

- **Estabilidad laboral e igualdad de oportunidades:** La promoción de un entorno seguro y confiable para los profesionales son los pilares de la estabilidad laboral. A ello se une el fomento y la protección de la igualdad de oportunidades y la conciliación de la vida familiar y laboral. El modelo de trabajo está basado en la colaboración y el trabajo en equipo, fomentando una cultura de innovación y mejora continua. El enfoque del trabajo en red ofrece a las/os profesionales mayores oportunidades de formación, investigación y participación en proyectos, lo que potencia los objetivos de desarrollo profesional y reconocimiento. Además, las evaluaciones de desempeño, diseñadas como instrumento estratégico para fomentar el crecimiento profesional y personal, ofrecen retroalimentación constructiva y orientación al desarrollo. Para asegurar un liderazgo alineado con los valores del hospital, se facilita el acceso a información clave mediante herramientas de BI, y las dinámicas de participación, a través de comités y comisiones, permiten un diálogo continuo sobre procesos, proyectos y resultados.

RECURSOS HUMANOS

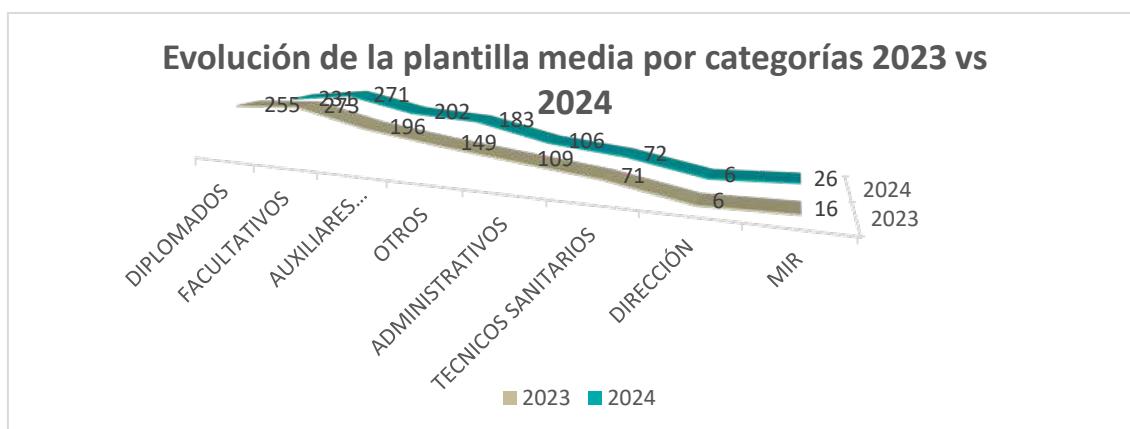
1.- Plantilla:

El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con una plantilla media al cierre del ejercicio 2024 de 1097 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.

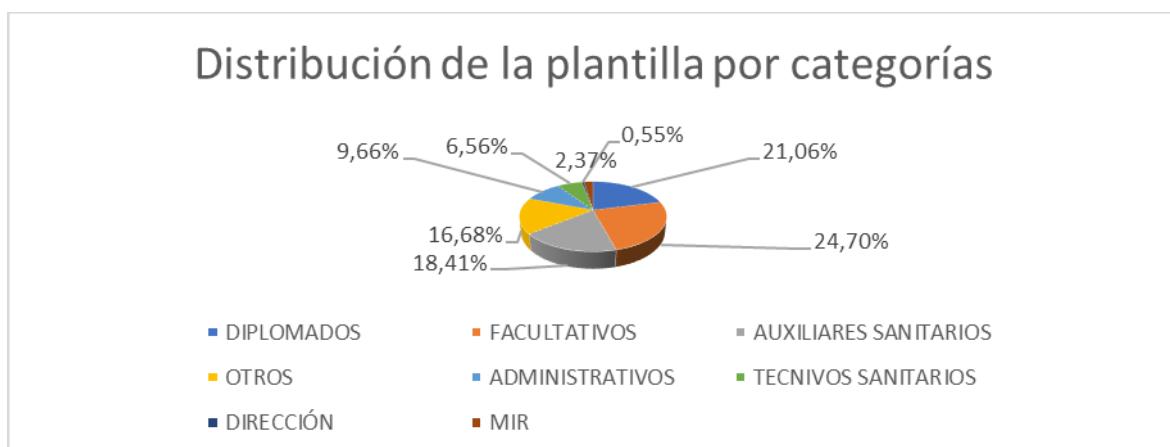
EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA



EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA MEDIA POR CATEGORÍAS 2023 VS 2024



DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTILLA POR CATEGORÍAS



2.- Estabilidad en el empleo:

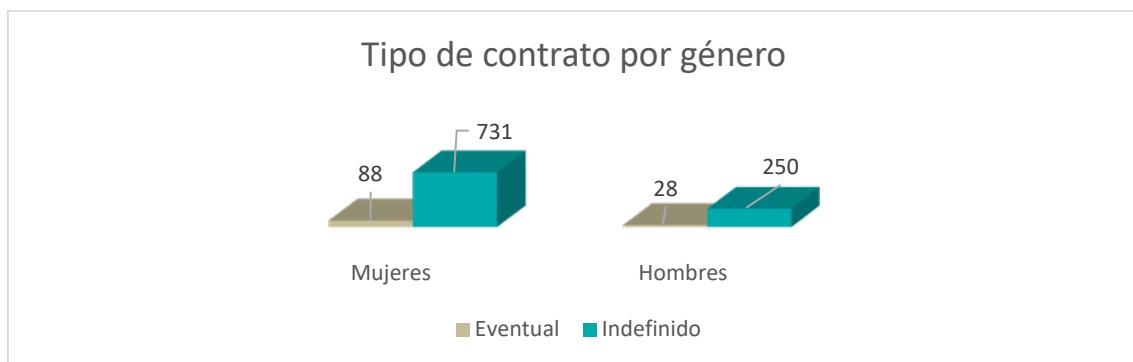
La plantilla indefinida del Hospital Universitario General de Villalba supone un 89,43% del total, aumentando 2,65% con respecto a la plantilla indefinida a cierre de 2023, apostando claramente por la estabilidad de empleo que promueve la política del Departamento y Dirección el centro.



TIPO DE CONTRATO

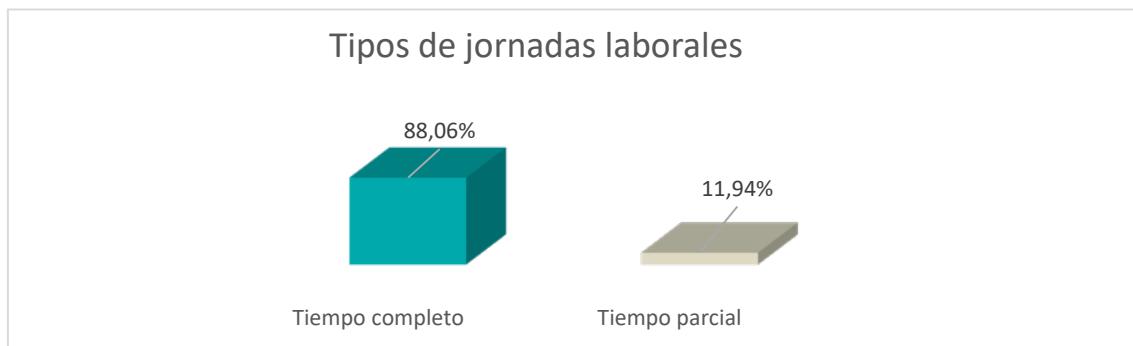


TIPO DE CONTRATO POR GÉNERO



TIPOS DE JORNADAS LABORALES

En cuanto a los porcentajes de jornada a cierre del ejercicio 2024, observamos que el 88,06% se trata de contratos a tiempo completo, frente a un 11,94% de contratos a tiempo parcial.



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 74,66 % del total, manteniéndose los porcentajes de años anteriores.



