

Memoria 2021

Hospital Universitario
Infanta Elena



Hospital Universitario Infanta Elena



Servicio Madrileño de Salud
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID

Memoria 2021

Hospital
Universitario
Infanta Elena



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 10/2022

Impreso en España – Printed in Spain



INDICE

PRESENTACIÓN	6
1. NUESTRO CENTRO	8
2021 en Cifras	8
Misión, Visión y Valores	10
Área de Influencia	12
El Hospital	14
Organigrama	15
Cartera de Servicios	16
Recursos Humanos	20
Recursos Materiales	21
2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA	24
Plan de recuperación de la actividad	24
La vacunación frente al SARS-CoV-2	28
La detección de la infección activa	30
La tecnología orientada al paciente	31
La emergencia climática Filomena	34
3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	37
Actividad Asistencial	37
Actividad quirúrgica	38
Actividad Global de consultas no presenciales	38
Donaciones – Trasplantes	39
Técnicas Utilizadas	39
Consultas Externas	40
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	42
Casuística (CMBD)	43
Continuidad Asistencial	49
Cuidados	54
Áreas de Soporte y Actividad	57
4. CALIDAD	71
Objetivos institucionales de calidad	71
Comisiones Hospitalarias	76
Grupos de Mejora	77
Certificaciones y acreditaciones	78
5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	84
Experiencia del paciente y calidad percibida	84
Información y atención a la ciudadanía	85
Otras actividades de atención a las personas	86
Trabajo Social	87
Registro de VOLuntades Anticipadas	94
Responsabilidad Social Corporativa	95
6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	101
Recursos Humanos	101
Seguridad y Salud Laboral	111



7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	115
Docencia	115
Formación Continuada	118
8. INVESTIGACIÓN: I+D+I	124
Proyectos de investigación	124
Grupos Investigadores	128
Innovación	129
Publicaciones científicas	129
Actividades de divulgación científica	134
Biblioteca en Ciencias de la Salud	140
9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	143
Farmacia	143

PRESENTACIÓN

El año 2021 ha continuado siendo un año marcado por la pandemia por COVID-19, pero el Hospital Universitario Infanta Elena ha seguido apostando, a pesar de las dificultades económicas, sociales y sanitarias, por las personas. Actualmente son más de 900 profesionales los que nos permiten seguir ofreciendo una atención sanitaria de excelente y de calidad.

La Política de Trato y Tratamiento ha sido la columna vertebral que ha orientado nuestra toma de decisiones en los momentos más complicados de la pandemia, permitiéndonos ofrecer una atención humanizada a pacientes y familiares sin, por ello, dejar respetar las restricciones propias de los protocolos de prevención y control de la infección por COVID-19. Es, por tanto, un modelo de trabajo ya consolidado, gracias al compromiso compartido de nuestros profesionales, que nos distingue en la práctica diaria por el impulso en la personalización de la asistencia, el control de las demoras, la continuidad asistencial, el respeto al paciente, la política de información y un estilo propio de afrontar las quejas o disconformidades de los pacientes como una clara oportunidad de mejora.

Asimismo, nuestra apuesta clara, desde hace años, por una estrategia de fomento de la incorporación de las nuevas tecnologías y la innovación a la práctica asistencial, nos ha permitido adaptarnos y responder de manera eficiente y ágil a los retos del 2021 en cuanto a la recuperación de la normalidad asistencial. En un año en el que hemos tenido que trabajar en condiciones de continuo cambio, el contar con sistemas de información avanzados y con la digitalización de muchos de nuestros procesos, nos ha ayudado y abierto el camino a explorar nuevas formas de prestar la asistencia sanitaria sin interrumpirla en ningún momento y respondiendo a las necesidades de la población a la que atendemos buscando la eficiencia, la sostenibilidad y cumplir sus expectativas. En este sentido, el Portal del Paciente ha sido la herramienta que ha hecho todo esto posible y nos ha permitido afianzar con nuestros pacientes una relación de ayuda y cuidados segura y eficaz de manera no presencial. Así mismo, nos ha posibilitado responder a la demanda creciente de los ciudadanos que cada vez usan más las nuevas tecnologías, ofreciéndoles una asistencia más personalizada, ágil y que evita desplazamientos innecesarios al Hospital en el seguimiento de su salud.

Hoy, esta transformación en el modo de asistencia ya es una realidad, pues más de 121.597 pacientes del Hospital están dados de alta en el Portal del Paciente.

Paralelamente, se ha seguido trabajando en la mejora de los procesos, manteniendo todas las certificaciones de años anteriores e incorporando dos nuevas: Certificación de Protocolos de Actuación Frente al COVID-19 y la Certificación GARANTÍA MADRID, materializando el trabajo diario enfocado al servicio al paciente, siguiendo nuestro entusiasmo y profesionalidad, nuestro compromiso y dedicación.



Nuestro centro

2021 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

1. NUESTRO CENTRO

2021 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	8.967
Estancia Media	5,43
Peso Medio	0,9120
Ingresos totales	8.974
Ingresos Urgentes	6.668
Urgencias Totales	111.028
% Urgencias ingresadas	6,01
Sesiones Hospital de Día	24.001
Hospitalización a domicilio	Ingresos 377 Estancia media 9,04 Altas 383
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.144
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	969
Nº partos	987
% Cesáreas	18,54

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	8.150
Telefónicas	15.725
Telemedicina	79.928

CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	102.820
Consultas Sucesivas	245.457
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria	53,96
Índice sucesivas/primeras	2,39
TOTAL	348.277

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	16.720
Número citas salientes	1.940

CASUÍSTICA CMBD

	Episodios	Estancia Media	Peso Medio
GRDs Médicos	6.026	5,71	0,7423
GRDs Quirúrgicos	2.941	4,87	1,2596

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	8
Área Médica- Facultativos	240
Área Enfermería	531
Personal No Sanitario	112
Docencia	23
TOTAL	914

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado	112 alumnos
Formación de Grado	212 alumnos
Formación Posgrado (máster)	4 alumnos
Formación de Especialistas	23 residentes
	54 actividades
Formación Continuada	2.985 horas formación
	1.420 profesionales participantes

INVESTIGACIÓN I+D+i

Nº proyectos	8 proyectos de investigación 11 ensayos clínicos
Nº proyectos innovación	1 PCT solicitada (Patent Cooperation Treaty)
Nº publicaciones científicas	185



MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

El Hospital Universitario Infanta Elena forma parte del Grupo Quirónsalud, líder en el sector, que ha experimentado una gran expansión en los últimos años, convirtiéndose, con la reciente fusión con la empresa alemana Helios (propiedad de Fresenius), en el mayor grupo sanitario de Europa, con más de 100.000 empleados y 155 centros sanitarios.

El Hospital Universitario Infanta Elena adopta como propios la Visión, Misión y los Valores del Grupo Quirónsalud, siendo nuestro lema “LA SALUD PERSONA A PERSONA”.

Misión

- Colaborar para mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos, ofertando servicios sanitarios excelentes, con el paciente como centro de nuestra atención y con profesionales altamente cualificados, en un hospital de provisión sanitaria privada, con vocación docente e investigadora.
- Asegurar la máxima colaboración e integración con nuestros principales aliados y grupos de interés (administración pública, atención primaria y los servicios socio-sanitarios, Universidades y Grupo Quirónsalud), y promoviendo un beneficio mutuo y sostenible para toda la sociedad.

Visión

- Liderar la Transformación del Sistema Sanitario actual para asegurar su sostenibilidad, promoviendo la innovación e incorporando las nuevas tecnologías disponibles.
- Ser reconocidos como referentes a nivel nacional e internacional, desde la perspectiva asistencial, docente e investigadora.

Valores



Lo Primero las Personas. El cuidado de la salud y bienestar de las personas es nuestra razón de ser. Nos esforzamos en proporcionar seguridad y tranquilidad a cada paciente, su familia y cuidadores. Cada persona es única, el cuidado que le ofrecemos, también lo es.



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



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



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



Profesionales. Ofrecemos un nivel de asistencia de máxima calidad. Contamos con profesionales expertos y cualificados. Buscamos ser eficaces y eficientes.



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



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

ÁREA DE INFLUENCIA

El entorno

El Hospital Infanta Elena de Valdemoro, está ubicado en la zona noroeste de Valdemoro, en una zona de expansión urbanística.

Su área de influencia, comprende los municipios de Valdemoro, Ciempozuelos, Titulcia y San Martín de la Vega, correspondientes con las Zonas Básicas de Salud de Valdemoro, El Restón, San Martín de la Vega y Ciempozuelos.

Mapa de la zona asignada

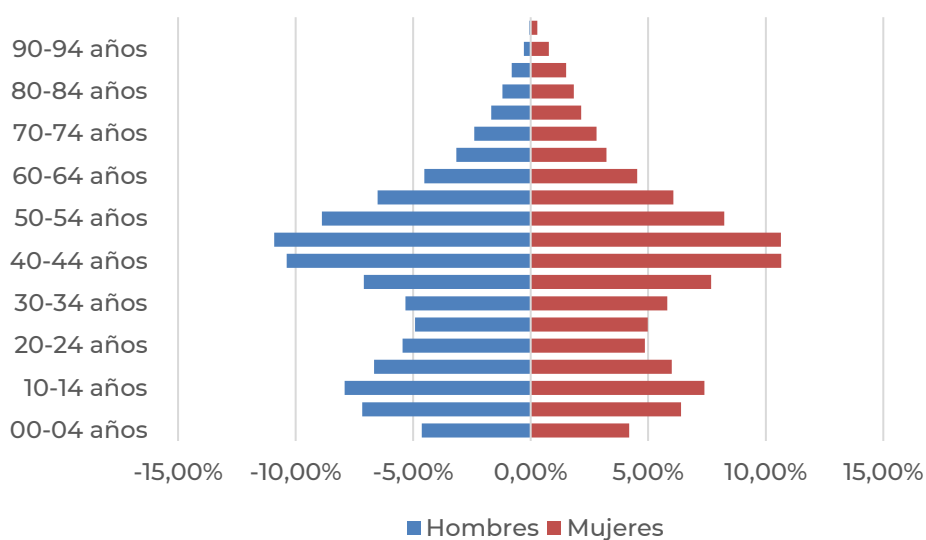


Población de referencia

NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
		0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.S. CIEMPOZUELOS	CIEMPOZUELOS	568	3.977	17.585	2.541	1.270	25.941
C.S. EL RESTÓN	VALDEMORO	781	7.927	26.242	2.306	1.033	38.289
C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA	S. MARTÍN DE LA VEGA	485	3.509	14.016	1.484	583	20.077
C.S. VALDEMORO	VALDEMORO	911	6.285	25.202	3.008	1.220	36.626
TOTAL		2.745	21.698	83.045	9.339	4.106	120.933

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

Pirámide de Población



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

EL HOSPITAL

Descripción del centro:

Superficie construida 47.649 metros cuadrados.

- Cuatro plantas incluyendo el semisótano.
- 3 plantas dedicadas a Hospitalización.
- 10 quirófanos.
- 3 salas de endoscopias.
- 4 paritorios y 2 salas de dilatación.

El Hospital, cuenta con 158 camas de hospitalización convencional, todas ellas individuales, con baño, sistema de climatización, televisión, teléfono y sofá cama, para acompañante.

Cuenta además con 10 camas de UCI y 8 puestos de Neonatos.

Se trata de un edificio que nos ha permitido a lo largo del tiempo, modificar y ampliar su estructura en función de las necesidades que han ido surgiendo

Dispone de un patio interior que proporciona luz natural y de un amplio aparcamiento al aire libre para facilitar la accesibilidad al hospital.

Accesos:

- Desde Ciempozuelos: autobús 425
- Desde Titulcia: autobús 416
- Desde San Martín de la Vega: autobús 416
- Desde Colmenar de Oreja: autobús 416
- Desde Pinto: por Renfe la línea C3 y autobuses 422 o 428
- Desde Parla: autobús 466.
- Desde Madrid (Legazpi): autobús 422 Renfe (atocha) C3 y autobús L7
- Desde Getafe: por Renfe la línea C3 y autobús 428
- Desde Valdemoro: L7

Trasporte privado desde Madrid:

A4 hasta la salida 22 hacia la M506 San Martín de la Vega, a continuación, salida hacia la M423 y tomar la salida Valdemoro Oeste.

Trasporte privado desde Aranjuez:

A4 hasta salida 29 hacia M404 Ciempozuelos, tomar la M423, a continuación, la salida Valdemoro Oeste.

ORGANIGRAMA

Dirección Gerencia

Juan Antonio Álvaro de la Parra

Dirección Médica

Marta Sánchez Menán

Subdirección Médica

Adriana Pascual Martínez

Dirección de Enfermería

Pilar de Gustín Hernández

Subdirección de Enfermería

Cristina San José García Mochales

Dirección de Gestión

Cristina Sánchez Gómez

Dirección Financiera

Almudena Martínez Juárez

Dirección de Atención al Paciente

Gema Sánchez Gómez

Dirección de Continuidad Asistencial

María Rosa Carrillo Rodrigo

Dirección de Admisión

Gema Sánchez Gómez

Dirección de Calidad

Leticia Muller García

Dirección de Sistemas

Daniel Blanco Hortal

Subdirección de Sistemas

Jose Manuel Rodríguez de la Hermosa

Dirección de Mantenimiento

Jorge Álvarez Poveda

Dirección de Organización y Personas

M^a Dolores Fernández Baillo Tembleque

CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

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

Servicios Quirúrgicos

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

Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica	Genética	Neurofisiología Clínica
Análisis Clínicos	Hematología y Hemoterapia	Psicología Clínica
Anatomía Patológica	Medicina Intensiva	Radiodiagnóstico
Anestesiología y Reanimación	Medicina Nuclear	Radiofísica Hospitalaria (HU F Jiménez Díaz)
Bioquímica	Medicina Preventiva	Rehabilitación
Farmacia Hospitalaria	Medicina del Trabajo	Urgencias
	Microbiología y Parasitología	



Áreas de Enfermería

- Unidad de Canalización de Catéteres Centrales de Inserción Periférica (PICC)
- Extracciones
- Donantes
- Enfermeras Expertas incorporadas a los servicios médico-quirúrgicos correspondientes: Dermatología, Unidad de Disfagia, Estomatoterapia, Salud Mental, Continuidad Asistencial, Anestesiología y Unidad del Dolor, Cuidados Críticos Adultos y Neonatales, Cuidados Paliativos y Geriatria.

Consultas de Enfermería de:

- | | |
|--|--|
| - Alergología | - Nefrología |
| - Aparato digestivo | - Neonatología |
| - Cardiología | - Neumología y Pruebas Funcionales Respiratorias |
| - Cirugía General y de Aparato Digestivo | - Obstetricia y Ginecología. Matronas |
| - Cirugía Oral y Maxilofacial | - Oftalmología |
| - Cirugía Plástica | - Otorrinolaringología |
| - Cirugía Vascular | - Psiquiatría |
| - Dermatología | - Traumatología y Cirugía Ortopédica |
| - Endocrinología | - Urología |
| - Hematología | |

Institutos

El Hospital Universitario Infanta Elena 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.

En estos momentos 46 médicos del HU Infanta Elena forman parte del IIS- FJD; además, existen otros 16 investigadores con diferente perfil, que tienen un carácter transversal y realizan su actividad asistencial e investigadora en varios de los centros corporativos.

La actividad y producción científica durante los últimos años, generada por los investigadores contratados por el HU Infanta Elena, ha tenido seguido una tendencia creciente, así como los proyectos de investigación.



Alianzas Estratégicas

El HU Infanta Elena mantiene acuerdos y colabora con múltiples organizaciones de muy diversa índole, en función de su misión y estrategias, lo que le proporciona sostenibilidad, potencial y valor en conocimientos, capacidades, continuidad asistencial, acercamiento a la sociedad, etc.

A continuación, se hace alusión a alianzas internas y externas, a proveedores clave y a entidades con las que el Hospital se relaciona en lo relativo a sociedad. Son alianzas clave para el Hospital las mantenidas con: la administración sanitaria, la universidad, las asociaciones de pacientes y la industria farmacéutica y de tecnología sanitaria.

Plan de Apertura a la Sociedad Civil:

Las actividades de prevención, promoción y educación para la salud, acercan los servicios y profesionales del Hospital a la población: cursos, talleres, escuelas de padres, divulgación en medios de comunicación, RRSS, etc. Colaboración con entidades externas como Atención Primaria, centros sociosanitarios, residencias, ONG, etc.

Colaboraciones sociales:

Múltiples actividades en colaboración. Ejemplos: creación de empleo para personas en desempleo prolongado (con ALUCINOS); los servicios de atención a capacidades diversas (con Ilunion); o las campañas de donación de sangre: equipos captadores, divulgación, carteles y cartas informativas, acciones de impacto, maratones, etc.

Actividades de voluntariado:

El Hospital cuenta con un equipo de voluntariado hospitalario, compuesto por entidades y asociaciones de reconocido prestigio y trayectoria en el tercer sector y el voluntariado sanitario. Realiza funciones de acompañamiento, información y guiado de pacientes con escaso soporte familiar o social.

Proveedores clave:

Los principales proveedores del HU Infanta Elena están relacionados con los servicios de suministros de medicación, material sanitario, servicios informáticos y tecnología, mantenimiento y seguridad, residuos, limpieza, lavandería y restauración.



GRUPOS DE INTERÉS

ACCIONISTAS:	Grupo Quirónsalud.
ALIANZAS INTERNAS:	3 Hospitales de la Red Pública de la Comunidad de Madrid: HU Fundación Jiménez Díaz, HU Rey Juan Carlos, HG Villalba. Grupo Quirónsalud (hospitales y centros de salud). “Servicios, Personas, Salud” – Alianza Clave para la prestación de Servicios No Asistenciales: mantenimiento, limpieza, hostelería, equipamiento de electromedicina, seguridad, lencería, gestión de residuos, etc.
ALIANZAS EXTERNAS:	Comunidad de Madrid: Servicio Madrileño de Salud, Ayuntamientos, Dirección Asistencial Sur de Atención Primaria. Centros de Salud, Residencias, Universidades, Institutos, Asociaciones de Voluntariados, Centros de Salud Mental, Asociaciones de Pacientes. Ministerio de Sanidad.
PROVEEDORES CLAVE:	Central de compras para el material sanitario y no sanitario, y equipos médicos e informáticos. Proveedores de farmacia. Proveedores de servicios sanitarios y no sanitarios.



RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2020	2021
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial	1	1
Subdirector Médico	1	1
Director de Gestión	1	1
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería	1	1
Director de Admisión, Atención al Paciente e información	1	1
ÁREA MÉDICA		
Facultativos	233	240
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	220	231
Matronas	13	13
Fisioterapeutas/logopedas	12	13
Terapeutas ocupacionales	2	2
Óptico Optometrista	2	2
Técnicos superiores especialistas	55	61
Técnicos en Farmacia	6	7
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	182	202
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa	2	2
Grupo Gestión Función Administrativa	4	4
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	12	12
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	41	42
Celadores y resto	51	52
DOCENCIA		
Residentes Medicina (MIR)	16	21
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)	1	2
Residentes Enfermería (EIR)		
TOTAL	860	914

A 31 de diciembre de 2021



RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2020	2021
Camas Instaladas ¹	182	184
Camas funcionantes ²	158	158
QUIRÓFANOS		
Quirófanos Instalados	10	10
OTRAS INSTALACIONES		
Paritorios	4	4
Consultas en el hospital	105	122
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	8	8
Otros Médicos	9	9
HEMODIÁLISIS		
Número de puestos	17	17
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Mamógrafos	1	1
TC	1	1
RM	2	2
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	6	6
Ecógrafos. Servicio Cardiología	6	7
Ecógrafos. Otros Servicios	27	27
Sala convencional de Rayos X	3	3
Telemando	1	1

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

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

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

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

ALTA TECNOLOGÍA	2020	2021
Gammacámara	1	1
Angiógrafo digital	1	1
Sala de hemodinámica	1	1
Radiología Intervencionista	1	1

Fuente: SIAE



OTROS EQUIPOS	2020	2021
Arco Multifuncional Rx	3	3
Equipo Radioquirúrgico	3	3
Equipos Ergometría	10	9
Holter Electrocardiograma	14	16
Holter Tensión	1	2
Salas Endoscopias	3	3
GastroscoPIO / Esofagoscopios	13	13
Colonoscopios / Rectoscopios	10	12
Polisomnógrafos	7	7
Vídeo EEG	1	3
Electromiógrafos	1	1
Equipos Potenciales Evocados	1	1
Mesas Prona	1	1
Densitómetros	1	1
Ortopantomógrafos	1	1

Fuente: SIAE





Recuperando la normalidad en la atención sanitaria

Plan de recuperación de la actividad

La vacunación frente al SARS-CoV-2

La detección de la Infección Activa

La tecnología orientada al paciente

La emergencia climática Filomena

2

2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA

PLAN DE RECUPERACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Ante la necesidad de garantizar la atención en un entorno seguro para pacientes y profesionales, así como de proporcionar la asistencia sanitaria que precisan los pacientes con patología COVID y la patología no COVID, se llevan a cabo actuaciones en cada ámbito y unidad asistencial para:

1. Lograr una estricta separación de la atención de pacientes COVID/ no COVID.
2. Contribuir a generar seguridad en pacientes y profesionales.
3. Profundizar en la prevención de exposiciones y contagios.

Por otra parte, se mantiene formación e información continua al personal sanitario y no sanitario sobre:

1. Equipos de protección frente coronavirus. Priorizando su disponibilidad a través de la central de compras de Quirónsalud.
2. Precauciones para manejo de pacientes.
3. Cambios de circuitos y reconversión de espacios.
4. Otros asuntos específicos.

Todas las actuaciones se basan en la continua actualización de las guías y documentos técnicos e instrucciones emitidas por las autoridades sanitarias, tanto del Ministerio de Sanidad, como de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

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

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

El área de urgencias se ha visto muy condicionada en el año 2021 por las diferentes olas de coronavirus. Para poder atender correctamente a los pacientes se establecieron circuitos diferenciados con el fin de evitar los contagios dentro del centro. Los pacientes que acudían por síntomas leves eran atendidos en la zona ambulatoria y dados de alta, realizándose una PCR o antígeno que podían consultar en el portal del paciente. Para agilizar la atención de los pacientes se creó una consulta rápida en urgencias de detección, algo que fue especialmente útil a finales del año, cuando la variante Ómicron saturó la mayoría de los servicios de urgencias. Aunque de forma global se atendieron un 8 % menos de urgencias que en el año 2019, en los meses de noviembre y en diciembre las atenciones fueron superiores al año de referencia superando los 15.000 episodios de urgencias en un mes.

En consultas externas, se atendieron más de 102.000 pacientes en primera consulta.

En el área de hospitalización, las altas globales fueron 8.967 un 14% inferiores a las que hubo en 2019. Sin embargo, en los últimos meses del año, las diferencias fueron menores. La estancia media también se vio afectada, dado que los pacientes con coronavirus tienen en general estancias más largas de las habituales en el hospital. En el global del año la diferencia fue de 5,1 a 5,4, pero durante las olas de coronavirus, las diferencias en estancia media superaron el día y medio.

Para paciente hospitalizado se diseñó un automatismo para la realización de PCR a todos los pacientes ingresados el 3er día y el 7º día, de forma que a todo paciente ingresado se le realizan 3 PCR durante los primeros 7 días, con el objetivo de diagnosticar con mayor precisión a todos los Covid+ para poder tratarlos de forma adecuada minimizando el riesgo de que se produzcan brotes por pacientes no detectados. Este automatismo se activa y desactiva en función de los criterios epidemiológicos, bajo el asesoramiento de Medicina Preventiva.

Se revisaba a diario de forma dinámica y en base a criterios epidemiológicos y de número de ingresos las áreas de hospitalización COVID y no COVID, variando la asignación de unidades y profesionales en función de la necesidad en cada oleada, a partir de un plan escalado de ampliación diseñado en 2020. Se establecen circuitos (tanto de espacios, como recursos materiales y personal asistencial, con el fin de mantener separación estructural y funcional para la atención de los pacientes.

En el año 2021 en el área quirúrgica la actividad se fue adaptando a las diferentes olas del coronavirus, los meses de enero y febrero (coincidiendo con la tercera ola y Filomena) la reducción fue cerca del 50%, y en la cuarta ola (abril y mayo) disminuyó un tercio comparado con los pacientes operados en el mismo mes del año 2019. Sin embargo, entre olas y en especial a final de año se produjo una recuperación de las cifras de intervenciones quirúrgicas, llegándose a intervenir 9.546 pacientes totales, siendo de ellos 6.433 pacientes de cirugía ambulatoria.

La priorización de la actividad quirúrgica se hizo en función de gravedad. Inicialmente en función del riesgo, recuperándose posteriormente de forma rápida la actividad tras la primera oleada añadiendo la realización de pruebas PCR previas a la intervención a todos los pacientes.

Durante la fase de normalización-reordenación se reinició la actividad programada, bajo la premisa de la inclusión en parte quirúrgico de los pacientes cuyo riesgo de no operarse se estime -por su situación clínica- mayor que el de hacerlo. Se le realiza una prueba PCR a todos los pacientes antes de la intervención quirúrgica, en caso de que el resultado de dicha prueba sea positivo, no intervenir salvo que el riesgo sea superior.

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



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

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

PLAN DE RECURSOS HUMANOS

Se establecen medidas para abordar la organización y la planificación del equipo humano de trabajo con relación a las necesidades para el manejo seguro de pacientes COVID y no COVID.



MEDIDAS ORGANIZATIVAS

- Incremento y reasignación de profesionales en UCI y unidades asistenciales.
- Aumento de los trabajadores en unidades de soporte asistenciales y no asistenciales.
- Refuerzos de jornadas y reorganización de turnos.
- Favorecer el teletrabajo de los profesionales.
- Estipular los puestos presenciales necesarios para asegurar la continuidad de la actividad.
- Suspensión de todas las reuniones/ sesiones presenciales, sustituyéndolas por videoconferencias mediante la herramienta Teams de Microsoft.
- Asegurar la comunicación de las medidas o circuitos establecidos al personal.

REASIGNACIÓN Y CONTRATACIÓN DEL PERSONAL

- Refuerzo de la plantilla
- Reasignación de la plantilla según necesidades asistenciales, en base a su capacitación, destinando profesionales de servicios con menor carga de la habitual a servicios con mayor carga derivada de COVID.
- Refuerzo al personal reasignado y de nueva incorporación en tareas según necesidades y capacitación.
- Ampliación de jornada.

PLAN DE INFORMACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA

Adquiere una gran importancia en el escenario de restricción de acompañamiento para pacientes en urgencias y hospitalización. Para mantener a las familias informadas se utilizan todos los canales de comunicación con los pacientes: Web, Portal del Paciente, teléfono, etc.

Se asegura personal suficiente para llevar a cabo esta información por los diferentes canales.

SERVICIO DE INFORMACIÓN: MEDIDAS ADOPTADAS

- Información acerca del coronavirus, recomendaciones para visitantes o para pacientes en aislamiento domiciliario en el Portal del Paciente con acceso directo a la información más relevante y actualizada procedente de la página del Ministerio de Sanidad, así como un evaluador de síntomas.
- Registro en Casiopea de los datos del familiar o acompañante autorizado por el paciente en el formulario "Acompañamiento e información a familiares".
- Acceso directo al Portal del Paciente desde la smartroom en las habitaciones de hospitalización, con posibilidad de realizar videollamadas gratuitas entre pacientes ingresados y familiares.



- Información a familiares a través del Portal del Paciente previa autorización del paciente, tanto para pacientes de urgencias ingresados en boxes como para pacientes de hospitalización y CMA.
- Reporte diario: “check familia informada” controlado desde Atención al Paciente y la Dirección Médica, para verificar que el equipo clínico informa a diario a los familiares de los pacientes ingresados.

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

- Circuito para la recogida y entrega de enseres personales a pacientes hospitalizados. Circuito de recogida y entrega de las pertenencias de los pacientes fallecidos.
- Implantación de nuevas funcionalidades de la smartroom (videollamada, selección de menú, comunicación con el control de enfermería, contenidos de entretenimiento, etc.)
- Implantación de nuevas funcionalidades en el Portal del Paciente (guíame, firma del consentimiento informado, farmacias más cercanas, etc.
- Activación del diálogo web para los pacientes de algunos servicios (farmacia, oncología, ...)
- Plan específico de información a familiares de pacientes ingresados en UCI con buena evolución o en clara mejoría

LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-CoV-2

Desde abril 2021 que se inició la Vacunación Poblacional frente al SARS-CoV-2 en el Hospital Universitario Infanta Elena, se han vacunado en el centro a 77.788 personas.

Podemos dividir esta campaña en dos fases:

- Vacunación del personal asistencial y no asistencial perteneciente al hospital y centros de especialidades dependientes del mismo.
- Vacunación a la población general de la Comunidad de Madrid.

Vacunación del personal

Se inicia el día 9 de enero de 2021. Se organiza equipo formado por Técnicos de Farmacia para la preparación, personal de enfermería y TCAEs para la administración y personal administrativo para el registro de las vacunas. Consta de varias fases:



Administración de primera dosis: Llevada a cabo desde el 9 de enero hasta el mes de marzo.

- Se forma al personal desde el servicio de farmacia en la elaboración de la vacuna.
- Se forma e informa sobre las recomendaciones en casos especiales en cuanto a la administración.
- Se forma al personal en el registro unificado de vacunación (RUV) a través de la página web y en un segundo registro Excel, con los datos de los trabajadores.
- Se incluyen los estudiantes que cursan sus estudios de enfermería, TCAEs, técnicos y medicina.
- Página a <https://ruv.salud.madrid.org/ohvacunas>
- Se realiza la vacunación de personal de empresas externas que desarrollan su actividad en cualquiera de estos centros.
- Se lleva a cabo en espacio habilitado para tal fin ubicado en zona próxima a despachos de Salud Laboral.

Administración de segunda dosis: Llevada a cabo desde febrero hasta abril.

- Se forma al personal que lo requiere en la elaboración, recomendaciones y registro de la vacuna.
- Se lleva a cabo en espacio habilitado para tal fin ubicado en zona próxima a despachos de Salud Laboral.

Administración de tercera dosis: Se lleva a cabo desde noviembre hasta diciembre de manera masiva. A los trabajadores que no pueden acudir a esta vacunación masiva se les indica que acudan al circuito establecido para la vacunación dirigida a la población general ubicado en el Hall Principal del centro.

Vacunación de la población

Se inicia en abril, vacunando diariamente para lo que se habilita un circuito y espacio específico ubicado en el Hall Principal del Hospital para una mejor acceso y localización de los pacientes.

Se habilitan con medios informáticos el registro en esta área, adaptando pantallas y quioscos para su uso ya que los pacientes acuden con cita.

Se instala un contador de vacunación para seguimiento diario y acumulado de los pacientes vacunados.

Se comienza la campaña con el grupo de riesgo V (por edad) y se realizan campañas para el grupo de riesgo VII.



Se define un procedimiento y durante esta campaña colaboran en la vacunación alumnos de las Escuelas de Enfermería con las que colabora el hospital (Universidad Alfonso X el Sabio, Comillas Nebrija, Francisco de Vitoria). Se les da formación y se les proporciona toda la información relativa a la vacuna utilizada en cada momento.

También se cuenta con personal Técnico de Farmacia para la preparación de la vacuna previa a la administración.

Durante el mes de octubre y noviembre, por el menor número de pacientes con cita, se reducen los días de vacunación a 4 días al mes. En diciembre, se establecen 3 días semanales para la vacunación de población general por el aumento en el volumen de pacientes que solicitan cita (coincidiendo con inicio de la administración de tercera dosis en población general).

También, durante el mes de diciembre, se comienza con la vacunación infantil (niños entre 5 y 11 años) con la formación previa del personal que interviene en todo el proceso (técnicos de farmacia, admisión y enfermería).

Los datos de la vacunación poblacional por meses son los siguientes:

ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
1.278	13.383	16.912	16.648	13.866	9.091	284	313	6.013

Las vacunas utilizadas en nuestro centro han sido:

- Pfizer
- Moderna
- Pfizer pediátrica

LA DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN ACTIVA

En los protocolos del centro, durante todo el 2021 se realizaron pruebas de detección de SARS-CoV-2 a todos los pacientes que ingresaban en el centro de forma urgente o programada, que no hubiera pasado la COVID-19 en los 90 días previos.

En caso de que la incidencia estuviese por encima de 250 casos por 100.000 hab., a todos los pacientes ingresados se les generó un automatismo que solicitaba PCR en los días 3 y 7 de ingreso, y a partir de ahí semanalmente hasta fin de la hospitalización.

Aquellos casos que positivizaban durante el ingreso eran notificados a Salud Laboral, quien valoraba si era necesario intervenir sobre los trabajadores.

Se identificaban también los pacientes ingresados en la misma unidad del caso durante los 5 días previos al comienzo de síntomas (o de la fecha diagnóstica en asintomáticos), a los que se realizaba cribado con PCR.



En cuanto a los pacientes quirúrgicos, se hacía cribado con PCR 72h antes de la cirugía de todos los pacientes que eran intervenidos en régimen de cirugía mayor ambulatoria o de cirugía con ingreso, y en todos los partos (urgentes o programados). Cuando el resultado era positivo y se tenía que cancelar el ingreso, el paciente era avisado para posponer la intervención. En caso de cirugía sin ingreso las PCR sólo se solicitan en base al riesgo de morbimortalidad del paciente (ASA 3 o más)

LA TECNOLOGÍA ORIENTADA AL PACIENTE

En el año 2021 alcanzamos un total de **121.597** altas de usuarios dados de alta en la plataforma de **Portal del Paciente**, lo que supone un incremento de 27.668 respecto al año anterior. Este volumen ha permitido atender a 62.686 pacientes a través del Portal del Paciente (servicios no presenciales, Circuito eficaz, Videoconsulta). Lo que supone algo más de un 30% del total de la actividad realizada a través de esta aplicación.

Además de las 15.673 consultas telefónicas.

1. Smart Room

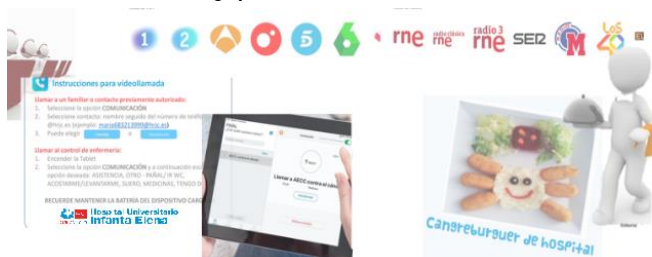
Así mismo el Hospital dispone del 100% de habitaciones con dispositivo **Smart Room**, dispositivo a través del cual el paciente hospitalizado puede acceder a conocer el personal a cargo; el plan de pruebas diario o agenda del paciente; preparaciones de las pruebas y el resultado de las mismas durante la hospitalización; recomendaciones y videos; elección del menú; llamada y videollamada a enfermería; ocio, etc.

Este proyecto consiste en dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados y del hospital de día

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

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

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



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

Selección de menú: para dietas basales y pediátricas.

2. Medical Camara - Telederma

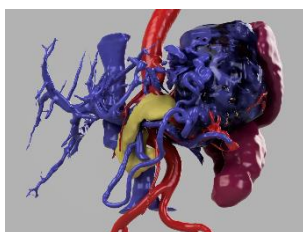
La aplicación Medical Camera permite realizar fotografías de alta calidad de las úlceras de los pacientes, quedando estas imágenes asociadas al episodio de hospitalización del paciente y pudiéndose consultar desde el visor de Imagen Diagnóstica. Se ha incorporado esta solución al circuito de Telederma.

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

3. Planificador 3D

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

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



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

4. Información a familiares en urgencias

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

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

5. Hospital Digital

Implantación de circuitos de atención telemática en Urgencias:

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

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

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

6. Asistente en tiempo real para pacientes oncológicos (Chatbot)

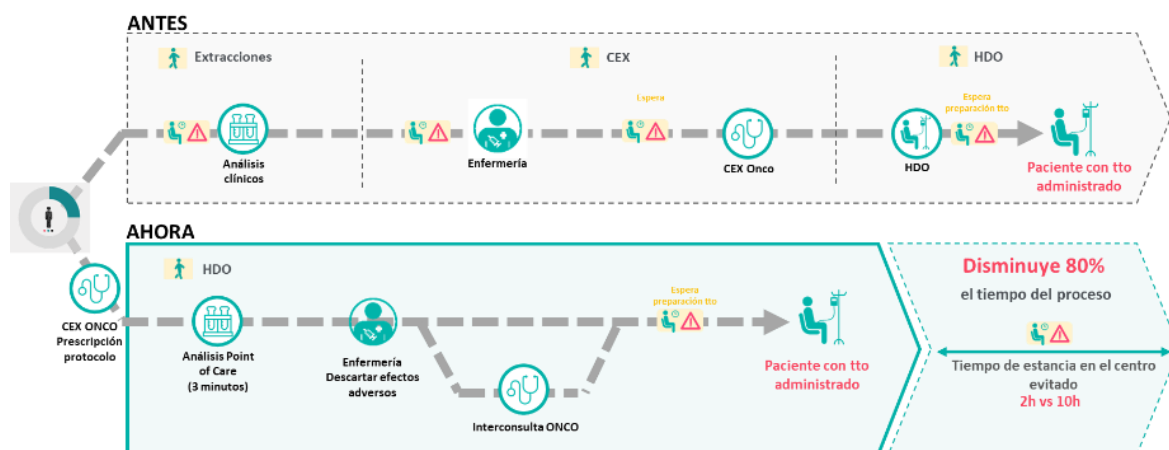
Los pacientes oncológicos requieren una atención especial y personalizada, no solo durante la administración de su tratamiento, sino también fuera del hospital, en los periodos entre ciclos.