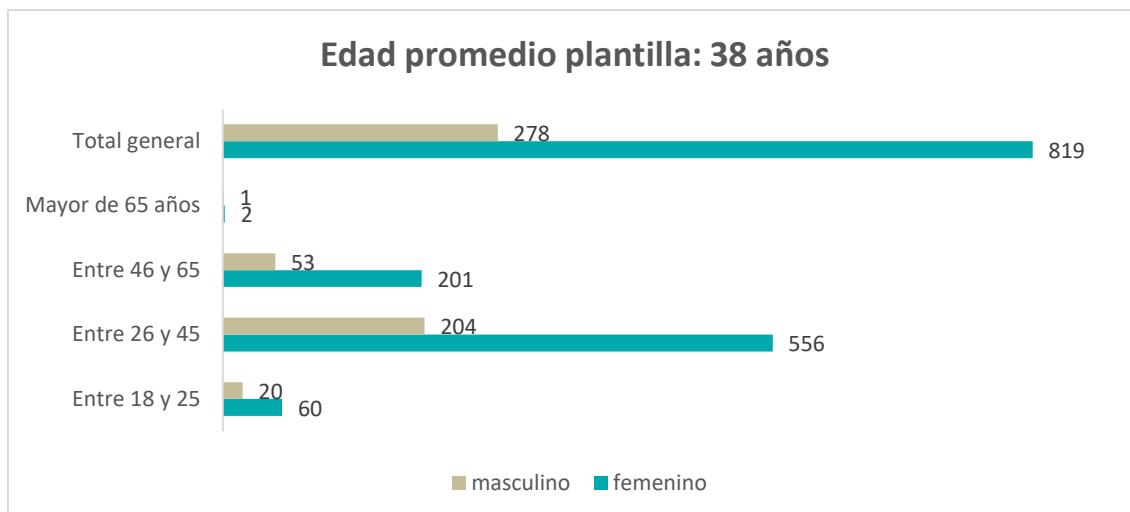
EMPLEADOS POR GÉNERO



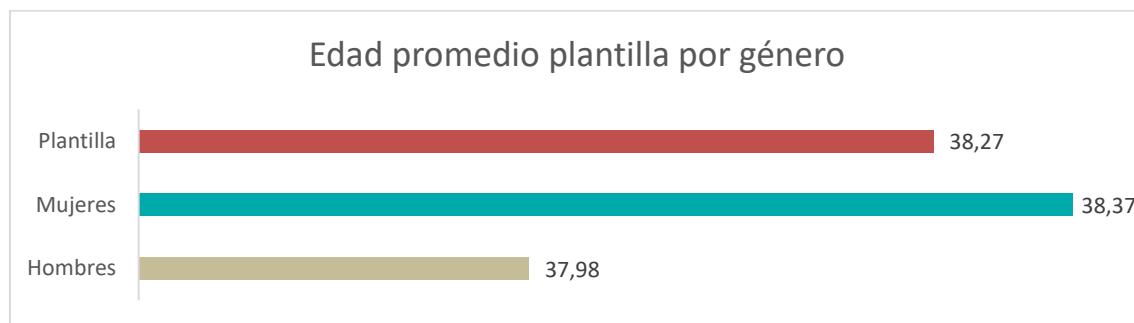
La transparencia y la no discriminación en la política de empleo, promoción y gestión de personal son la base de la gestión.

El Hospital Universitario General de Villalba, a cierre de 2024, 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 760 empleados, lo que supone un 69,27 % del total de la plantilla donde la edad promedio se encuentra situada en los 38 años.

EDAD PROMEDIO PLANTILLA: 38 AÑOS

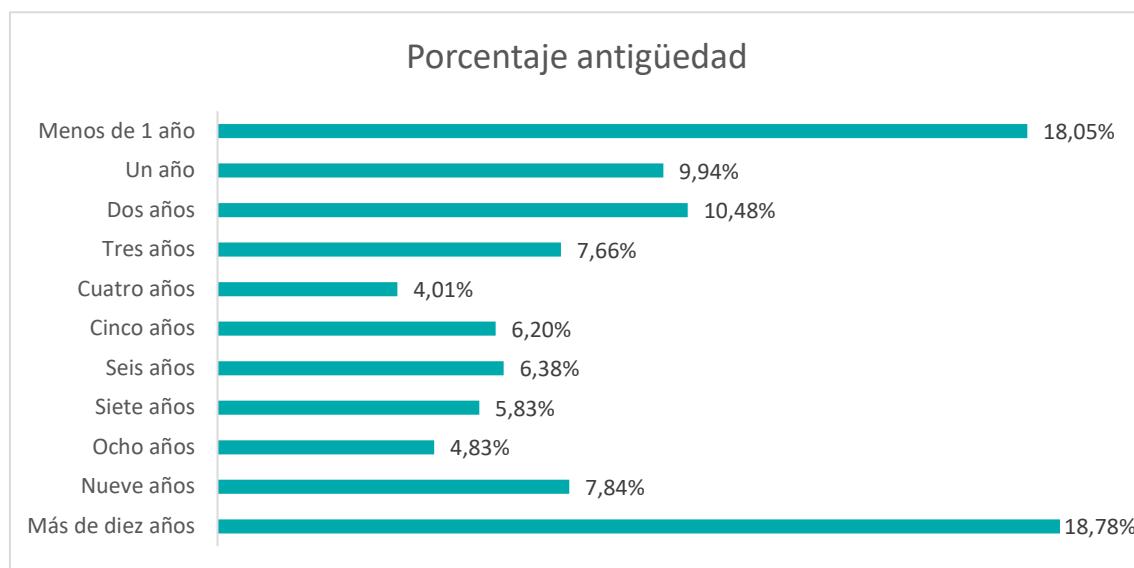


EDAD PROMEDIO PLANTILLA POR GÉNERO



ANTIGÜEDAD

El promedio de antigüedad de nuestros profesionales es de 5,32 años



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

4.- Diversidad de la plantilla:

En el Hospital Universitario 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 103 trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española durante este ejercicio, lo que supone un 9,39 % del total de la plantilla.



PAÍS	N	PAÍS	N
ALEMANIA	1	ITALIA	6
ARGENTINA	9	MARRUECOS	8
BOLIVIA	4	MEJICO	2
BRASIL	1	PARAGUAY	3
BULGARIA	4	PERU	6
CHILE	3	POLONIA	2
COLOMBIA	16	PORTUGAL	2
CUBA	2	RUMANIA	9
ECUADOR	7	SALVADOR	2
FRANCIA	1	UCRANIA	5
GUATEMALA	1	VENEZUELA	8
HONDURAS	1		

5.- Promoción interna

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

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

- Económicos: a través del pago por consecución de objetivos, de planes de desarrollo profesional y fidelización y calidad, financiación de proyectos, formación, así como la promoción interna, etc.
- No Económicos: a través de las movilidades internas, felicitaciones formales o informales, flexibilidad de turnos y horarios, reducciones de jornada, conciliación de la vida familiar y laboral, asistencia a congresos, jornadas formativas, etc.
- Beneficios Sociales: reducciones de jornada por cuidado de hijos, permiso de lactancia acumulada, retribución flexible (ticket guardería, transporte y restaurant), guardería, precios especiales en promociones para personas trabajadoras, etc.

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



6.- Absentismo:

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.



7.- Objetivos y actuaciones durante ejercicio 2024:

- **PLAN DE ACOGIDA DE PROFESIONALES.** Evolución de herramientas digitales para estructurar un plan de acogida dirigido a todos los profesionales que se incorporan al centro. Durante el ejercicio 2024 se ha conseguido que el 100% de los profesionales que se han incorporado al centro lo hayan hecho a través de la plataforma digitalizada de Pre y Onboarding.
- **FIDELIZACIÓN DE PROFESIONALES.** Evolución del proceso de gestión del Plan de Fidelización y Calidad, plan cuyo objetivo es el reconocimiento a 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.
- La gestión y evaluación del plan de fidelización y calidad para este año se ha realizado de un modo digitalizado, lo que ha permitido agilidad y eficiencia en su desarrollo.
- **DESARROLLO PROFESIONAL.** Evolución en el despliegue de acciones, colectivos y 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.



- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA VIDA EN EL ÁMBITO PROFESIONAL Y DESEMPEÑO DE LAS PERSONAS. La evaluación de desempeño es una herramienta clave en los procesos de mejora continua dentro de las organizaciones, ya que permite medir y analizar el rendimiento de las personas trabajadoras, identificando tanto sus fortalezas como áreas de oportunidad. Más allá de ser un mecanismo de medición, se convierte en un instrumento estratégico para fomentar el crecimiento profesional y personal de las/o empleadas/os, al ofrecer retroalimentación constructiva y orientada al desarrollo.
- Este proceso no solo evalúa las competencias y habilidades de los profesionales, sino que también proporciona una visión integral de la calidad de la vida laboral. Mediante la evaluación, se obtienen datos valiosos sobre el bienestar, la satisfacción y el compromiso de los empleados con la organización.
- A través de la evaluación de desempeño, se han generado espacios de diálogo y reflexión entre las personas responsables y las personas trabajadoras, lo que ha permitido identificar áreas de mejora tanto a nivel organizacional como individual. Este feedback no solo ayuda a mejorar el rendimiento, sino que también facilita la optimización de las condiciones laborales, contribuyendo a un ambiente de trabajo más saludable, inclusivo y motivador.

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 en el 2024 han sido un total de 765.



Adaptaciones de puestos

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

Las adaptaciones realizadas durante el año 2024 han sido un total de 40.

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	7
Triple Vírica	35
Varicela	2
Hepatitis B	44
DTPa	1
TOTAL	89

Accidentes biológicos

La principal causa de accidentes sin baja son los tradicionales accidentes biológicos, ya sean pinchazos con elementos punzo-cortantes, salpicaduras, entre otros. El total de estos accidentes durante el 2024 en el centro han sido 22.



Campañas de Promoción de la Salud

Durante 2024, se realizaron las siguientes campañas de promoción de la salud:

- Campaña de seguridad vial
- Campaña de vacunación de la gripe: 338
- Campaña de vacunación de COVID: 166
- 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.





Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

DOCENCIA

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	106	UAX
Enfermería	4	UFV
Enfermería	4	UAX
Enfermería	3	UCAV
Enfermería	202	ESCUELA ENFER FJD-UAM
Enfermería	7	ALUMNOS DE HOMOLOGACIÓN DE LA UAM-FJD VILLALBA
TOTAL	326	

Formación Posgrado

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

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

ESCUELA DE ENFERMERÍA FJD-UAM: 25

UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO: 28



Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2024

ESPECIALIDAD	R1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
Cirugía General y Aparato Digestivo	1	1	1	1		4
Medicina de Familia y Comunitaria	4	3	3	4		14
Medicina Interna	2	1	1	1		5
Oftalmología	1	1	1	1		4
Urología	1	1	1	1		4
Radiodiagnóstico	1	1	1			3
C. Ortopédica y Traumatología	1	1	1			3
Pediatría y áreas específicas	1					1
Psiquiatría	1					1
Psicología Clínica	1					1
TOTAL	14	9	9	8		40

ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R1	R2	TOTAL
Enfermería de Medicina de Familia y Comunitaria	1	2	
TOTAL, ENFERMERÍA	1	2	3
TOTAL, RESIDENTES EN FORMACIÓN			43

ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

	NÚMERO
Residentes rotantes de otros Centros	2
Médicos Visitantes	0
Médicos Visitantes Extranjeros	0
Enfermeras Residentes rotantes de otros Centros	0
Enfermeras Visitantes de otros Centros	0
Matrón/as rotantes de otros centros	3
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 TRABAJADORES	1
RIESGOS ESPECÍFICOS DE PUESTO DE TRABAJO	2	PRL	TODOS LOS TRABAJADORES	11
HIGIENE DE MANOS	2	ASISTENCIAL	TODOS LOS TRABAJADORES	14
CURSO DE RADIOLOGÍA	15	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS DE RADIOLOGÍA	1

FORMACIÓN CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA		2024
Nº Actividades dentro del Plan de Formación Continuada de la Consejería de Sanidad		0
Nº Actividades sin financiación		56
Nº Actividades dentro del Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid		0
Porcentaje de actividades acreditadas		56%
Nº de horas de formación impartidas		1.052
Nº Profesionales asistentes a las actividades		831
TOTAL ACTIVIDADES		124

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
SOPORTE VITAL NEONATA	10	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS/EN FERMERIA.AUX.EN FERMERIA	17
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	4
HIGIENE POSTURAL; ESPALDA SANA	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	7
PRL 50 HORAS	50	P.R.L.	DELEGADOS DE PREVENCIÓN	
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	27



NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
UTILIDAD DE LA ECOGRAFIA PULMONAR Y VÍA AEREA	8	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS/ENFERMERIA	11
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	31
UTILIDAD DE LA ECOGRAFIA PULMONAR Y VÍA AEREA	8	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS/ENFERMERIA	13
SOPORTE VITAL BÁSICO	6	ASISTENCIAL	TODOS LOS TRABAJADORES	21
INTELIGENCIA ARTIFICIAL	3	NO ASISTENCIAL	TODOS LOS TRABAJADORES	15
LENGUA DE SIGNOS	20	NO ASISTENCIAL	TODOS LOS TRABAJADORES	16
PRACTICA DE INCENDIOS	4	P.R.L.	EQUIPO DE INTERVENCIÓN	17
EVIDENCIA CIENTIFICA	20	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS/ENFERMERO/A	8
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	26
AGRESIONES	4	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	22
CUIDADOS AL PACIENTE PORTADOR DE DRENAJES	5	ASISTENCIAL	ENFERMERO/A-AUX.ENFERMERIA	28
ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DE LA DIABETES MELLITUS PARA ENFERMERIA	20	ASISTENCIAL	ENFERMERO /A	12
PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS	20	ASISTENCIAL	ENFERMERO /A	9
ELECTROESTIMULACIÓN INTRAORAL	20	ASISTENCIAL	LOGOPEDA	2
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL	2	ASISTENCIAL	FACULTATIVOS	15
METODOLOGIA EN INVESTIGACIÓN PARA PROFESIONALES SANITARIOS	20	ASISTENCIAL	ENFERMERO/A	3



NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L.	TODOS LOS TRABAJADORES	26
TRIAJE MANCHESTER	8	ASISTENCIAL	ENFERMERO/A	12
INSTRUCTORES EN SOPORTE VITAL AVANZADO	15	ASISTENCIAL	FACULTATIVO	6
PROGRAMA DE LIDERAZGO	8	NO ASISTENCIAL	FACULTATIVO	14
LAX-VOZX AL VOCALFEEL	12	ASISTENCIAL	LOGOPEDA	1
MOVILIZACIÓN DE PACIENTES Y CARGAS. ERGONOMIA POSTURAL	4	P.R.L.	AUX. ENFERMERIA/ CELADORES	14
NUTRICIÓN Y DIETETICA	20	ASISTENCIAL	ENFERMERO/A. AUX.ENFERMERIA	36
SOPORTE VITAL AVANZADO	15	ASISTENCIAL	FACULTATIVO/ ENFERMERO/A	6
EL PAPEL DEL CELADOR EN UCI	12	ASISTENCIAL	CELADOR	3
ACTUALIZACIÓN EN EL LABORATORIO DE URGENCIAS	15	ASISTENCIAL	TEC. LABORATORIO	1

SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
08/01/2024	GESTIÓN DE RESIDUOS	S.REHABILITACIÓN
11/01/2024	MUESTRA ANATOMIA PATOLOGICA	S.ANATOMIA PATOLOGICA
15/01/2024	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL	S.CUIDADOS INTENSIVOS
18/01/2024	CLAVO GAMMA	S.REHABILIACIÓN
25/01/2024	INFORMACIÓN DE ANESTESIA	S.ANESTESIA
29/01/2024	INCIDENCIAS QUALIOS	S. LABORATORIO
31/01/2024	MANEJO DE GRUA/ MOVILIZACIÓN	S.URGENCIAS
08/02/2024	VITAL DE ADULTOS	S.URGENCIAS
26/02/2024	QUALIOS	CCEE
28/02/2024	ACTUACIÓN EN ACCIDENTES BIOLOGICOS Y DE TRABAJO	S.REHABILITACIÓN
29/02/2024	CIRUGIA TORACICA	S. CIRUGIA GENERAL



FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
29/02/2024	ACCIDENTES BIOLOGICOS Y LABORALES	S.REHABILITACIÓN
12/03/2024	PACIENTES GEDA	S.URGENCIAS
12/03/2024	PREALTAS	S. NEONATOS
13/03/2024	ANALGESIA EN TRAJE	S.URGENCIAS
13/03/2024	SMARTROOM, PREPARACIÓN. QX, MEDICACIÓN	S.URGENCIAS
14/03/2024	UPP	S.URGENCIAS
14/03/2024	ALTO FLUJO EN PEDIATRIA	S.PEDIATRIA
19/03/2024	FORMULARIO TRANSFERENCIA	S.URGENCIAS
20/03/2024	EXTRACCIÓN DE HEMOCULTIVOS	S.PREVENTIVA
21/03/2024	PROYECTO HUMANIZACIÓN DE LA UCI	CUIDADOS INTENSIVOS
22/03/2024	EMERGENCIAS	S.PREVENCION
26/03/2024	CADUCIDADES PRODUCTOS SANITARIOS: MEDICAMENTOS MULTIDOSIS	S.REHABILITACIÓN
02/04/2024	FORMACIÓN AMBU	S. CUIDADOS INTENSIVOS
04/04/2024	PROTESIS PARCIAL CADERA	S.TRAUMATOLOGIA
04/04/2024	DOCUMENTO DE CONSENSO DE CP EN PACIENTES CARDIORRENALES	NEFROLOGÍA
18/04/2024	URGENICAS-OTORRINOLONGIA	S.OTORRINO
18/04/2024	ACTUALIZACIÓN MAPA RESISTENCIAS	MICROBIOLOGÍA
09/05/2024	UN PROYECTO PARA LA RED	ANATOMÍA PATOLÓGICA
17/05/2024	SESIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: CORRECTA IDENTIFICACIÓN	S.REHABILITACIÓN
23/05/2024	CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LA NUEVA PRESTACIÓN DE TEST DE ESFUERZO CON CONSUMO DE OXÍGENO	CARDIOLOGÍA
29/05/2024	ESTRUCTURA GENERAL REA	S.REANIMACIÓN
04/06/2024	PRL ESPIS Y EQUIPO DE TRABAJO	S.REHABILITACIÓN
06/06/2024	EVALUACIÓN DE GMSI Y VÍA CLÍNICA GMSI	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
10/06/2024	CROSS BRACING PROTOCOL	S.REHABILITACIÓN
10/06/2024	SESIÓN UCA	S.REHABILITACIÓN
14/06/2024	HEMOCULTIVOS – HIGIENE DE MANOS	S.PREVENTIVA
20/06/2024	HEMOCULTIVOS – HIGIENE DE MANOS	S.PREVENTIVA
20/06/2024	NUEVOS INDICADORES DE RECETA DEL SERMAS Y NUEVA HERRAMIENTA DEL MUP.	FARMACIA
26/06/2024	CIRUGIA BARIATRICA	S. CIRUGIA GENERAL
27/06/2024	DISFAGIA	CCEE
02/07/2024	PÍLDORA FORMATIVA PROTOCOLO DE AGRESIONES A PROFESIONALES	S.PREVENCION
26/07/2024	CLAVO INTRAMEDULAR	S.REHABILIACIÓN



FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
15/09/2024	SESIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: PREVENCIÓN DE CAIDAS	S.REHABILITACIÓN
23/09/2024	REALIDAD VIRTUAL (KINESIX)	S.REHABILITACIÓN
26/09/2024	PROTOCOLOS DE REHABILITACIÓN Y CASIOPEA MOBILITY	S.REHABILITACIÓN
02/10/2024	CLAVO RECON	S.TRAUMATOLOGIA
03/10/2024	MEDARTIS	S.TRAUMATOLOGIA
03/10/2024	REGISTRO NACIONAL DE FRACTURAS DE CADERA Y VÍA CLÍNICA	TRAUMATOLOGÍA Y GERIATRÍA
05/10/2024	HEMOCULTIVOS – HIGIENE DE MANOS	S.PREVENTIVA
06/10/2024	CAPACITACIÓN PARA REA	S.REANIMACIÓN
14/10/2024	MONITORIZACIÓN	S. CUIDADOS INTENSIVOS
17/10/2024	CESARIA EMERGENTE Y HEMORRAGIA OBSTETRICA	S. GINECOLOGIA
17/10/2024	PROTOCOLO DE DEBUT DIABÉTICO ALTA PRECOZ (REALIZADO JUNTO CON ENDOCRINO)	URGENCIAS Y ENDOCRINOLOGÍA
19/10/2024	PROCESAMIENTO LIMPIEZA, , DESINFECCIÓN ENDOSCOPIAS, QUIROFANOS	S.ESTERILIZACIÓN
22/10/2024	S. LABORATORIO	S. LABORATORIO
23/10/2024	R.INTERNA ESTERILIZACIÓN	S. ESTERILIZACIÓN
24/10/2024	CONTROL DE INFECCIÓN	S.PREVENTIVA
31/10/2024	PROA HOSPITALARIO	MEDICINA INTERNA (INFECCIOSAS)
03/11/2024	PROTECCIÓN DE DATOS	S.REHABILITACIÓN
16/11/2024	HEMOCULTIVOS - H.MANOS	S.PREVENTIVA
17/11/2024	CAPACITACIÓN PARA REA	S.REANIMACIÓN
21/11/2024	PÍLDORA DE RIESGOS BIOLÓGICOS	S.PREVENCIÓN
28/11/2024	SÍNDROMES VESTIBULARES	OTORRINOLARINGOLOGÍA
15/12/2024	HIGIENE DE MANOS	S.REHABILITACIÓN
17/12/2024	AVISO DE VALORES CRÍTICOS	S. LABORATORIO
19/12/2024	PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE QX	S. ESTERILIZACIÓN
19/12/2024	HEMORRAGIA DIGESTIVA (EMERGENCIA)	DIGESTIVO
24/10/2024	CONTROL DE INFECCIÓN	S.PREVENTIVA
31/10/2024	PROA HOSPITALARIO	MEDICINA INTERNA (INFECCIOSAS)
03/11/2024	PROTECCIÓN DE DATOS	S.REHABILITACIÓN
16/11/2024	HEMOCULTIVOS - H.MANOS	S.PREVENTIVA
17/11/2024	CAPACITACIÓN PARA REA	S.REANIMACIÓN
21/11/2024	PÍLDORA DE RIESGOS BIOLÓGICOS	S.PREVENCIÓN



FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
28/11/2024	SÍNDROMES VESTIBULARES	OTORRINOLARINGOLOGÍA
15/12/2024	HIGIENE DE MANOS	S.REHABILITACIÓN
17/12/2024	AVISO DE VALORES CRÍTICOS	S. LABORATORIO
19/12/2024	PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE QX	S. ESTERILIZACIÓN
19/12/2024	HEMORRAGIA DIGESTIVA (EMERGENCIA)	DIGESTIVO





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 2024 SEGÚN FINANCIADOR

	Nuevos	Previos activos	Total
Competitivo intramural	0	0	0
Competitivo con financiación privada liderado por el hospital	2	3	5
Competitivo con financiación privada liderado por otro centro	0	0	0
Competitivo con financiación pública liderado por el hospital	0	4	4
Competitivo con financiación pública liderado por otro centro	0	0	0
Financiados/promovidos por la industria	3	9	12
Otras formas de financiación (grupos, sociedades, fundaciones,...)	4	3	7
Sin financiador	1	0	1
TOTAL	10	19	29

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el año 2024 el nº de proyectos y estudios de investigación desarrollados en el IIS-FJD es de 488 (29 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 y CIEMAT. Además, se llevaron a cabo 644 ensayos clínicos (8 con participación directa del HUGV), 167 de ellos iniciados durante este año (3 con participación directa del HUGV).

A continuación, se detallan los 29 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
THE ROLE OF SOLITARY FIBROUS TUMOR SECRETOME IN MATRIX REMODELING AND CELL-TO-CELL COMMUNICATION. Beca APSATUR-TFS. REF: 209318/008 IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMAS (GEIS)



TÍTULO	FINANCIADOR
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
IMPROVING NEOADJUVANT THERAPY IN HIGH-RISK SARCOMAS. REF: GEACCI19007MAR IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	FUNDACIÓN CIENTÍFICA 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 INVESTIGACION EN SARCOMAS (GEIS)
COMPETITIVO CON FINANCIACIÓN PÚBLICA LIDERADO POR EL HOSPITAL	
IDEA4RC. INTELLIGENCE ECOSYSTEM TO IMPROVE THE GOVERNANCE, THE SHARING AND THE RE-USE OF HEALTH DATA FOR RARE CANCERS. REF: IDEA4RC (I010507048) IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	COMISION EUROPEA
BROMODOMAIN AND EXTRA-TERMINAL MOTIF (BET) INHIBITORS IN SOLITARY FIBROUS TUMOR (SFT). REF: R01CA283330 IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	UNIVERSITY OF TEXAS AT DALLAS
PAPEL DE LAS POBLACIONES DE MACROFAGOS EN LA PROGRESIÓN TUMORAL Y RESISTENCIA A FÁRMACOS EN TUMOR FIBROSO SOLITARIO. REF: PI23/00859 IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
CONTRATO 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
Disposición de un dietista en el servicio de nefrología del Hospital General de Villalba. REF: 1547/001 IP: SANCHEZ HERNANDEZ, ROSA GRUPO: Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes	FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU
Advancing Immunotherapy through Modulation of the CSF1R Pathway in the Tumor Microenvironment of Soft Tissue Sarcomas. REF: 2024.068 IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	SYNOX THERAPEUTICS UK LIMITED
Evaluation of Electrocardiographic Data from High-risk Cardiac Patients Using WILLEM cardiologist-level Artificial Intelligence software. REF: PIC024-21_HGV IP: DE LA PARTE CANCHO, MARIA GRUPO: Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (Adulto y Niño)	IDOVEN 1903 S.L
Estudio observacional prospectivo para evaluar la seguridad de "modigoid®" y "modigoid plus®" en pacientes mono o polialergicosconrinitis/rienoconjuntivitis alérgica, con o sin asma asociada. REF: EOH004-23_HGV IP: ESTEBAN GORGOJO, IGNACIO GRUPO: Alergia e Inmunología	ROXALL MEDICINA ESPAÑA S.A.



TÍTULO	FINANCIADOR
<p>Valoración del manejo y adecuación del tratamiento antitrombótico de los pacientes con Fibrilación Auricular No Valvular que ingresan en los Servicios de Medicina Interna de España.</p> <p>REF: EO091-21_HGV</p> <p>IP: GARCIA MADERO, RODRIGO</p> <p>GRUPO: Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical</p>	ATRYS HEALTH, S.A.
<p>Estudio observacional sobre la viabilidad de un termogel anestésico en procedimientos de histeroscopias quirúrgicas que se lleven a cabo en consulta o instalaciones de cirugía ambulatoria.</p> <p>REF: EO042-22_HGV</p> <p>IP: ANDEYRO GARCIA, MERCEDES</p> <p>GRUPO: Investigación en Nuevas Terapias</p>	GEDEON RICHTER IBÉRICA S.A.
<p>Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico para estimar la tasa de continuación y la aceptabilidad del patrón de sangrado en mujeres que usan por primera vez un SLI-LNG de baja dosis.</p> <p>REF: EOH023-21_HGV</p> <p>IP: ANDEYRO GARCIA, MERCEDES</p> <p>GRUPO: Investigación en Nuevas Terapias</p>	ADELPHI TARGIS, S.L.
<p>Ánalisis de las propiedades psicométricas de un cuestionario de calidad de vida específico para mujeres con sangrado menstrual abundante (SMA).</p> <p>REF: PIOH035-22_HGV</p> <p>IP: ANDEYRO GARCIA, MERCEDES</p> <p>GRUPO: Investigación en Nuevas Terapias</p>	E-C-BIO S.L.
<p>Registro europeo de fusiones de genes NTRK en el mundo real y otras fusiones poco frecuentes susceptibles de tratamiento.</p> <p>REF: EO079-21_FJD</p> <p>IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON</p> <p>GRUPO: Oncología Médica</p>	DR JULIEN BOLLARD
<p>Evaluación prospectiva de los resultados clínicos y radiográficos después de la cirugía de fusión intersomática cervical anterior con una caja TRYPTIK® Ti-Life.</p> <p>REF: EO177-21_HGV</p> <p>IP: SUTIL BLANCO, ANGEL</p> <p>GRUPO: Traumatología</p>	SPINEART SA
<p>Curso de Traumatología y Ortopedia para Pediatras (HUGV, 24 de octubre de 2024).</p> <p>REF: 00400017</p> <p>IP: DE LA PARTE CANCHO, MARIA</p> <p>GRUPO: Patología de Lípidos: Clínica y Experimental (Adulto y Niño)</p>	DANONE NUTRICIA, S.R.L.; LABORATORIOS ORDESA, S.L.
OTRAS FORMAS DE FINANCIACIÓN (GRUPOS, SOCIEDADES, FUNDACIONES, ...)	
<p>Donación para la contratación de Jaime Carrillo, investigador posdoctoral del grupo de sarcomas.</p> <p>REF: 2024.069</p> <p>IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON</p> <p>GRUPO: Oncología Médica</p>	ASOCIACIÓN EUROPEA Y LATINOAMERICANA SELNET PARA LA INV EN SARCOMAS
<p>CORRELATIVE STUDIES ASSOCIATED WITH THE PHASE II MULTI COHORT TRIAL OF TRABECTEDIN AND LOW-DOSE RADIATION THERAPY IN ADVANCED/METASTATIC SARCOMAS.</p> <p>REF: 209318/001</p> <p>IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON</p> <p>GRUPO: Oncología Médica</p>	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACION EN SARCOMAS (GEIS)
<p>EFFICACY OF SELINEXOR PLUS GEMCITABINE IN SELECTED ADVANCED SOFT-TISSUE SARCOMA AND OSTEOSARCOMA: BLOCKING NUCLEAR EXPORT AS A MECHANISM TO IMPROVE GEMCITABINE ACTIVITY.</p> <p>REF: 209318/003</p> <p>IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON</p> <p>GRUPO: Oncología Médica</p>	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACION EN SARCOMAS (GEIS)
<p>Estudio multicéntrico sobre la adecuación a las recomendaciones de la administración de tromboprofilaxis entre los pacientes ingresados en servicios de medicina interna.</p> <p>REF: EOH058-23_HGV</p> <p>IP: GARCIA MARTINEZ, CLARA</p> <p>GRUPO: Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical</p>	HOSPITAL UNIVERSITARIO GETAFE