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

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

7. Transformación del Hospital de Día (HOPE)

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



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

8. Escritorio de resultados en Salud

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

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

Otra de las tecnologías puestas en marcha ha sido el dialogo Web, integrado en la historia clínica, que se ha activado a 1.617 pacientes, de los cuales han hecho uso y se han podido solventar las incidencias y dudas de 499 pacientes contactando con los profesionales a través de la aplicación sin necesidad de desplazarse al Centro, en grandes áreas como: consejo farmacéutico, Oncología, Equipo de Soporte Hospitalario, Neonatología, Pediatría, Enfermería...

LA EMERGENCIA CLIMÁTICA FILOMENA

La gestión del Hospital Universitario Infanta Elena, en relación con el temporal de nieve que afectó a toda la Comunidad de Madrid en enero de 2021 se basó en los siguientes ejes:

- Profesionales y Servicios asistenciales: se garantizó la actividad básica de cada unidad gracias a la disposición de profesionales que de forma coordinada prestaron asistencia de forma voluntaria fuera de su horario programado.

De forma continua se realizó un análisis de la situación de desplazamientos de los profesionales de cara a coordinar la actividad.

Todos los servicios asistenciales fueron operativos, incluyendo los servicios centrales.



- Alimentación y descanso: Se habilitaron habitaciones en diferentes unidades para asegurar el descanso después de su actividad laboral.

Se organizó el suministro de comidas habituales para el personal de trabajo y para los pacientes, incluyendo a aquellos que permanecían en el centro por no poder regresar a sus domicilios, porque no habéis podido salir.

- Accesos y comunicaciones: retirada de nieve y adecuación de acceso al centro, tanto en vehículo como de forma ambulante.

No surgieron problemas en cuanto a telecomunicaciones, internet y telefonía.



- Suministros médicos y materiales: previsión de suministros básicos para asegurar el normal funcionamiento del hospital (gases medicinales, hemoderivados, productos farmacéuticos, etc.).



Respuesta integrada a las necesidades asistenciales

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

3

3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2020	2021
Altas totales ¹	8.935	8.967
Estancia Media* ¹	5,72	5,43
Peso Medio ¹	0,8563	0,9120
Ingresos totales	8.899	8.974
Ingresos Urgentes	6.477	6.668
Ingresos Programados	2.422	2.306
URGENCIAS		
Urgencias Totales	84.325	111.028
% Urgencias ingresadas	7,62	6,01
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Oncológico	4.396	4.909
Geriátrico	8	37
Psiquiátrico	2.910	3.829
Otros Médicos	12.751	15.226
DIÁLISIS (pacientes/mes)		
Hemodiálisis en el hospital	55	56
Pacientes CAPD	4	5
HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO		
Número de ingresos	321	377
Estancia Media	9,46	9,04
Altas	325	383
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA		
Total Partos	1.006	987
% Cesáreas	19,68	18,54

Fuente: SIAE

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

*Estancia Media No depurada.



ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	2020	2021
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	2.154	2.144
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	845	969
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	5.718	6.329
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	97	104
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	1.750	3.271

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

2020					2021		
		eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS				175		1.205	7.855
CONSULTAS SUCESIVAS			3	21.005		14.520	72.073
Total Consultas Externas		516	3	21.180	8.150	15.725	79.928

Fuente: SIAE

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

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

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

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

DONACIONES – TRASPLANTES

EXTRACCIONES	2020	2021
Donantes de Órganos		2

TRASPLANTES	2020	2021
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	196	72

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2020	2021
Nº de Pruebas de laboratorio	2.709.634	3.126.350
Radiología convencional	91.595	102.635
Ecografías (Servicio Rx.)	28.069	35.291
Ecografía dúplex	4.877	4.715
Citologías de anatomía patológica	5.345	7.529
Endoscopias digestivo	6.445	7.441
Bronoscopias	253	268
Mamografías	6.605	9.675
TC	16.109	19.548
RM	16.859	22.449
Gammagrafías	904	1.166
Radiología intervencionista	1.555	1.920
Cateterismos cardiacos diagnósticos	366	428

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2020	2021
Inserción de marcapasos permanente	50	6
Revisión Marcapasos sin sustitución de generador	286	324
Implante/sustitución desfibriladores	22	12

Fuente: SIAE



CONSULTAS EXTERNAS

Consultas totales

Primeras consultas	102.820
Consultas sucesivas	245.457
% Primeras consultas solicitadas por Atención Primaria (AP)	53,96
Índice sucesivas/primeras	2,39
TOTAL	348.277

Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCEVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Angiología y Cirugía Vascular	1.499	1.447	57,51	2.946	0,97
Alergología	3.137	6.626	57,95	9.763	2,11
Anestesia y Reanimación	7.941	0	0	7.941	0
Cardiología	2.387	7.120	56,93	9.507	2,98
Cirugía General y de Aparato Digestivo	3.646	5.199	58,61	8.845	1,43
Cirugía Maxilofacial	2.483	2.418	71,28	4.901	0,97
Cirugía Pediátrica	723	1.064	71,78	1.787	1,47
Cirugía Plástica y Reparadora	392	824	0,26	1.216	2,1
Cirugía Torácica	191	499	1,05	690	2,61
Dermatología	3.619	5.036	77,29	8.655	1,39
Aparato Digestivo	4.112	20.577	62,52	24.689	5
Endocrinología y Nutrición	2.582	11.279	40,82	13.861	4,37
Genética	892	1.462	0,11	2.354	1,64
Ginecología	8.103	15.944	65,17	24.047	1,97
Geriatría	508	656	32,87	1.164	1,29
Hematología y Hemoterapia	1.203	10.276	39,98	11.479	8,54
Medicina Interna	1.291	5.060	45,31	6.351	3,92
Nefrología	717	3.832	45,75	4.549	5,34
Neonatología	54	209	0	263	3,87
Neurofisiología Clínica	250	94	0,4	344	0,38



ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Neumología	2.719	8.237	43,84	10.956	3,03
Neurocirugía	314	676	23,57	990	2,15
Neurología	3.818	11.733	60,74	15.551	3,07
Obstetricia	1.261	6.787	76,76	8.048	5,38
Oftalmología	7.981	16.949	77,21	24.930	2,12
Oncología Médica	372	5.539	0,54	5.911	14,89
Otorrinolaringología	5.104	6.576	64,93	11.680	1,29
Pediatría	2.942	13.562	47,28	16.504	4,61
Psiquiatría	2.823	10.554	55,44	13.377	3,74
Radiología	35	75	0	110	2,14
Rehabilitación	4.244	5.073	12,58	9.317	1,2
Reumatología	1.935	7.320	48,79	9.255	3,78
Salud Laboral	12	379	0	391	31,58
Traumatología	17.704	35.499	70,14	53.203	2,01
Unidad de Cuidados Paliativos	281	987	0	1.268	3,51
Unidad del Dolor	1.361	3.419	14,33	4.780	2,51
Urología	4.184	12.470	63,91	16.654	2,98

Fuente: SICYT



CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	523	29
Angiología y C. Vascular	380	21
Aparato Digestivo	1.064	89
Cardiología	399	88
Cirugía General y del Ap. Digestivo	643	44
Cirugía Pediátrica General	99	24
C. Maxilofacial	695	46
Dermatología	702	500
Endocrinología	233	83
Ginecología	1.677	88
Medicina interna	152	25
Nefrología	61	9
Neumología	399	29
Neurocirugía Infantil	4	5
Neurología	904	161
Obstetricia	136	17
Oftalmología	1.561	195
Otorrinolaringología	600	97
Pediatría AE	16	21
Psiquiatría	126	0
Rehabilitación Adulto	128	5
Reumatología	367	39
Traumatología	4.818	283
Urología	1.033	42
TOTAL	16.720	1.940

Fuente: CMCAP

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



CASUÍSTICA (CMBD)

25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	Episodios	%	Estancia Media	Peso Medio
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	762	12,65%	8,47	0,9995
560	PARTO	759	12,60%	2,49	0,2418
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	357	5,92%	6,72	0,8045
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	324	5,38%	7,90	1,2772
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	272	4,51%	5,15	0,6294
139	OTRA NEUMONÍA	174	2,89%	5,37	0,7739
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	151	2,51%	5,37	0,7303
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	141	2,34%	6,66	0,7627
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	131	2,17%	4,70	0,6112
133	FALLO RESPIRATORIO	114	1,89%	6,53	0,7947
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	99	1,64%	4,83	0,6360
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	96	1,59%	7,86	0,8009
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	96	1,59%	7,02	0,7290
640	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	91	1,51%	2,21	0,1950
465	CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN ADQUIRIDA DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	81	1,34%	1,69	0,5427
134	EMBOLISMO PULMONAR	72	1,19%	5,97	0,8442
247	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	70	1,16%	5,83	0,6148
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	70	1,16%	4,21	0,7063
138	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO	65	1,08%	4,37	0,6609
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	59	0,98%	4,76	0,5661
053	CONVULSIONES	50	0,83%	4,96	0,6844
663	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	50	0,83%	7,12	0,6898



GRD	DESCRIPCIÓN	Episodios	%	Estancia Media	Peso Medio
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	49	0,81%	2,20	0,3390
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	49	0,81%	4,41	0,7218
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	47	0,78%	4,74	0,6025
TOTAL GRDs MÉDICOS		6.026	100,00%	5,71	0,7423

Fuente: CMBD



25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	194	6,60%	1,39	0,7178
540	CESÁREA	183	6,22%	2,68	0,4145
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	177	6,02%	6,84	1,4246
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	122	4,15%	1,71	0,6094
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	116	3,94%	5,44	2,3125
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	111	3,77%	5,29	1,2084
263	COLECISTECTOMÍA	108	3,67%	3,94	0,9279
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	92	3,13%	1,89	1,8268
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	84	2,86%	9,00	1,5778
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	72	2,45%	2,79	1,0879
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	71	2,41%	1,85	0,9212
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	71	2,41%	1,82	0,7444
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	64	2,18%	5,42	1,7412
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	63	2,14%	1,97	0,9933
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	59	2,01%	1,19	0,7282
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	58	1,97%	2,03	0,6515
513	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA	57	1,94%	1,63	0,6967
519	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA	57	1,94%	2,05	0,5160
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	54	1,84%	11,24	2,1750
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	48	1,63%	5,88	1,9914



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
362	PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	43	1,46%	2,35	0,9030
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	39	1,33%	3,41	1,4856
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	39	1,33%	11,51	1,8312
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	35	1,19%	2,89	0,8589
483	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO	34	1,16%	1,91	0,8955
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		2.941	100,00%	4,87	1,2596

Fuente: CMBD



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	762	8,50%	8,47	0,9995
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	324	3,61%	7,90	1,2772
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	357	3,98%	6,72	0,8045
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	116	1,29%	5,44	2,3125
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	177	1,97%	6,84	1,4246
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	32	0,36%	58,59	7,1273
560	PARTO	759	8,46%	2,49	0,2418
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	272	3,03%	5,15	0,6294
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	92	1,03%	1,89	1,8268
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	194	2,16%	1,39	0,7178
139	OTRA NEUMONÍA	174	1,94%	5,37	0,7739
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	111	1,24%	5,29	1,2084
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	84	0,94%	9,00	1,5778
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	32	0,36%	18,16	3,8292
230	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	54	0,60%	11,24	2,1750
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	64	0,71%	5,42	1,7412
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	151	1,68%	5,37	0,7303
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	141	1,57%	6,66	0,7627
263	COLECISTECTOMÍA	108	1,20%	3,94	0,9279
181	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR	48	0,54%	5,88	1,9914
133	FALLO RESPIRATORIO	114	1,27%	6,53	0,7947
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	131	1,46%	4,70	0,6112
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	72	0,80%	2,79	1,0879



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	96	1,07%	7,86	0,8009
540	CESÁREA	183	2,04%	2,68	0,4145
TOTAL GRDs		8.967	100,00%	5,43	0,9120

Fuente: CMBD



CONTINUIDAD ASISTENCIAL

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

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

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

Comisiones

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

Líneas de Trabajo

- La Dirección de Continuidad Asistencial (DCA) del HU Infanta Elena tiene como misión trabajar en la resolución coordinada de los procesos asistenciales del paciente entre Atención Primaria y Hospitalaria, así como con los centros sociosanitarios y residencias geriátricas, promoviendo la continuidad asistencial como medio para garantizar: la seguridad y calidad en la atención del paciente, la eficiencia del sistema y la satisfacción de los usuarios y profesionales y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.



- **Atención al paciente COVID:**
 - Desarrollo de la e-Consulta con medicina interna, neumología, geriatría.
 - Desarrollo del nuevo rol de la Geriatra de enlace como gestora de casos para pacientes institucionalizados.
 - Atención telefónica de seguimiento al paciente al alta hospitalaria con la participación de diferentes servicios médicos.
 - Atención a domicilio en residencias durante la pandemia mediante equipos de médico-enfermera.
 - Enfermera de Continuidad Asistencial como garante de la continuidad de cuidados.
 - Distribución de medicamentos de dispensación hospitalaria a pacientes en tratamiento.
 - Programa de atención y apoyo psicológicos a pacientes COVID grave al alta hospitalaria.
 - Trabajo en equipo con la Unidad de Atención a Residencias de Atención Primaria.
- 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 todos los ámbitos del hospital (urgencias, consultas externas, hospitalización y cirugía mayor ambulatoria). Implementación de un programa de deprescripción en la demencia. Así como potencias el uso de biosimilares y genéricos, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema sanitario.
- Garantizar la **accesibilidad** a la asistencia sanitaria con criterios de calidad. Desarrollo de protocolos con pruebas complementarias en las patologías más prevalentes de derivación desde Atención Primaria utilizando las TIC y técnicas de inteligencia artificial o big-data con el objetivo de fomentar la alta resolución en consulta. Fomentando la utilización de la e-consulta como herramienta de comunicación desde Atención Primaria con todas las especialidades médicas, de servicios centrales y enfermería.
- Atención a la **cronicidad**. Desarrollo de los procesos asistenciales integrados de PAI PCC, EPOC, IC.
 - Consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca del paciente complejo con la participación de la enfermera de Continuidad Asistencial como gestora de casos.
 - Coordinación y seguimiento de pacientes con EPOC graves entre la Unidad de Cuidados Crónicos Respiratorios Agudizados (UCCRA), la enfermera de CA y los profesionales de los pacientes de su centro de salud.
- Promover formas alternativas de comunicación entre profesionales y pacientes mediante el uso de las TIC: tele dermatología, @consulta, videoconsulta.
- **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.



- **Proyecto Hermes:** Programa de mejora en la seguridad de la gestión de las muestras de analíticas procedentes de los centros de salud.

Con este proyecto se consigue: Mejorar la trazabilidad de las muestras que van en las neveras de los centros de salud y tener un control de la temperatura de las muestras:

- Desde el centro de salud pueden ver online, el día y la hora de carga, recogida, llegada a laboratorio, apertura y cuándo se procesa.
 - Mediante unos arcos en la entrada del laboratorio, se leen el código de barras externo y así se marca como “valija entregada”. Cuando el técnico de laboratorio abre la valija, escanea el código interno y se marca como “valija abierta” y después como “valija procesada”.
 - Cuando la valija se envía al centro de salud y vuelve a atravesar los arcos, se registra como “valija enviada”. Una vez en el Centro de salud, cuando se introducen las muestras y se escanea el código se registra como valija cargada y cuando se la lleva el transportista como valija recogida.
 - Mediante una sonda de medición de temperatura introducida en las valijas, se descargan las temperaturas de todo el proceso y en el hospital se puede ver si ha habido una rotura de temperatura, en ese caso, se analizan las posibles causas y se ponen en el programa para que el Centro de salud lo pueda ver. En el centro de salud, al ver el motivo de la rotura de temperatura, contestan en el programa cómo lo van a solucionar
- **Apertura del hospital a su zona de influencia. Plan de apertura Sociedad Civil:** Promoviendo actividades, con asociaciones de pacientes con la finalidad de “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”.
- **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.

Hemos desarrollado los siguientes programas:

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



- 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 Atención Primaria, de CSS, residencias, centros de formación, comités y comisiones, talleres y escuelas de padres, etc. con divulgación en la web, en la intranet, en prensa, revistas y radio y RRSS.
 - Colaboración con otros grupos de interés como: Asociaciones de Pacientes, Asociaciones de Vecinos, etc.
- Plan de mejora de la atención al paciente institucionalizado: plan sociosanitario dirigido a la mejora de la calidad de la atención del paciente en centros sociosanitarios. Actuaciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención del paciente institucionalizado mediante: agrupación de consultas, videoconsulta con profesionales del centro sociosanitario mediante el uso de la TIC (portal sociosanitario). Trabajo en equipo y coordinado con la Unidad de Atención a residencias de la Dirección de Atención Primaria en la atención al paciente institucionalizado con nuestra geriatra como referente para las residencias de la zona.
- Apertura del hospital a su zona de influencia. Plan de Apertura Sociedad Civil:

Las actividades que se enmarcan dentro Plan de apertura a la Sociedad Civil tienen como finalidad principal:

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

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

Por lo que nuestros objetivos 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.

ACTIVIDADES HACIA LA SOCIEDAD CIVIL 2021:

- Talleres destinados a cuidadores- 1º Taller “enfermedades neurodegenerativas en edades avanzadas. Demencias y Parkinson”. Neurología.27/1
- Campeonato de Madrid absoluto de campo a través. Valdemoro. 14/2



- Talleres destinados a cuidadores. 2º Taller “Ley de dependencia y recursos sociales” 17 /3
- Jornada Dudas de pacientes y vacuna COVID 19. 18 /3
- Día Mundial del Cáncer de Colon. AECC. Mesa informativa. 30/3
- 2 talleres sensibilización para la donación.16/4
- Jornada Nutrición para el paciente oncológico. 28/4
- Taller Cáncer de mama.” No estás sola”. 29/4
- Talleres destinados a cuidadores. 3º Taller “Psico-estimulación y entrenamiento funcional” AFAV. 12/5
- Día Mundial sin tabaco. Taller Online 31/5 a las 16h. Servicio de Neumología
- Taller tabaquismo. Colegio Valle del miro 14/6
- DM Donante. Campaña especial donación. 14/6
- Jornadas perder peso para ganar salud. Endocrino. Nutricionista. 17/6
- Talleres destinados a cuidadores. 4º Taller” Trastornos conductuales/ psicológicos y taller de relajación” psico AFAV. Enf Salud mental HUIE. 30/6
- Campaña informativa proyecto INFASEN. Educación, Aytos. 28/7
- DM Alzheimer. Carrera solidaria AFAV.19/9
- Talleres destinados a cuidadores. 5º Taller “Cuidados en domicilio y cuidar al cuidador” Higiene postural y transferencias. Enf AP y Rehabilitación HUIE.22/9
- Jornadas perder peso para ganar salud. Endocrino. Nutricionista.23/9
- DM Corazón. Jornada informativa. 29/9
- DM del mayo. colaboración marcha entre Pinto-Valdemoro.7/10
- Telecontrol, un modelo innovador del control de la terapia anticoagulante con antagonistas de la vitamina K.13/10
- Taller Cáncer de mama.” No estás sola”. 19/10
- Campaña donación. marañón de donantes.21/10
- DM EPOC. Jornada informativa.19/10
- Talleres destinados a cuidadores. 6º Taller “trastornos del lenguaje, nutrición y cuidados de enfermería. Logopeda, nutricionista y ECA. 24/11
- INFASEN. Jornada informativa .29/11
- Día Mundial del Sida. Jornada: mesa informativa y prueba rápida. 1/12
- INFASEN. Jornada informativa .9/12
- INFASEN. Jornada informativa .15/12
- Escuela de Ictus. Jornada informativa. 17/12



CUIDADOS

Planes de cuidados estandarizados

El Hospital Universitario Infanta Elena cuenta desde su inicio con una Historia Clínica informatizada que permite la individualización de los planes de cuidados a un paciente concreto a partir de un Plan de acogida en el que se realiza una valoración de las necesidades básicas y la detección de los problemas de déficit de autocuidados, así como los problemas interdependientes relacionados con el proceso asistencial. La valoración de Enfermería es el eje 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 a todos los pacientes:

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

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

Existe 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.

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

A continuación, detallamos los resultados de nuestro hospital en los siguientes indicadores de calidad de los cuidados en el año 2021:

1. Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de padecer úlceras por presión (UPP) mediante escala validada de riesgo de UPP (Emina): 94,93%
2. Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría I desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias mayores de 2 días: 0,42%
3. Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría II, III y IV desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias de más de 2 días: 0,58%.
4. Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de caídas mediante escala validada de riesgo de caídas: 96,64%
5. Incidencia de caídas en pacientes hospitalizados por cada 1000 días de estancias: 2,33%
6. Porcentaje de pacientes con planes de cuidados durante el ingreso: 99,92%



Protocolos y registros enfermeros

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

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

- 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
- Check List Quirúrgico
- Formulario Preparación Quirúrgica
- Balance Hídrico
- Valoración Ingesta Alimenticia
- Aislamiento Paciente Ingresado
- Registro Transfusional
- Formulario de Lactancia Materna
- Formulario de Transferencia de Pacientes (Hand Off)
- Escala CAM
- Escala Resvech
- Escala Glasgow
- Protocolo y Registro de Autocuidados
- Formulario de Medidas Corporales (IMC, ...)
- Formulario de Cambio de Turno
- Formulario de Pruebas Funcionales Respiratorias
- Diario Miccional

En función de las necesidades de cada uno de los pacientes y del plan de trabajo, pueden registrarse los cuidados en los formularios pertinentes en los que se recoge la información necesaria sobre los cuidados, 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.

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

Nuestra Hª Clínica Electrónica dispone de la posibilidad de configurar algoritmos de soporte a la decisión clínica. Un ejemplo es que, con el correcto registro de las constantes, tenemos la posibilidad de activar sistemas de detección precoz de signos de alarma y complicaciones en el paciente mediante la escala Early Warning Score (EWS) y la



detección precoz de la sepsis mediante la escala qSOFA y en consecuencia desplegar los procedimientos y cuidados que de ello se deriven.

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

Actividades vinculadas a la Enfermería y Fisioterapia de Práctica Avanzada

En la actualidad, tenemos enfermeras realizando actividades de Enfermería de Práctica Avanzada en las siguientes áreas:

1. Cuidados Paliativos
2. Salud Mental
3. Continuidad Asistencial
4. Dermatología
5. Cuidados Críticos Adultos y Pediátricos
6. Anestesia y Unidad del Dolor
7. Canalización de Catéteres Centrales de Inserción Periférica (PICC) y otros accesos venosos
8. Heridas Crónicas de Dificil Cicatrización y Úlceras
9. Pie Diabético
10. Medicina Preventiva
11. Estomatoterapia
12. Disfagia
13. Rehabilitación Cardíaca
14. Rehabilitación Suelo Pélvico
15. Rehabilitación Neurocognitiva

Experiencias con grupos de pacientes, el paciente experto

El HU Infanta Elena dispone del paciente experto en rehabilitación cardíaca, en colaboración de la Asociación Vida y Corazón de Valdemoro. Paciente con amplia experiencia en este campo que visita diariamente a los pacientes hospitalizados que han sufrido un evento cardíaco, para informar de la importancia de la rehabilitación cardíaca y su continuidad.

Así mismo se inicia colaboración con la Asociación de pacientes ostomizados de Valdemoro, AOSVAL para disponer de paciente experto en ostomías. Paciente que visita semanalmente a los pacientes ostomizados para ayudarle en la tramitación de ayudas y adaptación a la nueva situación.



ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación

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

Este año se han servido un total de 87.445 dietas, de las cuales 84.286 son dietas basales, 187 dietas de celíaco y 2.972 son dietas menú Covid.

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

Se dispone de opción sin gluten y de menú de elección, que se puede solicitar mediante la Tablet colocada en la cama. Así mismo, aunque no disponemos de dieta vegana como tal, se adaptan los platos para que no contengan productos animales.

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

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

Por último, se trabaja con la empresa Togoodtogo, que pone a disposición de usuarios externos la comida de cafetería que no se sirve en el turno, evitando así el desperdicio alimentario.

Lavandería

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

Adicionalmente, se realizan controles de calidad en el hospital, y han establecido circuitos de rechazo de lencería en estado no adecuado (manchas, roturas, ...) en las unidades y servicios del hospital, para garantizar el estado óptimo de la lencería que llega a los pacientes y a los profesionales.

En este año se han procesado 187.555 Kg de ropa plana y 57.932 Kg de uniformidad.

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

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

Limpieza

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

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

Este año se han realizado un total de 8.967 altas de hospitalización.

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

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

Servicios Técnicos Actuaciones por oficios

Los Servicios Técnicos son prestados por el Departamento de Ingeniería y Mantenimiento del centro y es el responsable del mantenimiento de la infraestructura hospitalaria, de sus instalaciones, equipamiento no electro-médico y mobiliario. Así mismo es el responsable de garantizar la continuidad del servicio, de los suministros energéticos esenciales (electricidad, agua, combustibles), suministro de gases medicinales y de las instalaciones críticas que aseguran la actividad asistencial. Durante el año 2021, además de la actividad inherente al Departamento de Ingeniería y Mantenimiento, caben destacar las siguientes actuaciones:

- Realizar un seguimiento del desempeño energético del edificio y sus procesos y plantear medidas de ahorro energético asociado al funcionamiento del edificio y a la actividad que se desarrolla en él.
- Adecuación de las instalaciones de gases medicinales del centro a la nueva situación asistencial.
- Adaptación de los diferentes espacios e instalaciones a las necesidades asistenciales.
- Montaje e instalación de nuevas dotaciones de mobiliario asistencial.
- Trabajos extraordinarios de mantenimiento de los espacios e instalaciones, debido a la actividad asistencial.
- Implantación de circuitos de acceso y tránsito por el centro, así como la señalética informativa, y su actualización constante, adaptándola a las necesidades de la situación asistencial.
- Mantenimiento de las medidas de protección y distanciamiento establecidas en el centro hospitalario.

Equipos Electromédicos

El Servicio de Electromedicina se encarga del mantenimiento y control del equipamiento médico. Durante el año 2021 este servicio gestionó los recursos existentes tanto para mantener la actividad normal del hospital como para las específicas motivadas por el COVID, colaborando con los servicios para cubrir las necesidades que tenían en cada momento.

Entre sus funciones destacamos:

- Gestión del inventario, controlando la entrada y salida de equipos en el Hospital. En total en el año 2021 se recibieron un total de 344 equipos, algunos como renovación tecnológica y otros como nuevas adquisiciones aumentando el parque existente y avanzando tecnológicamente. Podemos destacar: 2 ecógrafos, 1 ecobroncoscopio, 1 electromiógrafo, 1 láser rehabilitación, 2 Videoelectroencefalógrafos (vEEG), entre otros.
- La puesta en marcha y verificación de funcionamiento de todos los equipos que entraban en el Hospital Universitario Infanta Elena de Valdemoro han sido comprobados por Electromedicina.
- Además, se han realizado un total de 1620 Mantenimientos Preventivos, incluyendo en ellos equipos comprados como cedidos por proveedores externos.
- Se han llevado a cabo 2041 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.
- En 2021, el servicio de Electromedicina ha cambiado de empresa de mantenimiento, se ha introducido un nuevo GMAO y se ha reorganizado el personal para llevar la gestión del servicio completo. Estos cambios estaban orientados a un control del equipamiento más exhaustivo de la gestión del Servicio de Electromedicina.

Seguridad y vigilancia

El servicio de seguridad y vigilancia se ha reforzado y ha adaptado sus órdenes de puesto para asegurar el cumplimiento de los diferentes protocolos que el Servicio de Salud Madrileño ha ido modificando y actualizando durante el año para controlar los accesos y acompañamiento de familiares dentro de las instalaciones del Hospital.



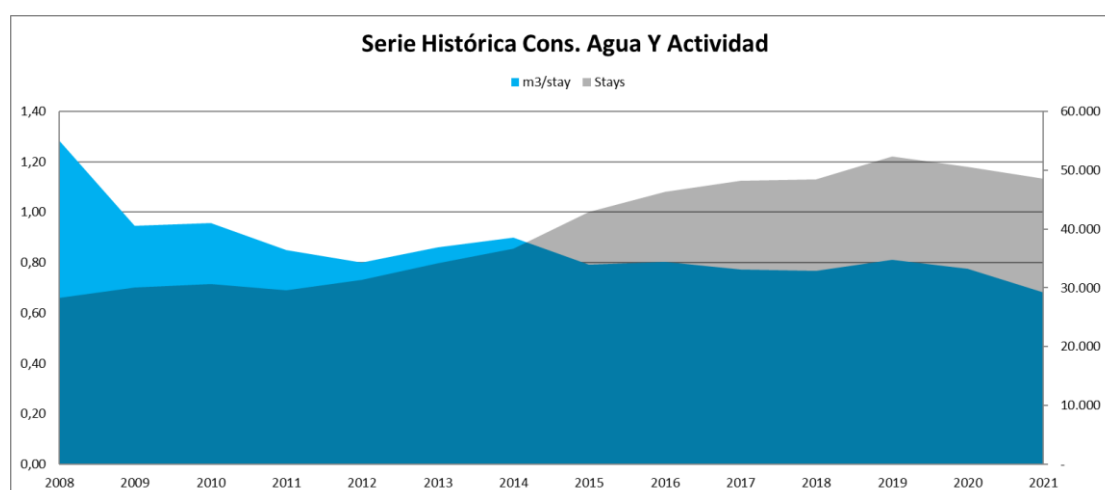
Planes específicos para adecuación de consumos de Gas, Electricidad, Agua, otros

El Hospital tiene un sistema de gestión de la energía certificado según la norma UNE EN 50001. Durante el año se han realizado acciones para la mejora del desempeño energético de las instalaciones y procesos que se realizan en el centro y mitigar el aumento de consumo de energía eléctrica, gas natural y agua que ha supuesto el aumento de ocupación y otras demandas generadas, como el aumento de las renovaciones de aire en climatización para garantizar la seguridad de las diferentes áreas del Hospital en la situación de pandemia actual.

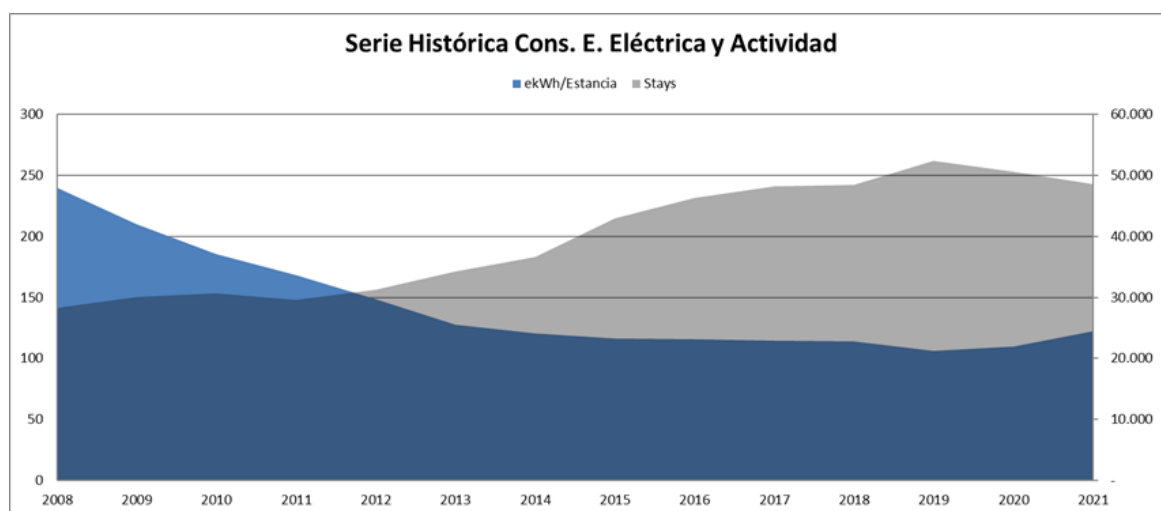
En lo referente al consumo de gases medicinales, dada la alta demanda de oxígeno por el tipo de patología que supone la COVID-19, se han modificado las instalaciones de distribución de gases para poder garantizar el suministro en los diferentes puntos de demanda.

En cuanto a desempeño ambiental, anualmente se establecen una serie de objetivos, para los cuales presentamos el resultado siguiente:

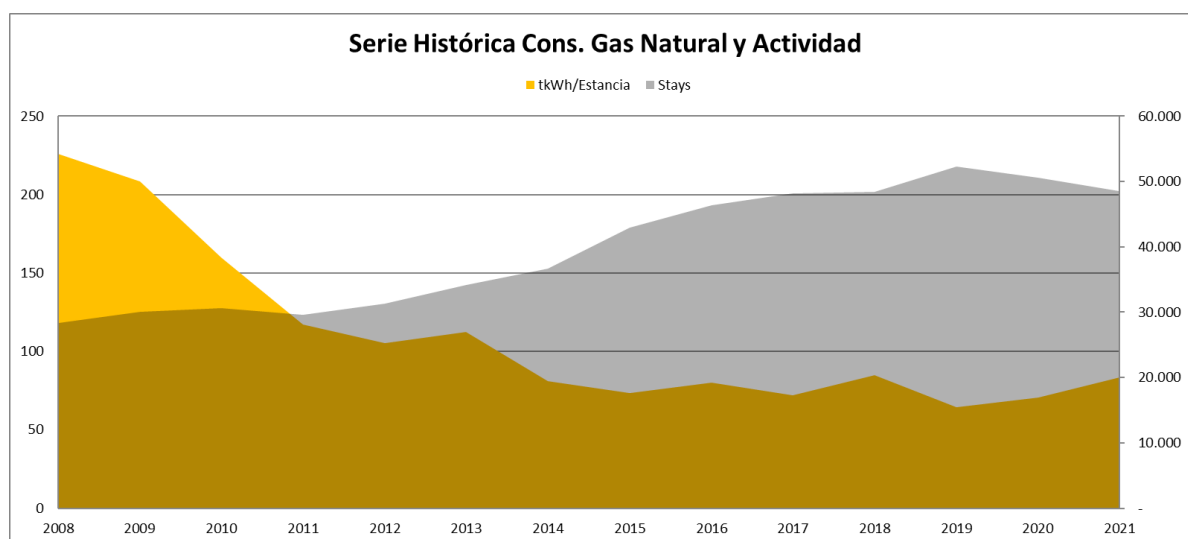
El consumo de agua total del centro ha disminuido en un 15,6% debido a las medidas de ahorro de agua implantadas en el centro.



- En el año 2021, el consumo de energía eléctrica total del centro ha aumentado en un 7,1%. El consumo de energía eléctrica asociado a la producción de frío relativizado por la Estancia ha disminuido en un 1 %. Se implementaron medidas de mejora energética que han repercutido en la mejora del desempeño energético en el consumo eléctrico por este uso en el centro.



- El consumo de gas natural anual total ha aumentado en un 13,9%, debido a unas condiciones climáticas más frías que año anterior, el fenómeno meteorológico Filomena ha condicionado el consumo de gas natural del 2021. El consumo de gas natural asociado a la producción de ACS relativizado por la estancia ha disminuido en un 2,1%, gracias a las acciones de mejora implantadas.



Régimen jurídico: Actuaciones y tipos

En el año 2021, el Hospital Universitario Infanta Elena ha tramitado y obtenido la ampliación de su cartera de Servicios para incluir Medicina Nuclear en su oferta asistencial.

Se han gestionado y registrado todas las reclamaciones de responsabilidad civil recibidas, extrajudiciales, patrimoniales y judiciales. Se han recibido un total de 25, lo que representa un 0,0051% respecto del total de actos médicos realizados en el hospital durante dicho



ejercicio y de las recibidas, a fecha del presente informe, tan solo se ha estimado 1, lo que supone un 0,00021% sobre la totalidad de actos médicos realizados. Se han estudiado todas las reclamaciones con la Dirección Médica y los Servicios implicados, al objeto de detectar y corregir, para el futuro, posibles errores producidos.

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

Se han redactado/revisado/formalizado 67 contratos y se ha realizado el seguimiento de los formalizados mediante su registro en la aplicación de contratos. Se está trabajando coordinadamente con:

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

Internamente, participamos en el Comité de Ética Asistencial de los cuatro hospitales públicos, del que se han celebrado 10 reuniones ordinarias y 6 extraordinarias, igualmente, se han valorado y debatido 13 casos, participando en la revisión jurídica de todas las actas y de los casos.