TÍTULO	FINANCIADOR
Protocolo de registro y análisis de Macroglobulinemia de Waldenström en España. REF: EO151-21_HRJC IP: RÍOS LEÓN, RAQUEL/CALVO HERNÁNDEZ, ROCÍO GRUPO: Innovación Médica y Quirúrgica	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA FJD
Incorporación de "la voz del paciente-familia" en un proyecto de mejora de las instrucciones al alta en urgencias pediátricas. REF: EOH055-23_HGV IP: PEREZ PEREZ, ALBA GRUPO: Investigación en Nuevas Terapias	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA FJD
Exploration of NTRK 1/2/3 Gene Rearrangements in GIST and Bone Sarcomas. GIBOTREK. REF: EOH050-23_FJD_HIE_HRJC_HGV IP: MARTIN BROTO, JAVIER ZENON GRUPO: Oncología Médica	GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACION EN SARCOMAS (GEIS)
SIN FINANCIADOR	
Estrategia de búsqueda de pacientes con diagnóstico de hepatitis C "perdidos" en el sistema. Establecimiento de protocolo de identificación y contacto de estos pacientes. REF: EO150-21_FJD-HGV IP: RIOS LEON, RAQUEL GRUPO: Innovación Médica y Quirúrgica	GILEAD SCIENCES S.L.U.

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 2024:

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



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

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Durante el año 2024 el número total de publicaciones del IIS-FJD fue de 920, 907 excluyendo las correcciones.

De estas, 163 corresponden a la producción científica del Hospital Universitario General de Villalba.

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Artículos	119 (114 con FI)	800,6	% PUB 1er Q = 71,05% (81*100/114) % FI PUB 1er Q = 88,55% (708,9*100/800,6)
Corrección	2 (2 con FI)	8,9	% PUB 1er Q = 100% (2*100/2) % FI PUB 1er Q = 100% (8,9*100/8,9)
Material Editorial	4 (4 con FI)	17,7	% PUB 1er Q = 75% (3*100/4) % FI PUB 1er Q = 81,92% (14,5*100/17,7)
Guías	17 (15 con FI)	107,2	% PUB 1er Q = 80% (12*100/15) % FI PUB 1er Q = 94,12% (100,9*100/107,2)
Cartas	11 (11 con FI)	106,2	% PUB 1er Q = 54,55% (6*100/11) % FI PUB 1er Q = 86,16% (91,5*100/106,2)



	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Revisiones	10 (10 con FI)	38,4	% PUB 1er Q = 50% ($5*100/10$) % FI PUB 1er Q = 72,14% ($27,7*100/38,4$)
Total	163 (156 con FI)	1079	% PUB 1er Q = 69,87% ($109*100/156$) % FI PUB 1er Q = 88,27% ($952,4*100/1079$)

(%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
Actas Urol Esp (Engl Ed)	2	1,2	2,4
Adv Med Educ Pract	1	1,8	1,8
Aging Dis	1	7	7
Allergy	8	12,6	100,8
Am Heart J	1	3,7	3,7
Am J Hum Genet	2	8,1	16,2
Am J Kidney Dis	1	9,4	9,4
Am J Surg Pathol	1	4,5	4,5
Ann Hematol	1	3	3
Ann Oncol	1	56,7	56,7
Antioxidants (Basel)	1	6	6
Arch Bronconeumol	1	8,7	8,7
Arch Soc Esp Oftalmol (Engl Ed)	1	0	0
Behav Sci (Basel)	2	2,5	5
Biomedicines	1	3,9	3,9
Biomolecules	2	4,8	9,6
BJUI Compass	1	1,6	1,6
BMJ Open	1	2,4	2,4
Br J Cancer	3	6,4	19,2
Br J Surg	1	8,7	8,7
Brain Behav Immun Health	1	3,7	3,7
Cancer	1	6,1	6,1
Cancers (Basel)	1	4,5	4,5
Cell Mol Life Sci	1	6,2	6,2



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Cir Esp (Engl Ed)	1	1,3	1,3
Circ Res	1	16,5	16,5
Clin Cancer Res	3	10,4	31,2
Clin Transl Allergy	2	4,6	9,2
Clin Transl Med	1	7,9	7,9
Clin Transl Oncol	1	2,8	2,8
Colorectal Dis	1	2,9	2,9
Commun Biol	1	5,2	5,2
Curr Opin Oncol	1	2,8	2,8
Curr Psychiatry Rep	1	5,5	5,5
Cytokine	1	3,7	3,7
Diabetes Metab Syndr	1	4,3	4,3
Dis Colon Rectum	1	3,3	3,3
EBioMedicine	1	9,7	9,7
Elife	1	6,4	6,4
Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)	1	1,8	1,8
Environ Int	1	10,3	10,3
Eur Child Adolesc Psychiatry	1	6	6
Eur J Cancer	1	7,6	7,6
Eur J Contracept Reprod Health Care	1	1,9	1,9
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol	1	2,1	2,1
Eur J Surg Oncol	1	3,5	3,5
Eur Neuropsychopharmacol	1	6,1	6,1
Eur Psychiatry	1	7,2	7,2
Eur Spine J	2	2,6	5,2
Expert Opin Drug Metab Toxicol	1	3,9	3,9
Expert Opin Drug Saf	1	3	3
Front Genet	1	2,8	2,8
Front Oncol	1	3,5	3,5
Front Psychiatry	1	3,2	3,2
Front Public Health	3	3	9



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Gastroenterol Hepatol	1	2,2	2,2
Genome Med	1	10,4	10,4
Global Spine J	1	2,6	2,6
Healthcare (Basel)	1	2,4	2,4
Int Clin Psychopharmacol	1	2,1	2,1
Int J Colorectal Dis	2	2,5	5
Int J Gynecol Cancer	1	4,5	4,5
Int J Mol Sci	4	4,9	19,6
Int Ophthalmol	1	1,4	1,4
Int Urogynecol J	1	1,8	1,8
Invest Ophthalmol Vis Sci	1	5	5
J Affect Disord	1	4,9	4,9
J Allergy Clin Immunol Pract	2	8,2	16,4
J Clin Med	1	3	3
J Clin Oncol	2	42,1	84,2
J Clin Psychiatry	2	4,5	9
J Diabetes Complications	1	2,9	2,9
J Endocrinol Invest	1	3,9	3,9
J Hypertens	1	3,3	3,3
J Immunother Cancer	1	10,3	10,3
J Investig Allergol Clin Immunol	8	6,7	53,6
J Med Genet	1	3,6	3,6
J Neurointerv Surg	1	4,5	4,5
J Pain Symptom Manage	1	3,2	3,2
J Pediatr Gastroenterol Nutr	1	2,4	2,4
J Pers Med	1	3	3
J Surg Oncol	1	2	2
JAMA Netw Open	2	10,5	21
JAMA Ophthalmol	1	8	8
JCO Glob Oncol	1	3,2	3,2
Lancet	1	98,4	98,4
Lancet Haematol	1	15,4	15,4
Lancet Oncol	1	41,6	41,6



PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Lancet Reg Health Eur	1	13,6	13,6
Leuk Res	1	2,1	2,1
Life (Basel)	1	3,2	3,2
Med Clin (Barc)	1	2,6	2,6
Mol Oncol	1	5	5
Mol Ther Nucleic Acids	2	6,5	13
Neurol Genet	1	3,6	3,6
Neurol Sci	1	2,7	2,7
NPJ Precis Oncol	1	6,8	6,8
Nurs Rep	2	2,4	4,8
Nutr Hosp	1	1,2	1,2
Nutr Metab Cardiovasc Dis	1	3,3	3,3
Nutrients	2	4,8	9,6
Ophthalmic Res	2	2	4
Osteoporos Int	1	4,2	4,2
Pharmaceutics	1	4,9	4,9
PLoS One	1	2,9	2,9
Psychol Med	1	5,9	5,9
Respir Med	1	3,5	3,5
Rev Clin Esp (Barc)	1	2,3	2,3
Rev Esp Cir Ortop Traumatol	2	0	0
Rev Esp Geriatr Gerontol	1	0	0
Rhinology	1	4,8	4,8
Scand J Rheumatol	1	2,2	2,2
Schizophr Res	1	3,6	3,6
Sci Total Environ	1	8,2	8,2
Span J Psychiatry Ment Health	2	0	0
Tech Coloproctol	1	2,7	2,7
Ther Adv Med Oncol	3	4,3	12,9
Thromb Res	1	3,7	3,7
Urology	1	2,1	2,1
World Allergy Organ J	1	3,9	3,9
World J Nephrol	1	0	0
TOTAL	163		1079



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 2024, 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 2024 el IIS-FJD ha organizado diferentes sesiones formativas dirigidas hacia la sociedad en general, o colectivos sociales de diferentes características, desde asociaciones de pacientes hasta jornadas con estudiantes de enseñanza primaria, secundaria o bachillerato que se acercan al mundo de la investigación a través de estos encuentros. Son jornadas eminentemente divulgativas, muy enriquecedoras tanto para los profesionales del Instituto como para los asistentes. Cabe destacar las actividades que se organizan con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia, la Noche de los Investigadores y la Semana de la Ciencia y de la Innovación.

Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	FECHA LA ACTIVIDAD
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. I Jornadas de puertas abiertas ¿Qué es ser científica? Acercando la ciencia a la escuela. 1ª sesión. CEIP Antonio Fontán Primaria.	8 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. Charlas divulgativas en centros de primaria (9 de febrero). CEIP Emilia Pardo Bazán Primaria.	9 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. Charlas divulgativas en centros de primaria (9 de febrero). CEIP San Eugenio y San Isidro Primaria.	9 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. I Jornadas de puertas abiertas ¿Qué es ser científica? Acercando la ciencia a la escuela. 2ª sesión. CEIP Antonio Fontán. Primaria.	12 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. Charlas en centros educativos de secundaria. IES de Mirasierra. ESO.	15 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. Charlas en centros educativos de secundaria. IES Marqués de Santillana. Bachillerato.	15 de febrero de 2024
Día Internacional de la Mujer y Niña en Ciencia. Charlas en centros educativos de secundaria/bachillerato. Colegio Montpellier. Bachillerato.	16 de febrero de 2024



Jornada enfermedades raras: "Necesidades asistenciales". Participación de FEDER y mesa: Experiencia y necesidades de los pacientes	22 de abril de 2024
Jornada para pacientes con sarcoma. Jornada Día Nacional del Sarcoma. Participación de Sarcoma Patients Advocacy Global Network (SPAGN).	20 de septiembre de 2024
Jornada informativa sobre lupus: HablémosLES. Participación de Asociación Lupus Madrid AMELyA	16 de octubre de 2024
Semana de la Ciencia y la innovación de la Comunidad de Madrid. ¿Qué es la Bioinformática? ¡Descubre cómo la programación nos ayuda a estudiar y diagnosticar enfermedades! 3º y 4º de la ESO, Bachillerato.	15 de noviembre de 2024
IX Edición del programa "Acercando la ciencia a las escuelas". Coorganiza: HUFJD, Farmaíndustria, Lucía Llanos, responsable de la UICEC, IIS-FJD.	11 de diciembre de 2024
Alumnos de Bachillerato y ESO de cinco centros educativos de Madrid: IES El Espinillo, IES Diego Velázquez, IES Cervantes, IES Santa Teresa de Jesús y Colegio Sagrado Corazón.	
Jornada de salud sexual y educación. Un diálogo abierto sobre ITS. Participación familias.	2 de diciembre de 2024
Día Mundial de SIDA. "La investigación en la infección por el VIH". Población general.	2 de diciembre de 2024

El IIS-FJD también participa del programa 4º ESO + Empresa de la Comunidad y realiza actividades para que los estudiantes visiten los laboratorios. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	FECHA LA ACTIVIDAD
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. Colegio Montserrat-FUHEM (2 estudiantes). Grupo de investigación en Anatomía Patología.	18 al 21 de marzo de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. C.C. Villa de Navalcarnero (1 estudiante). Grupo de investigación en Alergia e inmunología.	18 al 21 de marzo de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. Colegio María Virgen (1 estudiante). Grupo de investigación en Hematología.	19 al 21 de marzo de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. IES Pedro Salinas (3 estudiantes). Grupo de investigación en Hematología; investigación en Investigación en Nuevas Terapias.	1 al 5 de abril de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. IES Joaquín Araujo (1 estudiante). Grupo de investigación en Reumatología y Metabolismo Óseo.	15 al 18 de abril de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. Colegio Cristo Rey (1 estudiante). Grupo de investigación en Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes.	15 al 19 de abril de 2024
Estancia formativa Programa 4º ESO + Empresa. Liceo Francés (1 estudiante). Grupo de investigación en Traumatología.	24 al 26 de abril de 2024

Durante el año 2024 el IIS-FJD ha participado en diversas actividades organizadas por/para asociaciones de pacientes, centros educativos, vecinos, CCAA o ayuntamientos, entre otros. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:



Entidad organizadora	Título de la actividad	Fecha
CIEMAT	El CIEMAT en tu Instituto. Participan: Investigadores del grupo Terapias Avanzadas del IIS-FJD.	Diferentes fechas en institutos de secundaria y centros de formación profesional
Asociación de Afectados Síndrome de Marfan-SIMA	Jornadas científicas con pacientes con Síndrome de Marfan. Charla. Participa: Jorge Oller. Grupo de investigación en Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes.	03 de febrero de 2024
Sociedad Española de Arteriosclerosis	Participación de Carmen Gómez Guerrero en el Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia con un video difundido el 9 de febrero de 2024 en el canal en X Arterias Sanas @sea.es (https://twitter.com/sea_es/status/1755889506362814915?t=9u6f5iUA1rNMtuNefnsXCQ&s=19). Grupo de investigación en Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes.	09 de febrero de 2024
CIEMAT	Jornadas de la Mujer y la Niña en la Ciencia. Visitas a los laboratorios. Participan: Investigadores del grupo Terapias Avanzadas del IIS-FJD.	11 de febrero de 2024
Colegio Gredos San Diego Las Suertes	Jornada sobre la carrera científica con motivo del Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia. Charla de María Villa Morales. Grupo de investigación en Susceptibilidad Genética a Enfermedades Raras y Complejas	16 de febrero de 2024
FARPE-FUNDALUCE junto con Retina Internacional	Webinar "Del diagnóstico al abordaje": Distrofias Hereditarias de #retina. Participación de Carmen Ayuso, Directora Científica del IIS-FJD. Grupo de investigación en Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas / Unidad de Bioinformática	19 de febrero de 2024
DNA didactic + Colegio Las Tablas - Valverde	Taller STEM: Construye tu molécula de ADN + Charla de orientación universitaria (grados de ciencias). Participa: Graciela Uría. Grupo de investigación en Genética Genómica de Enfermedades Raras y Complejas / Unidad de Bioinformática.	Marzo de 2024
IES Sierra Guadarrama	Jornadas Profesionales 2024. Charla. Participa: Arancha Cebrán. Grupo de investigación en Oncología Médica.	01 de marzo 2024
CEIP Infantas Elena y Cristina, San Sebastián de los Reyes	¿Qué es ser científico? Charla-Taller. Participa: Aranzazu Mediero. Grupo de investigación en Reumatología y Metabolismo Óseo	04 de marzo 2024
Colegio Montpellier	Jornadas de orientación profesional. Charla. Participa: Gloria Álvarez Llamas. Grupo de investigación en Alergia e Inmunología.	08 de marzo 2024
Colegio Santamaría del Yermo	Charla "Un cambio de mentalidad respecto al cuidado del oído". Sandra Salinas. Grupo de investigación: Investigación en Nuevas Terapias.	08 de marzo 2024
Universidad Complutense de Madrid/Universidad Autónoma de Madrid	Día europeo de las células madre. Jornada UNISTEM. Participación de Mariano García-Arranz. Grupo de investigación: Investigación en Nuevas Terapias.	20 de marzo 2024
Asociación Francesa Síndrome de Marfan (MARFANS2035) https://www.assomarfans.fr/page/508613-bienvenue	Conferencia con los investigadores el Dr. Jorge Oller, Dr. Juan Miguel Redondo y Dr. Campanero sobre aspectos esenciales del Síndrome de Marfan. Grupo de investigación en Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes.	05 de abril 2024
Asociación Síndrome de Marfan (WWW.MARFAN.ES ; @SIMA_Asociacon en Twitter)	Marfan's 2035: a scientific & prospective meetings of the Marfan's association. Visita a pacientes con Síndrome de Marfan, toma de muestras. Participa: Jorge Oller. Grupo de investigación en Nefrología e Hipertensión, Patología Vascular y Diabetes.	09 de abril 2024



Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)	Charla: Estudios genéticos en oftalmología. Participa: Carmen Ayuso, Directora Científica del IIS-FJD. Grupo de investigación en Genética y Genómica de Enfermedades Raras y Complejas	11 de junio 2024
Asociación Madrileña de Neurología.)	Actividad para pacientes con Enfermedades Neurológicas. El papel de la comunidad en situaciones de vulnerabilidad. En; XXII Reunión Anual de la Asociación Madrileña de Neurología (AMN). Participa: Marta Guillán Rodríguez. Grupo de investigación en Neurología.	17 de octubre 2024
IES Pedro Salinas	Charla: Siguiendo la pista de las enfermedades autoinmunes. ¿Qué hace un inmunólogo en el hospital? Participa: María del Carmen Vegas Sanchez. Grupo de investigación en Alergia e inmunología.	2024
CIEMAT	VI Jornadas CIEMAT Semana de la Ciencia y la Innovación. Participan: Investigadores del grupo Terapias Avanzadas del IIS-FJD.	4 al 15 de noviembre de 2024

Número de notas de prensa difundidas

Durante el año 2024 se han publicado más informaciones referentes al IIS-FJD y han tenido lugar en el contexto del instituto sucesos de gran relevancia en medios, habiéndose difundido 26 notas de prensa, que también han protagonizado tuits desde el perfil en Twitter del HUFJD para hacerse eco de ellas y enlazar al contenido ampliado en la web.

El número de impactos derivados de estas notas de prensa es de 1.235, incluyendo también muchas menciones al IIS-FJD en repercusiones del hospital.

A estos impactos se suman otros muchos derivados de noticias sobre investigación y sobre el IIS-FJD divulgadas por vías alternativas a las notas de prensa, como entrevistas, reportajes y otros soportes.

Número de noticias publicadas en prensa escrita

El número de impactos en prensa escrita derivados de las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD durante el año 2024 es de 96.

Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

Durante el año 2024 las notas de prensa sobre investigación o el IIS-FJD han tenido impacto en otros medios, como los audiovisuales, digitales, radio y agencias. Estas actividades se resumen en la siguiente tabla:

Medios audiovisuales	Nº Noticias
PRENSA	96
RADIO	6
TELEVISIÓN	5
ONLINE	1.088
AGENCIAS	40

Número de visitas a la página web

El número de visitas a la página web durante el año 2024 ha sido de 110.897.



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	10.751
Nº Peticiones internas	8.396
Nº Peticiones externas	2.355
Nº Peticiones rechazadas	447
Nº peticiones suministradas directamente	7.949
Búsquedas bibliográficas	18
Dudas de usuarios atendidas	294
Nº citas Asesoría científica	11 en servicios+10 individuales

RECURSOS	NÚMERO/CARACTERÍSTICAS
Revistas-e ciencias de la salud	19.055 (21 suscritas)
Libros - e ciencias de la salud	1.713
UpToDate (Suscripción a través de Grupo Quirón)	1
Bases de datos	5
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.



OTROS SERVICIOS	VOLUMEN
Solicitud de búsqueda para revisión sistemática	2
Cálculo de índice H de investigador	1
Asesoría para publicación de manuscrito	3
Creación o actualización de perfil ORCID	0
Newsletter mensual	12

FORMACIONES PARA PERSONAL SANITARIO EN COLABORACIÓN CON DOCENCIA	VOLUMEN (HORAS)
Formación de usuarios de biblioteca	1
Taller sobre gestores de referencias: Zotero	1
Creación de bases de datos: PSPP, REDCAP, Excel	2
Búsquedas bibliográficas en PubMed	3
Introducción a la metodología de la investigación	2
UpToDate	1
Taller básico de escritura y remisión de artículos científicos a revistas	2
Lectura crítica: nivel básico	2
Cómo estar al día en Ciencias de la Salud: sobrevivir a la infoxicación	1,5
Visibilidad del autor	1,5
Revisión sistemática y metaanálisis	2
Base de datos CINAHL	1,5
Curso avanzado en PowerPoint	1,5
Iniciación a la inteligencia artificial	2





**Sostenibilidad y
Gestión económica**
Farmacia

9

9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2024	% INC 2024/2023
Total adquisiciones directas	17.490.107	3,78 %
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	3.961.027	7,37 %
INMUNOSUPRESORES	3.042.150	22,74 %
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	1.815.088	12,34 %
ANTIVIRALES	914.454	9,26 %
VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS	880.242	15,59 %

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.195 €
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	8.624 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	2.901 €
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	2.044 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	3.802 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	4.670 €
Coste tratamiento biológico por paciente EII	6.762 €
Coste tratamiento biológico por paciente AGNC	8.978 €

EM: esclerosis múltiple; AR: artritis reumatoide; ARIJ: artritis reumatoide idiopática juvenil; ARPS: Artritis psoriásica; PSO: psoriasis; ESART: espondiloartropatías; EII: enfermedad inflamatoria intestinal; AGNC: asma grave no controlada

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera





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 2024 destacan las siguientes:

- En la Maratón de Donación de Sangre celebrada en el Hospital Universitario General de Villalba, se consiguieron 148 donaciones.
- El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con un vehículo eléctrico de asistencia para facilitar a los pacientes con movilidad reducida sus desplazamientos en el centro

El Hospital Universitario General de Villalba, y la Fundación Vivir Sin Barreras (Funviba) firmaron un convenio para establecer un marco de colaboración que facilite la asistencia de los pacientes y acompañantes con movilidad reducida mejore su calidad de vida, estado anímico y experiencia en el hospital durante su proceso de salud, y favorezca un ambiente más confortable y personalizado.

El objetivo es facilitar la accesibilidad de los pacientes y acompañantes con movilidad reducida, mejorar su calidad de vida, estado anímico y experiencia en el hospital durante su proceso de salud, y favorecer un ambiente más confortable y personalizado

- El Hospital General de Villalba ha celebrado una jornada de prevención del suicidio en la adolescencia en el Centro Cultural Peñalba.
- 13 especialistas del Hospital Universitario General de Villalba, entre los 100 mejores del país, según el ranking de Forbes

La publicación destaca a los doctores Aldámiz-Echevarría del Castillo, García Olmo, Muguruza Trueba, Fernández Cuadrado, Albi González, Llamas Sillero, Díez Valle, Fernández Ferro, Jiménez-Alfaro Morote, García Foncillas, Villacampa Aubá, Calvo Crespo y González Enguita, entre los nombres más importantes de 25 especialidades, reconocidos a nivel nacional e internacional por la excelencia en el desarrollo de su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docentes

- El Hospital Universitario General de Villalba, galardonado con un Premio Top Value Global por su modelo de atención basado en el valor

El Hospital Universitario General de Villalba ha sido galardonado, en la tercera edición consecutiva, con uno de los Premios Top Value Global concedidos por la compañía consultora de mercados IQVIA en reconocimiento a su apuesta por un modelo de atención basado en el valor.

El galardón es un programa de benchmarking cuyo objetivo es medir y comparar el estado de las organizaciones respecto a la orientación a resultados de valor y reconocer aquellos centros con mayor recorrido en la



asistencia basada en esta filosofía y que sitúan el valor aportado al paciente como eje principal de su actividad

- El Hospital Universitario General de Villalba obtiene la certificación ENS, que acredita la protección de sus sistemas en materia de información y ciberseguridad

El Hospital Universitario General de Villalba ha obtenido el reconocimiento como entidad certificada en el Esquema Nacional de Seguridad (ENS), que acredita la protección de sus sistemas en materia de información y ciberseguridad.

Con la implantación de estas medidas de la norma, se ayuda a asegurar el acceso a la información protegiendo su confidencialidad, integridad, trazabilidad y autenticidad, así como la disponibilidad de los sistemas y servicios utilizados por medios electrónicos, reforzando la defensa contra las ciberamenazas y proporcionando confianza a empleados y pacientes en el uso de medios electrónicos

- El Registro Nacional de Fracturas de Cadera reconoce al Hospital Universitario General de Villalba por su calidad en la atención a este proceso clínico por segundo año consecutivo

El Hospital Universitario General de Villalba fue reconocido en el 7º Encuentro del Registro Nacional de Fracturas de Cadera, por segundo año consecutivo, como el tercer centro con los mejores resultados en el abordaje de las lesiones de fractura de cadera.

Este galardón de ámbito nacional, que analiza la actuación de los hospitales adscritos al programa, ha avalado así el trabajo multidisciplinar de los servicios de Geriatría y de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital villalbino que, además, es el centro que interviene a los pacientes con este cuadro clínico con mayor rapidez, pues entre el 92 y el 95 por ciento de los casos se opera en las primeras 48 horas.

- El Hospital Universitario General de Villalba recibe el sello Madrid Excelente como referente en el sistema sanitario y por su mejora constante de la experiencia del paciente

La trayectoria de excelencia y eficacia del Hospital Universitario General de Villalba ha recibido la marca Madrid Excelente, que certifica el compromiso con la excelencia de las empresas e instituciones que apuestan por la innovación, la mejora constante y la contribución activa al desarrollo económico y social de la Comunidad de Madrid en beneficio de los ciudadanos, que le acredita como referente en el sistema sanitario madrileño por su modelo integral de gestión y trabajo de mejora constante de la experiencia del paciente.