Externamente, participamos en diferentes comisiones:

- (i) Mesa de trabajo de hospitales sobre documentación económico-administrativa y clínica (2 reuniones), que pertenecen al patrimonio documental madrileño, convocadas por la jefe de Área de Planificación y Programación Archivística de la Subdirección General de Archivos y Gestión Documental de la Comunidad de Madrid.
- (ii) Comisión de Seguimiento de las Reclamaciones de Responsabilidad Patrimonial del Servicio Madrileño de Salud, convocadas por la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid (2 reuniones).
- (iii) Comisión Mixta de seguimiento del concierto con el Servicio Madrileño de Salud (1 reunión).

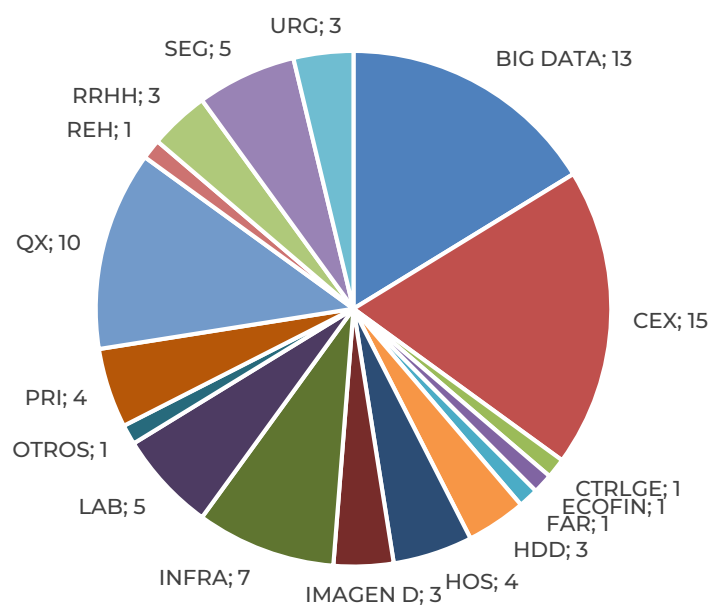
Sistemas y Tecnologías de la Información

La actividad del **departamento de Sistemas y Tecnologías de la Información** se centra en proporcionar las soluciones y el soporte que dé respuesta a las necesidades del negocio de los Hospitales Públicos de Madrid del Grupo Quirónsalud, en línea con los objetivos estratégicos marcados, que han sido la prioridad durante el año 2021.



En el año se han dado de alta 54 proyectos, 18 extensiones y 83 iniciativas. El número de implantaciones contabilizadas en 2021 ha sido de 80. A finales de este año tenemos más de 100 proyectos y actividades en curso.

Distribución de implantaciones por área de procesos



ABREVIATURA PARA EL GRÁFICO	ÁREA
BIG DATA	Big data e Inteligencia Artificial
CEX	Consultas Externas
CTRLGE	Control de Gestión
ECOFIN	Económico Financiero
FAR	Farmacia
HDD	Hospital de Día
HOS	Hospitalización
IMAGEN D	Imagen Diagnóstica
INFRA	Infraestructura y Sistemas
LAB	Laboratorio
OTROS	Otros
PRI	Privados
QX	Quirófano
REH	Rehabilitación
RRHH	Recursos Humanos
SEG	Seguridad y Privacidad de la Información
URG	Urgencias

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



Área Laboratorios - Se ha trabajado en mejorar la eficiencia y productividad de los procesos de Laboratorio con la puesta en marcha de aplicaciones departamentales que mejoran la gestión de pacientes y comunicación de información entre los hospitales públicos. Se ha trabajado también en la digitalización de circuitos de trabajo

Banco de Sangre / Retirada papel	Eliminado el volante de papel para la recogida de sangre
VREPRO - MULTIDELEGACIÓN	Puesta en marcha de la aplicación departamental de Reproducción Asistida
Anatomía patológica Paperless	Retirada de papel en: Endoscopias, Quirófano y UCSI /Digitalización del volante de petición a Anatomía Patológica. Digitalización de la hoja de trabajo (Medical Camera)
MCI - Laboratorio de Análisis Clínicos	Homogeneización de la integración de los servicios de laboratorio bajo el modelo corporativo de integración (MCI).

Área Consultas Externas - Se ha trabajado en la Protocolización de Acciones, la Automatización de Tareas y Homogeneizar Funciones con el objetivo de generar Consultas Eficientes.

Vías Clínicas y Planes de Citas	Puesta en marcha de nuevos Planes de citas y automatismos: Rueda Obstétrica, Esofagagástrica, Hiperplasia benigna de próstata, Planes de Citas virtuales de fracturas para traumatología, planes de ALGIAS, Diabetes Mellitus tipo 1 para Endocrino, Hipogonadismo para urología, Trombosis Venosa Profunda Medicina interna, Hipertensión ocular, Glaucoma para Oftalmología, planes de recomendaciones para pacientes.
Integración de dispositivos cardiológicos	Mejoras generales de las Vías como función "Puntos intermedios", Integración de los dispositivos de cardiología mediante la plataforma Mediconnect de forma presencial. Durante el 2022 se abordará en Remoto
Protocolización de pruebas solicitadas en Base a Diagnósticos	Servicios: DIG, NFR, URO, ORL, CGD, MIN, NFL, NRL, END, MXF, GIN y CAR
Publicación Formularios Masivos	Servicios: CAR, CGD, DIG, END, GIN, HEM, NFR, NML, NRL, OFT, ORL, PED, REU, TRA, URO, CAR, CMF y CVA
Normalización de formularios	Gestión a demanda de los servicios de forma homogénea.

Área Farmacia - Mejoras en los circuitos propios de Farmacia dirigidos tanto al paciente como al profesional

Home Delivery – Dispensación Farmacológica a domicilio	Mejoras en la integración de las aplicaciones relacionadas con la dispensación de fármacos a domicilio y trazabilidad de los envíos.
--	--

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

Patient Care	Modernización de aplicación de UCI, y Quirófanos.
Quirón Mobility Limpieza de espacios	Aplicación para visualizar la limpieza de espacios. Proporcionar mejora en los tiempos de limpieza, en la gestión de las tareas de limpieza por parte de la Gestores y en la experiencia de usuario.
Smart Room	Proyecto para dotar de funcionalidad mediante el uso de iPad a las habitaciones de los pacientes ingresados, hospital de día. Y otras ubicaciones (Diálisis, UCI, Urgencias...)

Área Imagen Diagnóstica - Se ha aportado eficiencia, al evitar la duplicidad de tareas, mediante la integración de aplicaciones departamentales. También se ha dotado de una nueva herramienta para para mejorar abordaje quirúrgico, con la ganancia para el paciente en cuanto a tiempo de intervención y recuperación postoperatoria.

Medical Camera / Dermatología → Telederma	Incorporación a PACS de las imágenes dermatológicas para informado sin paciente presencial.
Planificador 3D	Creación de un modelo 3D accesible desde el visor de imagen diagnóstica para un mejor abordaje quirúrgico con posibilidad de impresión 3D.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Protocolos de derivación A. Primaria en base a texto ITC	En base a los partes de interconsulta de A. Primaria que se registran en el SCAE, se pretende automatizar los textos 'libres' de los motivos de consulta a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto permitirá también hacerle las pruebas al paciente antes de que venga a su primera consulta.
Optimización de agendas	En base a los pacientes citados de sucesivas ver a través del motivo de consulta, el diagnóstico recogido en los formularios de la consulta anterior, e incluso utilizando técnicas de NPL y codificación de los informes para obtener el diagnóstico del paciente y así en función del mismo y si está el paciente dado de alta en el portal del paciente establecer una estrategia de seguimiento de esa consulta a través de un servicio no presencial.

Codificación automática Urgencias	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de alta de urgencias y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto.
COVID19. Estudio Pacientes Covid Genética	Análisis de variables para pacientes positivos de COVID-19, proyecto de ayuda o en colaboración con el departamento de genética se manejan datos demográficos y antecedentes personales de los pacientes, fármacos que se están administrando cuando son ingresados, fármacos pautados seis meses antes, grupo sanguíneo, IMC, peso y altura, estancias en UVI - fecha de ingreso y alta-, si ha tenido ventilación mecánica - fecha de intubación y extubación
Codificación Informes Consultas Externas	Este proyecto está basado en la optimización de una herramienta de procesamiento de lenguaje natural que permita de forma automática leer e interpretar el texto del informe de consultas externas y poder llegar a una codificación CIE10. Este proceso requiere un aprendizaje continuo tanto de expresiones regulares como de interpretación de sintaxis para llegar al diagnóstico correcto.
Protocolos de derivación eConsultas	En base a las eConsultas, se pretende automatizar los textos 'libres' a través de palabras clave que permitan establecer protocolos de actuación sobre los pacientes o dirigirlos al especialista concreto dentro de un servicio, esto descargará a los servicios de este proceso y nos ayudará a tener relacionada toda la información en función de la entrada de las eConsultas de A. Primaria.
Estudios positivos COVID. Urgencias	Análisis de variables de laboratorio (unas 382) en busca de patrones entre los positivos COVID-19 de urgencias. El objetivo es detectar patrones de comportamiento y la evolución de los pacientes positivos Cualitativos: Ofreciendo a los pacientes una actuación adecuada y avanzada a sus síntomas y poder actuar con antelación
Estudios positivos COVID. Hospitalización	Extensión a Hospitalización del proyecto anterior – “Estudios positivos COVID. Urgencias”
Procesamiento de placas de tórax	Procesamiento con IA de las placas de tórax de los positivos COVID-19 para obtener visualización mejorada de las zonas afectadas del pulmón. Hay que tener en cuenta que la solución no debe usarse para fines clínicos de diagnóstico, puesto que está en fase de desarrollo, no ha sido sometida a un ensayo clínico extensivo y no cuenta por el momento con marcado CE. No se ofrecerá la información a los pacientes.

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

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

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

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

Otros proyectos

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



Gestión Ambiental

Las líneas de actuación del Hospital Infanta Elena en el ámbito del medio ambiente y la sostenibilidad han seguido la misma trayectoria que en los últimos años con el fin de mantener las certificaciones ISO 14001 e ISO 5001. A través de la evaluación de los aspectos ambientales y de los requisitos legales, se priorizan los riesgos asociados. Del resultado, se definen las acciones concretas de mejora. Así mismo, la evaluación de cumplimiento de los requisitos legales realizada de forma periódica asegura el seguimiento del cumplimiento tanto de la legislación vigente como la que se aprueba de nueva aplicación.

Seguimos manteniendo las actuaciones definidas hasta la fecha:

- Talleres-Sesiones de Segregación de Residuos.
- Mejora del sistema de seguimiento de consumos energéticos con la modificación de la memoria de funcionamiento de BMS (Building Management System).
- Sustitución masiva de luminaria convencional por luminarias con tecnología LED: la sustitución de bombillas incandescentes por lámparas de bajo consumo, para un mismo nivel de iluminación, ahorran hasta un 80% de energía y duran 8 veces más.
- Campañas de sensibilización e información sobre el uso de los sistemas de climatización del Hospital, para usuarios.
- Planes Implantados para la mejora ambiental y en el desempeño energético.
- Plan de Gestión Línea de Base Energética Anual.
- Refuerzo en el uso de energías renovables, buscando nuevas posibilidades para aumentar el porcentaje de consumo de este tipo de energía verde dentro del consumo total del hospital. Posibilidad de contratar una compañía suministradora de electricidad con un mix de producción 100% energías renovables y por tanto factor de emisión nulo.
- Implantación de buenas prácticas en los desplazamientos entre centros, utilizando algunas de las alternativas que nos ofrece la tecnología, como son las videoconferencias y el Tren de Alta Velocidad (AVE) para trayectos Madrid-Barcelona (ahorro en emisiones con la sustitución Avión por AVE entre las ciudades de Barcelona y Madrid: 15,9 tCO₂e/año).
- Consignas definidas para apagar los equipos informáticos para periodos de inactividad superiores a una hora, pudiendo así ahorrar reducir hasta un 10 %, del consumo total de energía.
- Promover una movilidad más sostenible entre sus empleados y pacientes, mediante iniciativas y acuerdos con entidades tanto públicas como privadas, como podrían ser el uso de bicicletas municipales, y el fomento de vehículos eléctricos, incorporando nuevas plazas de parking con cargadores de baterías para los vehículos.

- Búsqueda de alternativas para mejorar los circuitos y el uso racional de los recursos, como por ejemplo eliminando el uso del papel, sustituyendo volantes en urgencias, etc.

Dentro de la responsabilidad ambiental que el Hospital quiere fomentar en sus proveedores, queremos que incluyan el concepto protección del medio ambiente con la eliminación del uso de envases y embalajes en las actividades que sea posible, y la búsqueda de alternativas de productos que tengan las mismas características, pero que sean menos dañinos con el medio ambiente. Las organizaciones sostenibles deben ser respetuosas con el medio ambiente y tener en cuenta para la sostenibilidad de sus actividades, la gestión responsable de la cadena de suministro, y por ello, desde nuestro grupo, se están incorporando criterios ambientales, sociales y de buen gobierno en el proceso de selección de nuestros proveedores.

Volumen por tipo de residuos: papel, envases, residuos sólidos, orgánicos, infecciosos, citostáticos, químicos + industriales

GENERACIÓN DE RESIDUOS POR TIPO

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD GESTIONADA (kg)
Fracción amarilla (envases ligeros)	9.920
Papel y cartón	72.980
Vidrio	5.940
Residuos Asimilables a Urbanos	415.060
Residuos Biosanitarios Especiales	55.202
Residuos Químicos	22.734
Residuos Citotóxicos	3.526





Calidad

Objetivos institucionales
de calidad

Comisiones Hospitalarias

Grupos de Mejora

Certificaciones y

Acreditaciones

4

4. CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 1 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Objetivo 1: Mejorar la calidad percibida por parte del ciudadano

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
DESARROLLO DE ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA	Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida	8	39 media: 6,5	240 media: 7,1
	Nº técnicas de tipo cualitativo	1	7 media: 1,2	51 media: 1,5
	Mapa de experiencia del paciente	Sí	83%	29

Objetivo 2: Mejorar la seguridad clínica

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: RONDAS DE SEGURIDAD	Nº rondas en unidades de hospitalización breve psiquiátrica realizadas	NA	3 media: 1	30 media: 1,3
	Nº rondas en UCI ¹ realizadas	2	8 media: 1,3	45 media: 1,7
	Nº rondas en urgencias realizadas	1	7 media: 1,2	38 media: 1,4
	Nº rondas en bloque quirúrgico realizadas	2	9 media: 1,5	44 media: 1,5
	Nº rondas otras unidades/servicios	7	25 media: 4,2	119 media: 3,5
	Nº total de rondas	12	53 media: 8,8	277 media: 8,1

¹ UCI: Unidad de Cuidados Intensivos



Objetivo 3: Mejorar la seguridad del paciente en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
IMPLANTACIÓN DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA CENTRO	Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica de acuerdo con indicaciones de SGCACS ²	Sí	100%	336 media 9,9
	Acciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales	Sí	100%	97%
	Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro	13	62 media 10,3	100%

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

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
NÚMERO DE INCIDENTES DE SEGURIDAD IDENTIFICADOS CON INFORME VALIDADO	Nº IS ³ /EM validados	123	816 media: 136	5613
	Nº IS/EM ⁴ identificados (de acuerdo al nº mín establecido)	187	1092 media: 182	7948

² SGCACS: Subdirección General de Calidad Asistencial

³ IS: Incidente de Seguridad

⁴ EM: Errores de Medicación



Objetivo 5: Mejorar las prácticas seguras en la organización

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
IMPULSO DE PRÁCTICAS SEGURAS	Porcentaje de pacientes en UCI infectados o colonizados con BMR ⁵ durante el ingreso	2,90%	3,04%	5,71%
	Porcentaje de pacientes en UCI con episodios de ITU-SU ⁶ durante el ingreso	6,4‰	5,88‰	6,03‰
	Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2021	Intermedio	Avanzado: 3 Intermedio: 3	Avanzado: 21 Intermedio: 13
	Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención	100%	99,7%	93%
	Nº de profesionales formados en HM ⁷	2021: 365	2021: 1668 media: 278	2021: 14.724 media: 433,1
	% o grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ ⁸	100%	100%	98%
	% de implantación del LVQ ⁹	99%	97,3%	96%

⁵ BMR: Bacterias Multirresistentes

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

⁷ HM: Higiene de manos

⁸ IQZ: Infección Quirúrgica Zero

⁹ LVQ: Lista de Verificación Quirúrgica



Objetivo 6: Mejorar la atención al dolor

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR	% de pacientes que tienen recogida en la HC ¹⁰ la medición con una escala de valoración del dolor	100%	97,8%	92%
	Coordinación entre niveles asistenciales	Sí	100%	178 media: 5,2
	Promover la participación de los pacientes	Sí	83,3%	100%
	Desarrollo de "Buena práctica"	Sí	100%	82%
	Nº líneas Comité del Dolor	9	28 media: 4,7	97%

¹⁰ HC: Historia Clínica

Objetivo 7: Desarrollar la gestión de calidad y la cooperación

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. INFANTA ELENA	GRUPO 1	GLOBAL HOSPITALES
DESARROLLAR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA COOPERACIÓN	<i>Realizada la planificación o autoevaluación</i>	<i>Realizada planificación</i>	66,7%	91%
	<i>Implantado el sistema de Gestión Ambiental</i>	<i>Certificado</i>	2 certificados 2 implantado 2 en proceso	24 certificados 5 implantados
	<i>Cumplimentado el cuestionario RSS¹¹ actualizado</i>	<i>Sí</i>	100%	100%
	<i>Informe de análisis con áreas de mejora detectadas</i>	<i>Sí</i>	100%	97%
	<i>Mantiene un referente de cooperación sanitaria en cada gerencia</i>	<i>Sí</i>	100%	100%
	<i>Elaborada una memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por el hospital o por sus profesionales</i>	<i>Sí</i>	100%	91%
	<i>Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria</i>	<i>Sí</i>	83,3%	59%

¹¹ RSS: Responsabilidad Sociosanitaria

COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Comité Central de Calidad	7	4
Farmacia y Terapéutica	16	3
Infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica	13	6
Comisión de Docencia	17	8
Comisión de Tumores	6	47
Comisión de Transfusión	13	3
Comisión de Calidad Percibida y Humanización de la Asistencia Sanitaria	15	6
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios	24	9
Comisión de Gestión Medioambiental y PRL	9	5
Comisión de Seguridad y Protección de Datos	12	1
Comisión de Lactancia Materna	23	5
Comisión de Documentación Clínica	11	5
Comité de Prevención del Tabaquismo	11	3
Comisión de Atención al Dolor	17	5
Comisión de Mortalidad	11	3
Comité de Violencia	8	11
Comisión de Formación	7	2
Comisión de Medicamentos Peligrosos	10	1
Comisión de Apnea del Sueño	11	1
Comisión Aprender a Cuidarnos	11	2
Comité de Suelo Pélvico	7	5
Comisión de Ética Asistencial	29	11
Comité para la adecuación de la práctica clínica	10	5
Comité de Responsabilidad Social	10	3
Comisión de Dirección	17	39
Comité de Comunicación interna	10	39
Comité de Igualdad	6	6



GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE

Seguridad en Urgencias

Seguridad en UCI

Seguridad en quirófano

Seguridad en Paritorio

Neonatología (Enfermería)

Urgencias (Enfermería)

Celadores (Enfermería)

Hospitalización (Enfermería)

UVI (Enfermería)

Hospital de día (Enfermería)

Coordinación Asistencial con la enfermera de enlace de Atención Primaria

Grupo de trabajo de Celadores

Grupo de trabajo PROA

Grupo Coordinador Higiene de Manos

Grupos de trabajo EFQM

Geriatría consultor en residencias sociosanitarias

Grupo de Trabajo Interhospitalario de TIC



CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

Certificaciones

Servicio/unidad	Norma	Certificación inicial	Vigencia	Entidad certificadora
Residuos	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Mantenimiento	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Lavandería	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Cocina	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Limpieza	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Compras	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Archivo	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Admisión	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Esterilización	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Todas las actividades del hospital	ISO 50001:2011	2011	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en hospitalización	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en bloque quirúrgico	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en urgencias	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en diagnóstico por imagen	UNE EN ISO 9001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance



Servicio/unidad	Norma			Certificación inicial	Vigencia	Entidad certificadora
Prestación de servicios asistenciales en UCI	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en diálisis	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en consultas externas	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en rehabilitación	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en banco de sangre	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en farmacia	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en laboratorios	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Atención al paciente	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en anatomía patológica	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales de esterilización	UNE 9001:2015	EN	ISO	2013	2021	DNV Business Assurance
Prestación de servicios asistenciales en bloque obstétrico	UNE 9001:2015	EN	ISO	2010	2021	DNV Business Assurance



Servicio/unidad	Norma	Certificación inicial	Vigencia	Entidad certificadora
Las actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de los servicios de atención especializada	UNE EN ISO 14001:2015	2010	2021	DNV Business Assurance
Actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada.	OHSAS 18001:2007	2015	2021	DNV Business Assurance
Actividades asistenciales y no asistenciales para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada.	UNE 179006:2013	2018	2021	DNV Business Assurance
Los sistemas de información que dan soporte a los servicios prestados por la Dirección de Sistemas del Hospital Universitario Infanta Elena a sus usuarios, según la Declaración de Aplicabilidad vigente a fecha de emisión del certificado.	ISO/ 27001:2014 EIC	2019	2022	AENOR
Certificado de adhesión a la Declaración de Luxemburgo por una buena gestión de la salud de los trabajadores.	Declaración de Luxemburgo	2019	N/A	Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo



Servicio/unidad	Norma	Certificación inicial	Vigencia	Entidad certificadora
Certificación del proyecto HU-CI= Humanizando los cuidados intensivos.	Buenas prácticas de Humanización en UCI	2019	2022	AENOR
Certificación de protocolos de actuación frente al COVID-19	Reglamento particular RP-CSG-076 de AENOR	2020	2021	AENOR
Certificación GARANTÍA MADRID	Medidas de Cumplimiento, Medidas Extraordinaria y Acción Solidaria definidas por el organismo de Madrid Excelente	2020	2021	MADRID EXCELENTE

Acreditaciones

Servicio/unidad	Acreditación inicial	Vigencia de la acreditación	Entidad acreditadora
Servicio Hematología: Práctica Transfusional. Donación	2019	2023	"Comité Acreditación en Transfusión.
Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. FASE 2D	2014	vigente	Estándares en Transfusión sanguínea CAT"
HOSPITAL SIN HUMO categoría ORO	2014	vigente	IHAN-UNICEF
Servicio de Alergología/Unidad de Asma Grave de excelencia	2015	2020	Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
Acreditación QH (todo el hospital)	2018	2021	Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)
Acreditación Madrid Excelente (todo el hospital)	2018	2021	Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad



Otras actuaciones

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

Los principales objetivos son:

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





El sistema al servicio de las personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

Información y atención a la ciudadanía

Otras actividades de atención a las personas

Trabajo social

Registro de voluntades anticipadas

Responsabilidad social corporativa

5

5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

El Servicio de Atención al Paciente tiene como principal misión la de atender de manera personalizada las necesidades que los pacientes y ciudadanos expresan, actuando como nexo de unión con el resto de los profesionales, servicios y Direcciones, con el objeto de facilitar información y asesoramiento ante las cuestiones planteadas o resolver aquellos asuntos que pudieran plantear y que, en caso contrario, pudieran ser fuente de insatisfacción o disconformidad.

Asimismo, este departamento se encarga de atender todas las reclamaciones, quejas, últimas voluntades, solicitudes de canalización, libre elección, sugerencias y agradecimientos presentados de forma presencial, por carta o por correo electrónico y, de esta forma, ofrecer una contestación dentro del plazo establecido por la Consejería de Sanidad conforme al protocolo marcado. De igual forma, también se da respuesta a aquellas cuestiones que nuestros usuarios quieran hacer llegar a través de llamada directa a nuestra Unidad o a través del Portal del Paciente.

El Servicio de Atención al Paciente incrementa año tras año su actividad. En el año 2015 se puso en funcionamiento el PORTAL DEL PACIENTE, un espacio donde el paciente puede consultar su historia clínica, modificar sus citas, etc. Esta herramienta ha cambiado la forma de comunicación con el SIAP, ya que muchos pacientes eligen este canal en lugar de los tradicionales y ha afectado en el número de gestiones globales realizadas por el Servicio ya que el paciente se autogestiona muchas de las solicitudes habituales que se realizaban a través del SIAP.

ENCUESTAS DE SATISFACCION NPS

En el año 2013 se incorporó una nueva metodología de evaluación llamada NPS, Net Promoter Score, basada en una única puntuación, obtenida de restar el número de promotores (pacientes que nos evalúan con 9 o 10 puntos en la recomendación de nuestros servicios) del de detractores (pacientes que nos evalúan de 0 a 6 puntos en la recomendación de nuestro servicio). Este método de encuesta nos ha permitido abarcar una amplísima muestra de pacientes atendidos en las diferentes áreas, en 2020, en concreto 18.636 pacientes, ya que la pregunta NPS es lanzada vía email, código QR o llamada telefónica una vez el paciente es atendido en el Centro.

El NPS desbancó definitivamente el método tradicional de encuestas, que se venía realizando de cara a conocer la valoración de nuestros pacientes y usuarios respecto a los diferentes servicios prestados en el Hospital.

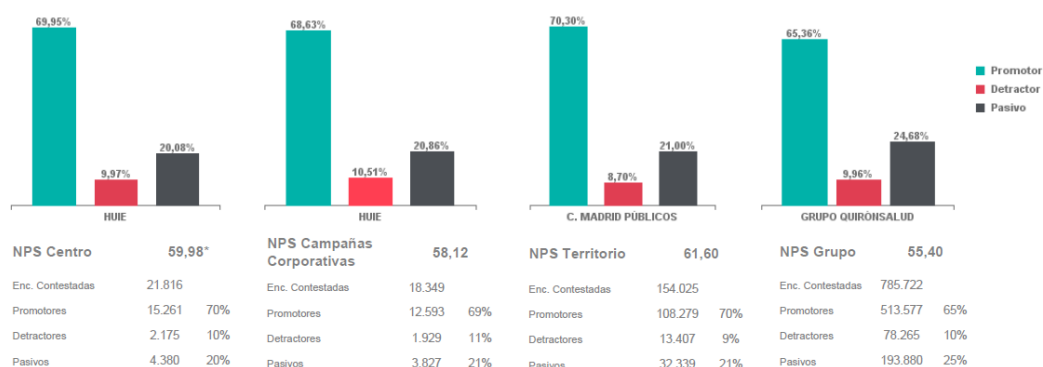
Finalizamos el año 2021 alcanzando un 59,98% de satisfacción, respecto al 60,85% de 2020. Un total de 15.261 pacientes (70%) nos ha valorado con una puntuación de 9-10 y 4.380 pacientes (20%) con una puntuación de 7-8, esto significa que comparativamente con las encuestas tradicionales un 90% de nuestros pacientes están satisfechos o muy satisfechos con nuestra atención.

Asimismo, hemos podido incorporar las opiniones de los pacientes a nuestros objetivos y planes de mejora. A nivel general podemos afirmar que los resultados de las encuestas son altamente satisfactorios en cuanto a la calidad percibida en la atención facilitada en el Hospital, así como la competencia de nuestros profesionales y el trato recibido.



HU Infanta Elena - NPS Centro y Campañas Corporativas
Comparativa Centro - Región - Grupo

Mes desde: 202101
Mes hasta: 202112



INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	263	349	86	32,70%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2021	% 2021	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	132	37,82%	37,82%
Retraso en la atención	90	25,79%	63,61%
Citaciones	36	10,32%	73,93%
Desacuerdo con Organización y Normas	21	6,02%	79,94%
Trato Personal	18	5,16%	85,10%
Información Clínica	12	3,44%	88,54%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	6,52	7,30	0,78	11,89%

Fuente: Cestrack

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

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



OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Acciones de mejora puestas en marcha durante el año 2021

GENERAL

- Chatbot Admisión/Atención al Paciente.
- Salud poblacional: detección precoz CA pulmón, ERCA prevención en la insuficiencia renal crónica.
- Zona de impresión de informes en el Portal en el Hall entrada principal.

QUIRÓFANOS

- Ingreso automático en IMDH de las cirugías sin ingreso. Agiliza el registro del paciente.
- Información on-line, a través del Portal a los familiares de pacientes quirúrgicos.

CONSULTAS EXTERNAS

- Video Endoscopias (en sala de espera y Portal Paciente).
- Nueva Unidad del sueño.
- Nueva consulta ginecología de la adolescencia.
- Aviso de demora en una agenda, en las pantallas de las salas de espera.

URGENCIAS

- Autoevaluador de síntomas. A través del Portal antes de acudir a urgencias.
- Decoración baño pediátrico en urgencias, Alicia en el País de las Maravillas.
- Ampliación sala de espera de pacientes.
- Urgencia Digital y Videoconsulta.

EXTRACCIONES

- Marcador de necesidad de ayuno en el mensaje de cita.

DIÁLISIS

- Mejora infraestructura.
- Smart room en todos los puestos.
- Nuevos sillones.

HOSPITAL DE DÍA

- Ingreso automático de pacientes para no pasar por Admisión a registrarse.
- Nuevo Hospital de Día (mejora de la intimidad, iluminación, comodidad, tablets, ...).

HOSPITALIZACIÓN

- 100% de habitaciones con dispositivo smart room.
- Pegatinas identificativas para EPIS. Tu médico, tu enfermera.... por colores.
- Nuevas funcionalidades Smart rooms (pruebas programadas, horas de medicación, Cl...).
- Tarjetón de dieta restrictiva.



- Sillón para pacientes obesos ingresados de manera que puedan pasar de la cama al sillón.

TRABAJO SOCIAL

La Unidad de trabajo social del HU Infanta Elena está formada por dos trabajadoras sociales, una general y otra dedicada a Salud Mental.

Trabajador Social de Atención Especializada

El Trabajador Social de Atención Especializada es el encargado de gestionar de forma inmediata y coordinada, junto al resto de profesionales sanitarios, aquellos casos en los que el paciente requiere un recurso social en el momento de alta médica. Responsable de garantizar, en la medida de lo posible, la continuidad de sus cuidados y rehabilitación una vez abandone el Centro Hospitalario. Para ello cuenta con la participación de los servicios médicos y de enfermería, llevando a cabo un trabajo interdisciplinar desde las tres áreas de actividad asistencial (Hospitalización, Consultas Externas y Urgencias).

Existen diferentes vías de detección de una situación de posible riesgo social que posteriormente el TS deberá valorar. La información la recibirá bien a través de la aplicación informática a través de parte de interconsulta del especialista, a demanda del familiar, del propio paciente u otras instituciones.

Una vez recibida la notificación de riesgo social, se estudia la situación socio familiar planteada y se realizan las pertinentes entrevistas con el paciente y/o familiares en aras de establecer un diagnóstico social adecuado. Se elabora un plan de actuación consensuado en coordinación con los servicios médicos e instituciones registrando las actuaciones en la historia social del paciente.

Para la resolución del proceso se utilizan diferentes recursos de derivación, como son Hospitales de Media Estancia, en sus distintas unidades médicas Rehabilitación Funcional, Daño Cerebral Rehabilitable, Cuidados Continuados, Cuidados Paliativos; recursos de la Comunidad de Madrid gestionados a través de reconocimiento de Ley de Dependencia como son centros residenciales, servicio de ayuda a domicilio, centros de día, entre otros; centros de acogida, centros de madres gestantes, alternativas privadas, etc.

Durante el año 2021 por la continuidad de la situación epidemiológica de pandemia determinada por la infección SARS-CoV-2, se ha mantenido la intervención y coordinación con los distintos dispositivos y recursos específicos de carácter socio-sanitario destinados en esta crisis.

Hemos continuado contribuyendo a garantizar la adecuada atención y cuidados de los pacientes que, tras su ingreso hospitalario, presentaban dificultades para cumplir las medidas de aislamiento en su entorno habitual.

Así mismo, también durante el año 2021, la herramienta informática “e-consulta” se ha seguido utilizando como canal de comunicación con los Centros de Salud de Atención Primaria de la zona de cobertura sanitaria de HU Infanta Elena, compuesta por los municipios de Valdemoro, Ciempozuelos y San Martín de la Vega.

Cuando desde Atención Primaria se detecta una situación de riesgo social relativa a un proceso salud-enfermedad de un paciente, a través de la “e- consulta”, el Centro de Salud informa a la Unidad de Trabajo Social de HUIE, de la situación social del paciente, con el objeto de coordinar y realizar una gestión adecuada de la situación del paciente.



	HOSPITALIZACIÓN			CCEE			URGENCIAS			TOTAL		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
GESTIONADAS	4.189	3.252	1.866	1.484	2.067	1.580	935	816	509	6.608	6.135	3.955
INFORMADAS	1.839	1.594	707	699	710	403	284	319	82	2.822	2.623	1.192
DENEGADAS	2	5	6	0	1	0	0	0	0	2	6	6
ANULADAS	10	11	15	0	1	0	0	0	0	10	12	15
TOTAL	6.040	4.862	2.594	2.183	2.779	1.983	1.219	1.135	591	9.442	8.776	5.168

La tabla destaca el incremento de actividad, en concreto, a nivel global ha incrementado en un 24,17 %.

Siendo el incremento en hospitalización de un 11,77 %, CCEE se refleja un aumento de 50,38 % al restablecerse la actividad asistencial en el centro tras la situación más compleja de la pandemia y en Urgencias ha aumentado un 38,72%.

La Unidad de Trabajo Social de Atención Especializada, ha colaborado y participado, junto a otros profesionales de los distintos Servicios del HU Infanta Elena (HUIE), en varias actividades programadas durante el año 2021.

Taller “Cáncer de Mama”

El HUIE en el año 2017 creó un espacio que, de forma trimestral, facilita información, ayuda y conocimientos de distintos recursos, a las mujeres con diagnóstico reciente de cáncer de mama, incluyendo a sus familiares.

Desde la Unidad de Trabajo Social se colabora en el desarrollo de este espacio, informando de los talleres a las pacientes seleccionadas por el Servicio de Ginecología, así como participando en cada taller mediante una presentación en la que se informa de los derechos sociolaborales, tales como la incapacidad laboral temporal y permanente, prestaciones económicas (desempleo, subsidio, Renta Activa de empleo) pensiones (PNC y contributivas), Grado de Discapacidad y recursos sociales.

Durante el año 2020, tras el inicio de la situación de pandemia, el HUIE decidió adaptar y modificar la forma de impartir dichos talleres, que hasta ese mismo año habían sido siempre de forma presencial, diseñando un formato on line.

Por lo que en el año 2021 se ha dado continuidad a la modalidad on line, utilizando y actualizando el material Audio-visual realizado en 2020, con la participación de todos los profesionales que desarrollamos dichos talleres.

Se han realizado dos talleres durante el año 2021, 29 de abril y 19 de octubre y el material Audio-visual está disponible en la aplicación “Portal del Paciente”.

“Escuela de Ictus”

Junto a los Servicios de Neurología, Rehabilitación, Continuidad Asistencial, y Trabajo Social de HUIE, se ha puesto en marcha durante el año 2021 la “Escuela de Ictus”.

Durante el año 2021 se ha realizado una edición de la escuela, en modalidad on line a través del canal YouTube.

Trabajo Social enfocó su intervención en informar y orientar sobre recursos sociosanitarios y sociales, a los cuales los pacientes con este tipo de patología pueden acceder como



Hospitales de Media Estancia, Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC), Ley de Dependencia, Grado Discapacidad.

Colaboración con la Fundación Ángela Navarro

En 2021 se ha mantenido la colaboración con La Fundación Ángela Navarro a través del Convenio firmado entre el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación, para “facilitar a pacientes oncológicos de hospitales, el acceso a prótesis capilares”.

Participación en Comisiones Hospitalarias

BIOÉTICA. La Unidad de Trabajo Social durante el año 2021 ha continuado como miembro activo en el Departamento de Bioética Clínica del propio centro y del “Comité de Ética Asistencial” junto a profesionales de diferentes centros hospitalarios.

En concreto, en el Departamento de Bioética Clínica ha colaborado en el desarrollo y participación de 2 Jornadas teórico-prácticas sobre la Ley Orgánica regularización de la Eutanasia.

Así mismo, ha participado en el primer Curso de Bioética Clínica llevado a cabo por el departamento. El curso estaba dirigido para todo el personal asistencial pero facilitando prioridad al personal en formación (residentes de medicina).

Comité de Violencia

Se ha dado continuidad a la actividad de la comisión durante el año 2021. La unidad de Trabajo Social elabora un dossier de forma mensual que remite a los miembros de la comisión, con las intervenciones realizadas por la unidad referente a los casos de violencia notificados en la herramienta interna “Portal de Violencia”. Durante el año 2021, Trabajo Social ha intervenido en un total de 63 casos.

Consejo Asesor de Pacientes y Ciudadanos.