- El Hospital Universitario General de Villalba, entre los mejor valorados de complejidad media, con un Índice de Satisfacción General del 92,24%



El Hospital Universitario General de Villalba vuelve a colocarse entre los primeros puestos de los hospitales madrileños de complejidad media, tras obtener un Índice de Satisfacción General (ISG) del 92,24 por ciento en la Última Encuesta de Satisfacción, correspondiente al ejercicio 2023 y que evalúa la percepción que los ciudadanos tienen de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud-

- El Hospital Universitario General de Villalba hace un balance positivo del primer año de su Programa de Cirugía Robótica en Cirugía Torácica

Un año después de poner en marcha su Programa de Cirugía Robótica con la incorporación a su Bloque Quirúrgico de un robot Xi Da Vinci, como ejemplo de su apuesta por la complejidad de la asistencia sanitaria que ofrece a sus pacientes, el Hospital Universitario General de Villalba hace un balance muy positivo del proyecto en Cirugía Torácica, una de las especialidades acreditadas para el uso de esta técnica en el centro villalbino.

- El Hospital Universitario General de Villalba presenta, promueve y orienta la investigación entre sus profesionales dentro de su Jornada de Puertas Abiertas de Investigación
- El Hospital Universitario General de Villalba, reconocido con el Premio Especial A tu Salud, de La Razón, en la categoría de "Excelencia en la Experiencia del Paciente"

El Hospital Universitario General de Villalba ha sido reconocido con el Premio Especial A tu Salud en la categoría "Excelencia en la Experiencia del Paciente" en la XIII edición de estos galardones entregados por La Razón en un acto presidido por Isabel Díaz Ayuso, presidenta de la Comunidad de Madrid, y Fátima Matute, consejera de Sanidad madrileña.

El galardón reconoce la atención de excelencia que ofrece el hospital, adaptada a las necesidades y expectativas de sus pacientes, integrando el mejor trato, cercano y humanizado, con el mejor tratamiento, eficaz y personalizado, y aportando un valor añadido en resultados y experiencia en salud.

- El Hospital Universitario General de Villalba amplía su cartera de servicios incorporando la 'walking epidural' a su atención en parto respetado

El centro sigue la Estrategia de Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad, poniendo a la mujer en el centro de la atención recibida y haciéndola partícipe de todas las decisiones, y humanizando el trato y tratamiento durante todo el proceso para ofrecer el servicio más completo y con la mayor calidad posible.

El hospital dispone de una Consulta de Plan de Parto en la que se analizan las expectativas de las gestantes, se las asesora e informa de los numerosos recursos con los que cuentan para un parto respetado y se consensua la estrategia a seguir. La 'walking epidural' permite controlar el dolor, pero



manteniendo la movilidad y autonomía, además de favorecer un parto de baja intervención.

- El Campus de Villalba de la Escuela de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz-UAM celebra el acto de clausura del curso académico y graduación de su primera promoción de estudiantes

El Campus de Villalba de la Escuela de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz -adscrita a la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)-, ubicado en el Hospital Universitario General de Villalba, hospital público de la Comunidad de Madrid, celebró el acto de clausura del curso académico y la graduación de su primera promoción de Grado de Enfermería, formada por 43 estudiantes.

- El Hospital Universitario General de Villalba cuenta con una de las unidades de sarcomas más especializadas y que más investigación realiza en España

La incidencia de los sarcomas, un tipo de tumor raro que se genera en ciertos tejidos, como los huesos o los músculos, está en aumento, con la detección conjunta de 300 nuevos casos al año entre el Hospital Universitario General de Villalba y los hospitales universitarios Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena, y su abordaje debe realizarse en unidades especializadas y con suficiente experiencia en este tipo de neoplasias, como la que existe en el centro villalbino. El hospital cuenta con un comité semanal virtual que discute cada caso y planifica una hoja de ruta terapéutica, y su Unidad de Sarcomas, vinculada a OncoHealth, ha activado en los últimos tres meses más de 25 ensayos clínicos en sarcomas

- 12 de los profesionales del Hospital Universitario General de Villalba han sido incluidos en la clasificación "Los Mejores Médicos de España 2024" elaborada por El Confidencial. Este premio reconoce la labor que hacen cada día los expertos de hospital

- El Hospital Universitario General de Villalba incorpora en su cartera de servicios el innovador procedimiento de crioablación para cáncer de mama.

El Hospital Universitario General de Villalba realizó, por primera vez en sus instalaciones, una crioablación para tratar un caso de cáncer de mama en una paciente para la cual la cirugía convencional estaba contraindicada.

Este innovador procedimiento, que forma parte de las técnicas de ablación térmica, utiliza el frío para destruir lesiones tumorales, tanto benignas como malignas, y ha sido consensuado por el Comité de Tumores Mamarios del centro villalbino, del que forman parte especialistas en Ginecología, Oncología, Radiología y Cirugía General y Digestiva, lo que garantiza un enfoque multidisciplinar.

- El Hospital Universitario General de Villalba celebra el Día Mundial del Corazón con una mesa de valoración del riesgo cardiovascular, un taller de RCP y una conferencia sobre la salud de este órgano vital.



- El Hospital Universitario General de Villalba celebra su 10º aniversario consolidando su modelo de asistencia sanitaria basada en la excelencia, innovación y trato humanizado, al servicio de la sanidad madrileña

El Hospital Universitario General de Villalba celebra su décimo aniversario con un acto institucional que contó con la participación y apoyo de la consejera de Sanidad, Fátima Matute, y en el que se pusieron de relieve el balance, valores diferenciales e hitos del centro en esta primera década que le han permitido consolidar su modelo de asistencia sanitaria basada en la excelencia, la innovación y el trato humanizado al servicio de la sanidad pública madrileña.

El centro, que en su primera década de historia ha atendido a cerca de 400.000 pacientes, combina las facetas asistencial, docente e investigadora, y ofrece una atención integral, humana y excelente, una atención eficaz y ágil, y una medicina basada en el valor que pone al paciente en el centro de su actividad. La innovación, tecnología de vanguardia y digitalización, una amplia y compleja cartera de servicios y un cuadro profesional del mayor nivel de excelencia y calidad humana son también sus valores diferenciales.

- El Hospital Universitario General de Villalba, reconocido con el Premio Top 20 en "Gestión Hospitalaria Global" dentro de los "Hospitales públicos grandes"

El Hospital Universitario General de Villalba suma un nuevo reconocimiento a su equilibrio de resultados en todas las áreas y procesos clínicos al recibir el Premio Top 20 en la categoría de "Gestión Hospitalaria Global", que le destaca dentro de los "Hospitales públicos grandes" de nuestro país, reconociendo así su excelencia hospitalaria.

- El Hospital Universitario General de Villalba, reconocido con el Premio New Medical Economics 2024 a la "Mejor Iniciativa de Transformación Asistencial".

El Hospital Universitario General de Villalba ha sido reconocido, junto a los hospitales universitarios Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos e Infanta Elena, con el Premio New Medical Economics 2024 a la "Mejor Iniciativa de Transformación Asistencial" en la X edición de estos galardones, entregados por la cabecera digital sanitaria en un acto presidido y clausurado por Almudena Quintana, directora general asistencial de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

- El Hospital Universitario General de Villalba se hace con el Premio Best in Class al Mejor Hospital de Complejidad Media.

Tras una década apostando por un modelo de asistencia sanitaria basada en la excelencia, la vanguardia, la innovación y el trato humanizado al paciente, el Hospital Universitario General de Villalba, fue reconocido como Mejor Hospital de Complejidad Media en la XIV Edición de los Premios Best in Class.



- El Hospital público Universitario General de Villalba, Premio Ennova Health en la categoría de “Empoderamiento digital del paciente” por el proyecto SIAP Online.

El galardón avala una iniciativa que acerca el Servicio de Atención al Paciente a los usuarios de este centro a través del Portal del Paciente, como único canal digital de comunicación con ellos.

- El Hospital Universitario General de Villalba recibe el reconocimiento como centro socialmente responsable y por su trayectoria en calidad en la jornada “20 años de calidad asistencial”, organizada por la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de Salud Madrid.
- Premiado el proyecto de humanización pediátrica del Hospital público Universitario General de Villalba “Gran Premio U.P.H.”

"Gran Premio U.P.H.", un proyecto de humanización pediátrica del Hospital Universitario General de Villalba ha sido reconocido con uno de los premios de Cars for Smiles, organización internacional sin ánimo de lucro que trabaja para mejorar la calidad de vida de niños y jóvenes con enfermedades graves o crónicas mediante actividades inspiradoras y relacionadas con el mundo del motor.

- El Hospital Universitario General de Villalba mantiene la posición número 40 en la décima edición del Monitor de Reputación Sanitaria, desarrollado por Merco España con una puntuación de 4.026 puntos, el centro se consolida como uno de los hospitales públicos con mejor reputación en España en 2024.
- El Hospital Universitario General de Villalba ha renovado las instalaciones de los Servicios de Admisión y Atención al Paciente con el objetivo de mejorar la experiencia de los usuarios.