Durante el año 2021 la Unidad de Trabajo Social Especializada ha colaborado en la planificación, dirección, desarrollo y participación de 6 Talleres destinados a cuidadores de enfermos, priorizando en patologías neurodegenerativas. La modalidad ha sido online a través del canal YouTube y forma presencial, respetando siempre el aforo permitido por la pandemia. Los contenidos han sido versátiles haciendo hincapié en psicoestimulación, entrenamiento funcional, Ley Dependencia, recursos sociales, trastornos conductuales, relajación, cuidados en domicilio, cuidados al cuidador.

Acuerdos de derivación de pacientes a la Unidad de Trabajo Social.

En el año 2021, la Unidad de Trabajo Social junto con diferentes Servicios Médicos de HUIE, han mantenido los circuitos de derivación de pacientes en el momento del diagnóstico, iniciados durante el año 2019. El objeto es intervenir de forma precoz ante las necesidades sociales que puedan presentar derivadas de la enfermedad.

- Con el Servicio de Pediatría, la derivación de pacientes diagnosticados de enfermedades graves.
- Con el Servicio de Ginecología la derivación de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.
- Con el Equipo de atención a enfermedades neuromusculares, la derivación de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).
- Y durante el año 2021, se ha establecido un nuevo circuito junto a Servicio de Pediatría, Ginecología, Continuidad Asistencial y en colaboración con Trabajo Social denominado “Ginecología de la adolescencia”.

El objeto ha sido crear una consulta médica para poder dar cobertura, al manejo de los problemas que afectan a la salud reproductiva de las mujeres adolescentes de edades comprendidas entre los 9 y 16 años.

Banco de Material Orto-protésico

La Unidad de Trabajo Social de HUIE junto con el Servicio de Rehabilitación y Traumatología, en 2017 puso en marcha una iniciativa solidaria, con la que se pretendía compartir y dar uso al material orto-protésico que algunas familias tienen y ya no utilizan, con el fin de alargar la vida de los productos, y evitar desembolsos económicos a otros pacientes. En 2021 se han realizado 6 cesiones y 10 aportaciones de material orto-protésicos.

Trabajador Social de Salud Mental

La cobertura prestada a la población abarca la consulta externa y la atención en urgencias en este mismo Hospital, así como la atención de los pacientes que, perteneciendo al Hospital Universitario Infanta Elena, se encuentren ingresados en la UHB (Unidad de Hospitalización Breve) del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ya que esta es la planta de hospitalización a la que nos encontramos adscritos.

La actividad realizada por la Unidad de Trabajo Social de Salud Mental tiene dos vertientes:

- La atención de los pacientes que, siendo atendidos por el Servicio de Psiquiatría, presenten algún tipo de riesgo social o problemática social instaurada que requiera una intervención social, independientemente del diagnóstico.
- La atención de los pacientes con un diagnóstico de Trastorno Mental Grave que, siendo atendidos por el Servicio de Psiquiatría, requieran la intervención de la Trabajadora Social de Salud Mental en calidad de Coordinadora del Programa de Continuidad de Cuidados.



En este último caso, la atención social se integra dentro del propio programa de salud con la continuidad de cuidados de los pacientes y se denomina PROGRAMA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS (PCC).

- Actuar como puente o enlace entre el Equipo de Salud Mental y la Comunidad a través de la coordinación socio-sanitaria y la participación comunitaria.
- Atender a la población adscrita al dispositivo de la red de atención en salud mental dentro de la demarcación geográfica
- Desarrollar una atención directa o asistencial y una atención programada a los pacientes y sus familias, desde la detección del riesgo social hasta la finalización y/o derivación de la problemática.
- Prestar a la persona enferma el conjunto de ayudas necesarias, para que, a través de un proceso de tratamiento mantenido y de rehabilitación psicosocial, pueda superar o reducir sus síntomas y así alcanzar, el máximo nivel posible de autonomía personal y participación social.
- Garantizar la atención psicosocial a estos pacientes y a sus familias, con objeto de favorecer y apoyar su integración social en las mejores condiciones posibles de autonomía, participación social y calidad de vida.
- Contribuir a la identificación de los factores familiares y socioambientales relacionados con los trastornos mentales, detectando las necesidades sociales susceptibles de solución.
- Establecer las relaciones interinstitucionales, especialmente con la Red de Servicios Sociales que permitan una mayor eficacia al trabajo en equipo.
- Ayudar a los pacientes a desarrollar las habilidades que les permitan resolver sus problemas sociales, individuales y colectivos, promoviendo la autodeterminación y la adaptación.
- Participar en las intervenciones del equipo, sobre todo en los programas de orientación y apoyo familiar.
- Participar en el control de pacientes crónicos, asegurando la conexión con la Red de Servicios Sociales.
- Control de pacientes dados de alta y de los que no acuden a su cita.

El servicio de Salud Mental dispone de circuitos sanitarios propios con dispositivos hospitalarios compartidos, UHB (Hospital Universitario Rey Juan Carlos) y Urgencias.

A su vez, cuenta con los recursos de atención sanitaria pertenecientes a la Consejería de Sanidad, como pueden ser la Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación o el Hospital de Día y los recursos de atención social pertenecientes a la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, como pueden ser el Centro de Rehabilitación Psicosocial o las Mini Residencias. A todos estos dispositivos, se accede únicamente a través de la derivación desde el Centro de Salud Mental, a través de la Trabajadora Social de Salud Mental.



Coordinación inter institucional

A lo largo del año 2021, debido a la Pandemia originada por el COVID-19, la Trabajadora Social de Salud Mental, como Coordinadora del Programa de Continuidad de Cuidados, ha continuado con la actividad de coordinación con los dispositivos comunitarios.

El objetivo fundamental ha sido el de garantizar un seguimiento minucioso de aquellos pacientes incluidos en el Programa de Continuidad de Cuidados, que, por el mero hecho de padecer un Trastorno Mental Grave, han sido y continúan siendo, especialmente vulnerables ante la situación sanitaria actual.

Este seguimiento se ha llevado a cabo a través de coordinaciones con dispositivos de la Red de Salud Mental, adaptando el mismo a las necesidades sanitarias actuales, a través del uso de distintas tecnologías telemáticas, por lo que se han mantenido las reuniones en este tipo de formatos, pudiendo garantizar las condiciones sanitarias de seguridad para todos los integrantes de la Red.

El objetivo del Programa de “Continuidad de Cuidados” es principalmente socio sanitario, dada la estructura de la red de servicios (mixta entre Consejería de Sanidad y Consejería de Familia y Asuntos Sociales) y las necesidades de integración social de los pacientes.

Esta plataforma de conocimiento mutuo, ya consolidada con el entorno comunitario, ha permitido que en las circunstancias que han caracterizado al 2021, hayamos podido continuar garantizando, una atención integral y de calidad a todos los pacientes.

La Unidad de Trabajo Social para el Servicio de CCEE de Salud Mental, ha atendido un total de 1498 demandas, que han supuesto a su vez, un total de 11942 Intervenciones, dirigidas tanto a la población adulta como a la población infanto-juvenil del área

Coordinación intra institucional

Uno de los objetivos de la Trabajadora Social dentro del Servicio de Salud Mental es impulsar y participar activamente en las actividades de coordinación interna entre los miembros del equipo, aportando una dimensión social y comunitaria.

Con el fin último de atender al paciente y garantizar en la medida de lo posible una cobertura global de sus necesidades, la Trabajadora Social mantiene una coordinación diaria con los profesionales del Equipo de Salud Mental.

Dicha coordinación posibilita la detección temprana de situaciones de riesgo social y permite elaborar así un plan de trabajo conjunto entre el paciente y la Trabajadora Social con el único fin de poner al alcance de éste cuantos recursos sean posibles.

En este punto cabe destacar que la Trabajadora Social de Salud Mental es la encargada de Gestionar las citas de los pacientes que son dados de alta en la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del HU Rey Juan Carlos, así como de adjuntar toda aquella documentación relevante del paciente a su Historia Clínica (Informes Recursos Salud Mental, Sentencias Incapacidad, etc.). A lo largo del 2021, han sido 99 las citas al alta gestionadas y los documentos adjuntados a la HC.



FORMACIÓN

A nivel formativo, la Trabajadora Social de Salud Mental, a lo largo del 2021 ha participado:

- Como ponente en una sesión de docencia para residentes de psiquiatría del Grupo.
- Como tutora de prácticas de Grado de Trabajo Social de una alumna de la Universidad de Educación a Distancia (UNED).

PRINCIPALES INTERVENCIONES DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DE SALUD MENTAL

Coordinación Otras Instituciones	468	Valoraciones Socio familiares	941
Coordinación Servicios Sociales	295	Entrevista familiares	299
Coordinación Servicios Médicos y Psicólogos	701	Seguimientos directos e indirectos	1368

PRINCIPALES COORDINACIONES ESPECIFICAS DEL PROGRAMA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS

Equipo de Apoyo Socio Comunitario	151	Centro de Rehabilitación Psicosocial	179
Centro de Día	247	Centro Rehabilitación Laboral	163
Gestión citas al alta UHB	99	Documentos incluidos en HC	239

DEMANDAS E INTERVENCIONES ATENDIDAS POR LA UNIDAD DE TRABAJO DE SALUD MENTAL 2018- 2019 – 2020-2021

	2018	2019	2020	2021
PACIENTES ATENDIDOS	365	469	331	357
DEMANDAS ATENDIDAS	895	1.083	1.431	1.498
INTERVENCIONES REALIZADAS	6143	13.648	10.571	11.942
Gestionadas	5408	10815	9327	10.384
Resto	735	2833	1244	1.558



REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

Desde el año 2017 se comenzaron a tramitar las solicitudes de Registro de Instrucciones Previas, tanto en Atención Especializada como en Primaria. De esta tarea se encarga el Servicio de Atención al Paciente, tanto de informar sobre las mismas a los usuarios, como realizar el trámite al Registro, evitando así que los pacientes tengan que desplazarse al mismo para su tramitación.

Se han realizado un total de 39 registros en todo el año 2021.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

Cooperación

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

Asociaciones y voluntariado

La actividad del voluntariado en el HU Infanta Elena por las circunstancias de pandemia cesó en marzo de 2020 hasta octubre de 2021 que se retomó la actividad. Manteniendo un equipo sólido y comprometido, constituido por un total de 51 voluntarios (14 voluntarios de la AECC, 8 voluntarios del Centro de Mayores de Valdemoro, 3 voluntarios de PIV, 18 voluntario religioso, tanto de la iglesia católica como de la Evangélica, 1 de la Real Hermandad de Veteranos de la Guardia Civil de Valdemoro, 1 Asociación de familiares Alzheimer, 1 Fundación Ángela Navarro, 1 Almohadas del Corazón, 2 Fundación 38 Grados, y 1 de Asociación Vida y Corazón).

La AECC ha llevado a cabo su labor de apoyo y acompañamiento a los pacientes oncológicos durante el año 2021, a través de la puesta en marcha junto a HUIE de dispositivos digitales “Smart-room”.

Continuamos contando con la figura del paciente experto en rehabilitación cardíaca, en colaboración de la Asociación Vida y Corazón de Valdemoro. Se trata de un paciente con amplia experiencia en este campo que visita a los pacientes hospitalizados que han sufrido un evento cardíaco, para informar de la importancia de la rehabilitación cardíaca y su continuidad.

Así mismo se firma acuerdo de colaboración con la Asociación de pacientes ostomizados de Valdemoro, AOSVAL para disponer de paciente experto en ostomías.

La perspectiva ética y los códigos de buenas prácticas

El cumplimiento de las leyes y las pautas establecidas deben guiar todos los aspectos de nuestra actividad con el objetivo de promover las buenas prácticas para que pasen a formar parte de nuestra cultura de compliance.

El cumplimiento ético nos permite seguir trabajando en la mejora eficiente de la gestión diaria del hospital.

Nuestros principios éticos son parte de nuestra responsabilidad social, y deben estar presentes en todas las actividades, espacios y día a día de nuestras actividades. Estos principios se manifiestan en el Código de Conducta y Ético que establecido en nuestro grupo para dar respuesta a las nuevas obligaciones de prevención penal impuestas en el ámbito de la responsabilidad penal de las personas jurídicas

La transparencia

La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno, publicada en el BOE de 10 de diciembre de 2013, establece las obligaciones de buen gobierno y garantía de acceso a la información que deben cumplir los responsables públicos.

Por ello, en nuestra página web, hay una sección exclusiva donde se ofrece la información cuyo conocimiento sea relevante para garantizar la transparencia de nuestra actividad.

Así mismo, disponemos de un canal de comunicación para los usuarios que no encuentran la información que buscan en nuestra sección de Transparencia, cumplimentando un formulario para presentar su solicitud de información pública, a través de Internet, por el registro electrónico de la Comunidad de Madrid.

Celebración Días Nacionales/Mundiales

- Día Mundial contra el Cáncer, mesa informativa, AECC, 4 febrero.
- Día mundial del Corazón. Jornada telemática con la participación de profesionales de los 4 hospitales. Charlas Cardiología, Rehabilitación, Fisioterapia, Psicología clínica, Nutricionista, 29 septiembre.
- Día mundial de la Diabetes. Jornada informativa y detección de diabetes tipo2. Enfermería y asociación Diabetes Madrid, 18 noviembre.
- Día mundial del SIDA, campaña de sensibilización, 1 diciembre.

Mesas solidarias / informativas y actos culturales

- Visita a los pacientes pediátricos de los Reyes Magos, 4 de enero.
- Día del Niño Hospitalizado, 13 de mayo.
- Día Mundial sin Tabaco, 31 de mayo.
- Día Mundial Miastenia Gravis, 2 de junio.
- Mesa Sorteo del Oro de Cruz Roja, junio y julio.
- Cuestación Fundación Josep Carreras (Lucha contra la Leucemia), 12 al 16 de julio.
- Cuestación Día Mundial del Alzheimer, 17 de septiembre.
- Marcha Día Mundial del Alzheimer, 19 de septiembre.
- Maratón de Sangre, 21 de octubre.
- Día Mundial del Sida, 1 de diciembre.
- Campaña Sensibilización Cruz Roja, 9 al 13 de diciembre.
- Recogida de Alimentos, 1 al 21 de diciembre.
- Entrega de Regalos a Mayores Ingresados, 23 de diciembre.



Acción y Sensibilización Ambiental

Las líneas de actuación del Hospital Infanta Elena en el ámbito del medio ambiente y la sostenibilidad siguen la misma trayectoria que en los últimos años. A través de la evaluación de los aspectos ambientales y requisitos legales, se priorizan los riesgos que se generan, presentándose los resultados en el Comité de Gestión Ambiental del centro. Del resultado, se definen las acciones concretas de mejora. Así mismo, la evaluación de cumplimiento de los requisitos legales realizada de forma periódica asegura el seguimiento del cumplimiento tanto de la legislación vigente como la que se aprueba de nueva aplicación.

Durante 2021, se han organizado Campañas de sensibilización e información mediante comunicaciones periódicas en noticias y posters digitales en la Intranet del Hospital enfocados al uso sostenible de los recursos.

- 22 de marzo: banner del Día Mundial del Agua con el lema: “Valoremos el agua”



- 17 de mayo: banner del Día Mundial del Reciclaje



Sin embargo, la pandemia nos ha obligado a suspender toda actividad presencial de formación, por lo que durante el año 202 se potenció la formación ambiental on-line mediante el diseño de un curso de residuos propio.

Premios institucionales

En 2021 se consiguen los siguientes premios-reconocimientos:

DENOMINACIÓN DEL PREMIO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, GANADOR EN LA CATEGORÍA DE "MEJOR HOSPITAL DE COMPLEJIDAD MEDIA"	TODO EL HOSPITAL	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, FINALISTA	TRAUMATOLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, FINALISTA	PEDIATRÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, FINALISTA	HEMATOLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, FINALISTA	GINECOLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
XV EDICIÓN DE LOS PREMIOS BIC 2021, FINALISTA	GINECOLOGÍA	NOVIEMBRE/2021	GACETA MÉDICA
FINALISTA TOP 20 (AÑO 2021) EN LA CATEGORÍA DE "GESTIÓN HOSPITALARIA GLOBAL"	TODO EL HOSPITAL	NOVIEMBRE/2021	IQVIA
PROYECTO FINALISTA EN EL I CONCURSO AUDIOVISUAL DE HIGIENE DE MANOS EN LOS CENTROS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, POR EL PROYECTO "SEGUNDOS QUE SALVAN VIDAS. LIMPIA TUS MANOS"	MEDICINA PREVENTIVA	MAYO/2021	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
II CONGRESO VIRTUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL: SEGUNDO PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN POSTER TITULADA "NI YO PIERDO COLEGIO NI MIS PADRES FALTAN AL TRABAJO: HUMANIZACIÓN EN EL SEGUIMIENTO DE LA ESCOLIOSIS DEL ADOLESCENTE"	TRAUMATOLOGÍA	OCTUBRE/2021	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL

DENOMINACIÓN DEL PREMIO	SERVICIO/UNIDAD	FECHA DE CONCESIÓN	ENTIDAD QUE OTORGA
V JORNADAS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN: PRIMER PREMIO AL MEJOR POSTER POR VOTACIÓN DE LOS ASISTENTES.	BLOQUE QUIRÚRGICO	OCTUBRE/2021	SOCIEDAD DE MEDICINA PREVENTIVA HOSPITALARIA Y ASISTENCIA SANITARIA
PREMIO TOP VALUE A LA CATEGORÍA DE GESTIÓN HOSPITALARIA GLOBAL	TODO EL HOSPITAL	MARZO/2021	IQVIA
II EDICIÓN DE LOS PREMIOS QUIRON SALUD A LAS MEJORES INICIATIVAS EN EXPERIENCIA PACIENTE: MENCIÓN ESPECIAL POR HABITACIÓN INTELIGENTE (SMART ROOM)	TODO EL HOSPITAL	OCTUBRE/2021	UNIVERSIDAD QUIRON SALUD
RECONOCIMIENTO EN LOS PREMIOS CEL 2020 PARA EL PROYECTO DE MEJORA DE CALIDAD ASISTENCIAL EN BLOQUES QUIRÚRGICOS DE LOS 4 HOSPITALES PÚBLICOS GESTIONADOS POR QUIRON SALUD EN LA CAM	HOSPITALES PUBLICOS QUIRON SALUD	ENERO/2021	CEL (CENTRO ESPAÑOL DE LOGÍSTICA)
LA FUNDACIÓN QUIRÓN SALUD PREMIA EL PROYECTO CICOVID: CONTROL DE INFECCIÓN COVID-19, POR MEJORAR LA ATENCIÓN A PACIENTES AFECTADOS POR EL CORONAVIRUS	HOSPITALES PUBLICOS QUIRON SALUD	ENERO/2021	FUNDACIÓN QUIRON SALUD
LOS PROYECTOS C-SALUD Y AI-ON, ASISTENCIA INTELIGENTE EN ONCOLOGÍA, RECONOCIDOS EN LOS PREMIOS E-NNOVA HEALTHDE DE DIARIO MÉDICO	HOSPITALES PUBLICOS QUIRON SALUD	NOVIEMBRE/2021	DIARIO MÉDICO
CENTRO SOCIALMENTE RESPONSABLE CATEGORÍA "EXCELENTE"	HOSPITAL	JUNIO/2021	CONSEJERÍA DE SANIDAD



Los profesionales del hospital

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

6

6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

RECURSOS HUMANOS

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

Líneas estratégicas y objetivos:

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

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

El sistema de trabajo del Hospital es participativo y en equipo, en una cultura de innovación y mejora a través de grupos de trabajo específicos.

Además, el sistema de trabajo en red posibilita que los profesionales dispongan de más oportunidades de formación, investigación, docencia y participación en grupos de trabajo interhospitalario, lo que les aporta un mayor conocimiento y desarrollo.

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

Para asegurar un liderazgo eficaz y en línea con los valores de la organización, los sistemas del HU Infanta Elena aseguran el acceso a la información necesaria para la toma de decisiones a través de BI, y las dinámicas de participación permiten mantener un diálogo continuo mediante una sistemática de comités y comisiones, en los que se tratan todos los aspectos relevantes de procesos, proyectos y resultados.

Los líderes son los responsables de establecer y transmitir la dirección estratégica del Hospital y fomentar las buenas prácticas y valores.

El plan de formación anual, que se compone de cursos, sesiones y talleres, es esencial para el centro. En este plan se identifican las necesidades formativas y se desarrollan las acciones adaptándolas a los puestos de trabajo. Se está trabajando para fortalecer la formación inicial principalmente en prevención de riesgos laborales.

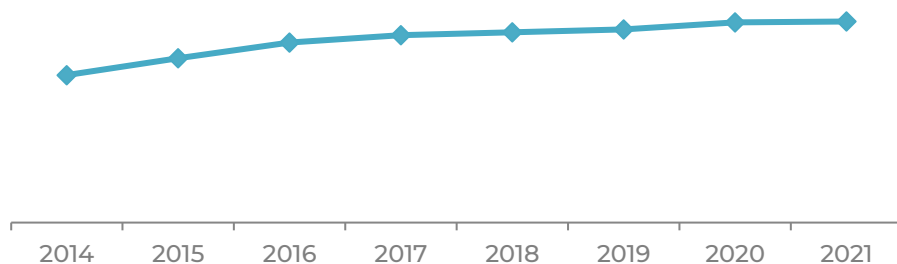
La integración de la igualdad de oportunidades dentro de los protocolos de actuación de una manera consciente y explícita se ha llevado a cabo con el compromiso de la Dirección y la concertación de las partes así, dirección, comité de empresa y Comité de igualdad.

1.- Un gran equipo. La Plantilla.

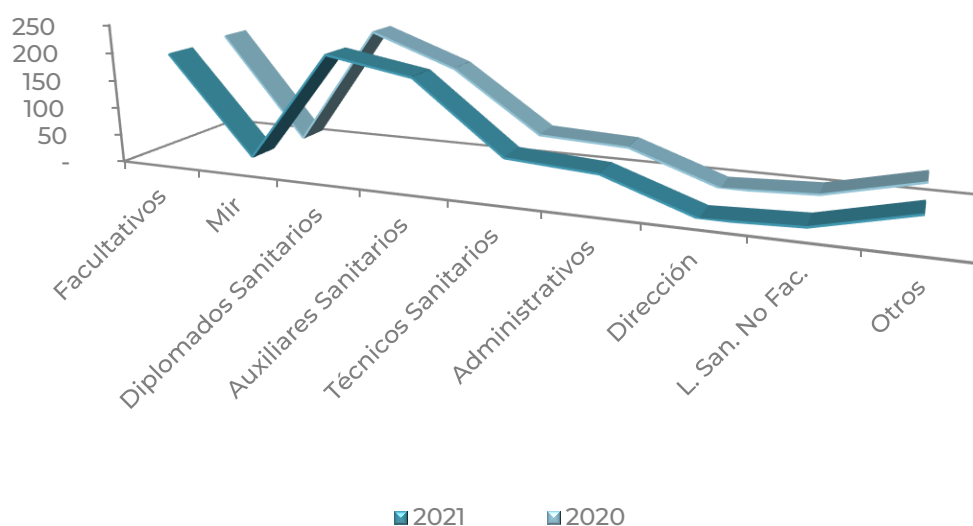
El Hospital Universitario Infanta Elena cuenta con una plantilla media en FTE´s de **790** trabajadores al cierre del ejercicio 2021 (número de personas contratadas teniendo en cuenta una jornada laboral completa siendo la media de todo el año 2021). La plantilla media ha experimentado un crecimiento para dar respuesta a las necesidades asistenciales existentes en este extraño año superior al **3.86%**, siguiendo con la tendencia de crecimiento marcada desde la apertura del hospital en 2007.

La tendencia en los próximos años es continuar la moderada expansión, siempre vinculada a los indicadores de actividad en el campo de la asistencia, y otras funciones relacionadas, como la docencia y la investigación clínica.

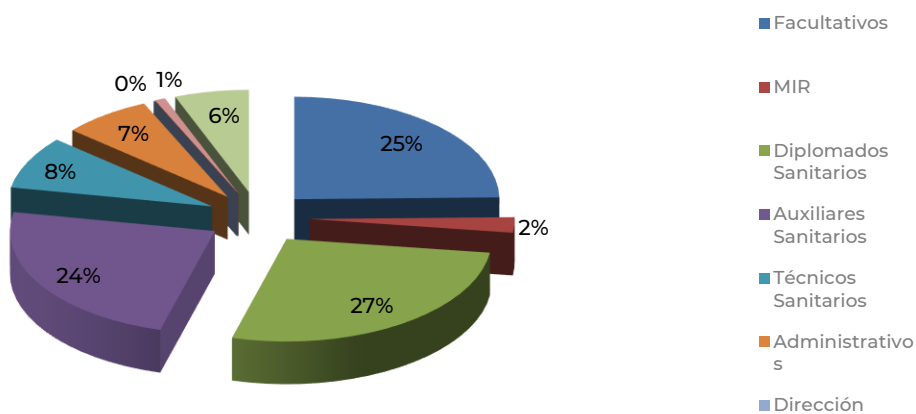
Evolución de la plantilla



Evolución de la plantilla media por categorías 2021 vs 2020



Distribución de la plantilla por categorías

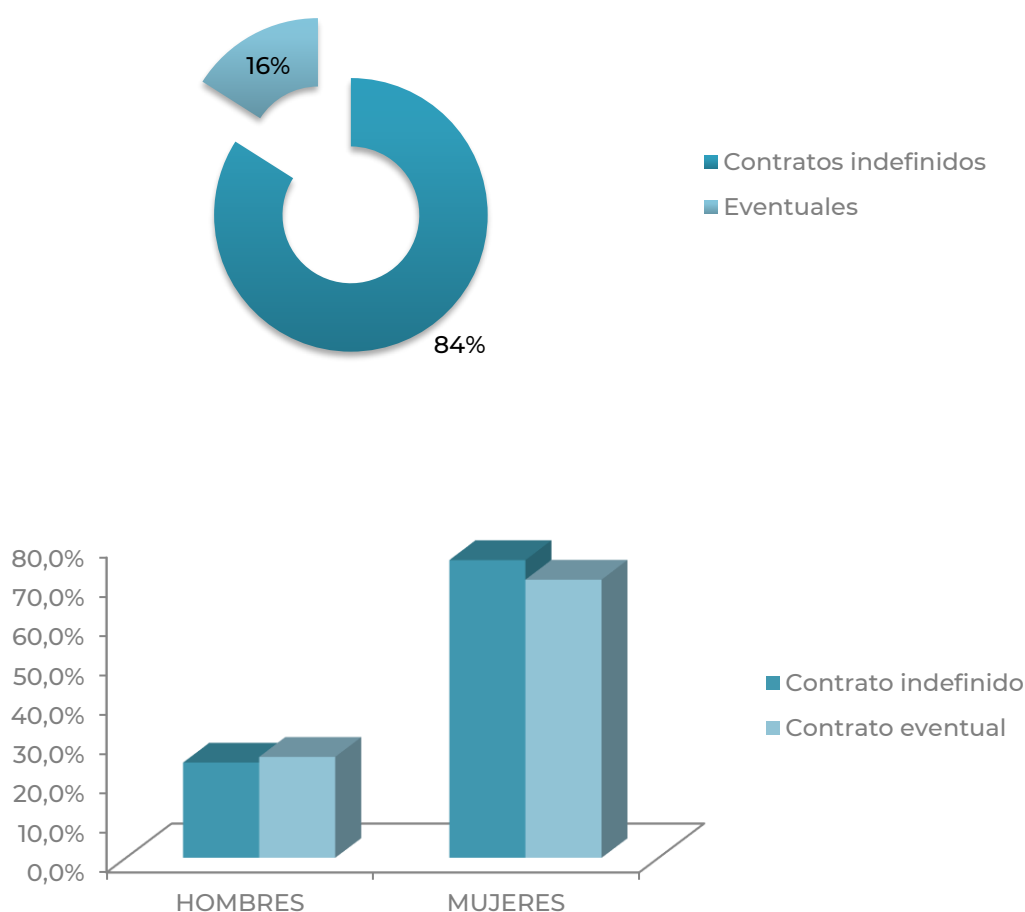


2.- Un gran equipo. La estabilidad.

Durante este ejercicio el centro ha contado con una plantilla media indefinida del 84%, superándose esta tasa durante el último trimestre situándose, por ejemplo, en el mes de octubre en el 85%, continuando con el principio de estabilidad de empleo que promueve la política del Departamento y Dirección el centro. Esta tasa se sitúa por encima de la media del 74% del país y del 80.5% de la Comunidad Autónoma de Madrid según información oficial.

Más del 95% de los contratos en este ejercicio son a tiempo completo.

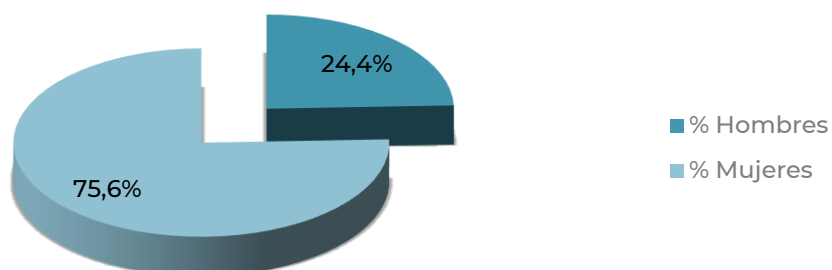
Contratación



3.- Edad, género y antigüedad.

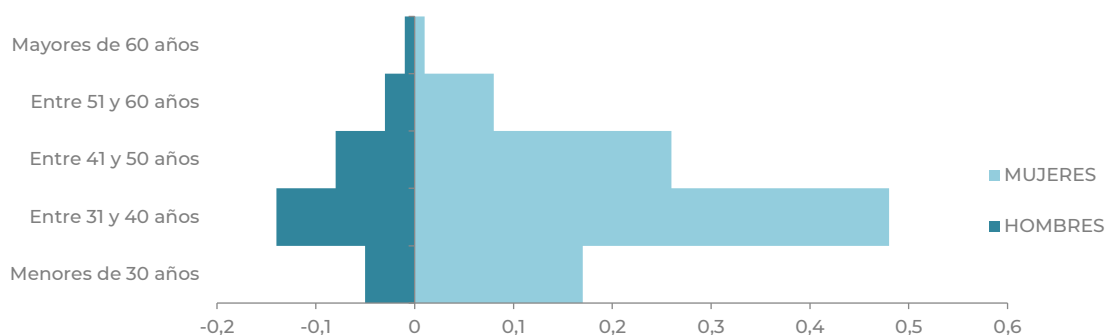
En lo que a las personas trabajadoras se refiere, la organización tiene una plantilla mayoritariamente femenina un **76%** de los profesionales son mujeres, porcentaje este que se mantiene en los últimos años. La transparencia y la no discriminación en la política de empleo, promoción y gestión de personal son la base de la gestión. Se han trabajado mecanismos en la selección intentando incrementar el porcentaje de empleados minoritarios.

Porcentaje Hombre-Mujer en plantilla



Las Personas. EDAD, GÉNERO Y ANTIGÜEDAD

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Antigüedad Media	4,6	5,2	5,4
Edad Media	38,3	37,2	37,4



La pirámide refleja la convivencia de varias generaciones: un amplio colectivo con potencial de desarrollo y otro con conocimiento y experiencia.

4.- Diversidad.

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 **47** trabajadores de otras nacionalidades diferentes a la española durante este ejercicio. Esta diversidad se ve incrementada cada año. Concretamente se ha incrementado en 11 profesionales en los tres últimos años.

PAÍS	TOTAL GENERAL	PAÍS	TOTAL GENERAL
AUSTRIA	1	MARRUECOS	1
BOLIVIA	1	NICARAGUA	1
BRASIL	1	PERU	14
CHILE	2	POLONIA	1
CHINA	1	PORTUGAL	1
COLOMBIA	6	RUANDA	1
REPUBLICA CHECA	1	RUMANIA	5
REPUBLICA DOMINICANA	1	RUSIA	1
HUNGRIA	1	VENEZUELA	3
ITALIA	4		

5.- Crecimiento interno.

Cada Dirección identifican las principales vías de motivación y reconocimiento, definiendo las características y requisitos de cada una en función de la categoría profesional. Se ha elaborado el Procedimiento de RECONOCIMIENTO, RECOMPENSA Y MOTIVACIÓN.

Tipos de Reconocimiento.

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

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

La movilidad y promoción interna dentro del Hospital, cuyo método basado en la meritocracia, es decir, en la Promoción basada en el mérito profesional (talento, formación, competencias, aptitudes y conocimientos específicos del puesto...) y con la participación en el proceso del Comité de empresa abren un interesante abanico de oportunidades para crecer. En el ejercicio 2021 se han realizado 28 promociones de puesto de trabajo.

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

6.- Clima, conciliación, igualdad.

Con el fin de conocer la opinión de nuestro personal, para adaptar las estrategias y planes de desarrollo, existen distintas iniciativas: Grupos Focales de Opinión, Encuestas de Clima Laboral, Reuniones para captar las inquietudes y sugerencias del personal, etc.

La percepción del propio personal es un factor clave que responde a la línea estratégica "Desarrollo de los profesionales". Desde el año 2014 se realizan estas encuestas de forma anual. Conocer la satisfacción de nuestro personal es una prioridad, y por ello, se ha desarrollado una encuesta de percepción específica, que incluye todos los aspectos clave del HUIE y que se continuará realizando en los próximos años con carácter bianual. La encuesta de clima se ha llevado a cabo en los últimos años, tras ser revisada la participación y los resultados se ha visto conveniente que esta encuesta se realice cada dos años. En este ejercicio 2018 se ha realizado la encuesta de riesgos psicosociales, cuyos resultados se están procesando en estos momentos.

Las reuniones sistemáticas de cada Dirección con su personal son una herramienta esencial para conocer las necesidades del personal, del servicio y detectar posibles incidencias u oportunidades de mejora.

Los supervisores realizan reuniones con su personal en grupo o individuales para recoger inquietudes manifiestan en los trabajadores, o sugerencias aportadas. Se utiliza el correo interno como medio de comunicación existente.

Conscientes de la importancia de la conciliación laboral y personal a la hora de asegurar el bienestar de nuestros profesionales, trabajamos en el diseño de medidas que permita compatibilizar ambas facetas. Así como parte de la política de promoción de la conciliación de la vida familiar y laboral, y beneficio social, en el centro se promueve la acumulación de la lactancia, esta medida tiene una clara consecuencia en los resultados obtenidos en este sentido ya que más de un 73% de las maternidades/paternidades han optado por la lactancia acumulada. Hay que tener en cuenta el alto número de nacimientos,

debido principalmente al elevado porcentaje de mujeres en plantilla y a la media de edad.

Además, ha aumentado significativamente el número de reducciones de jornada por motivos familiares y el número de excedencias maternas. Así más del 12.26% de la plantilla disfruta de reducción de jornada por guarda legal. Así mismo, se han producido 15 excedencias por cuidado de hijo menor, concentrándose la totalidad de ellas entre el rango de edad de 31 a 45 años y 1 por cuidado de familiar. En el período 19 trabajadores han disfrutado del permiso de paternidad.

Nº PERS.	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL
GUARDA LEGAL	106	4	110
LACTANCIA	42	15	57
MATERNIDAD	45		45
PATERNIDAD		19	19
RIESGO DE EMBARAZO	27		27
RIESGO DE LACTANCIA	1		1
Total General	221	38	259

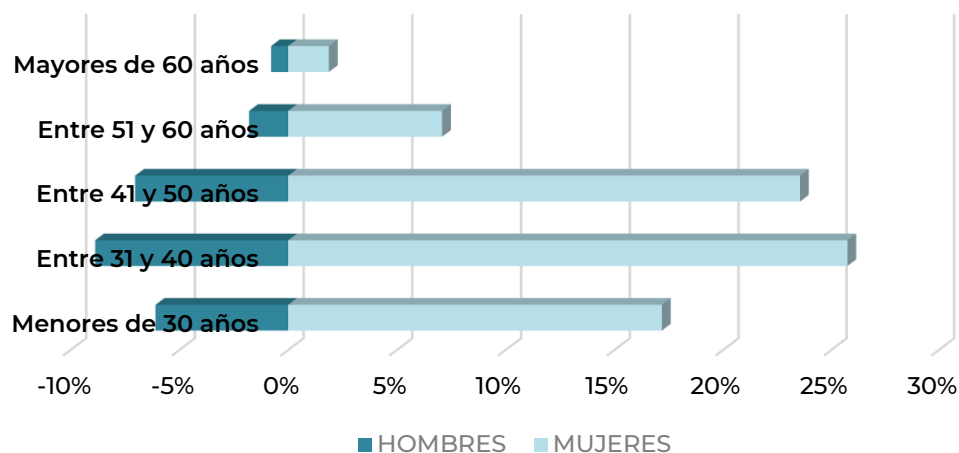
Este año se ha potenciado el Teletrabajo para aquellos puestos que no requieran atención presencial. Así se han revisado las DPT's para establecer aquellos puestos susceptibles de realizar teletrabajo.

7.- Absentismo.

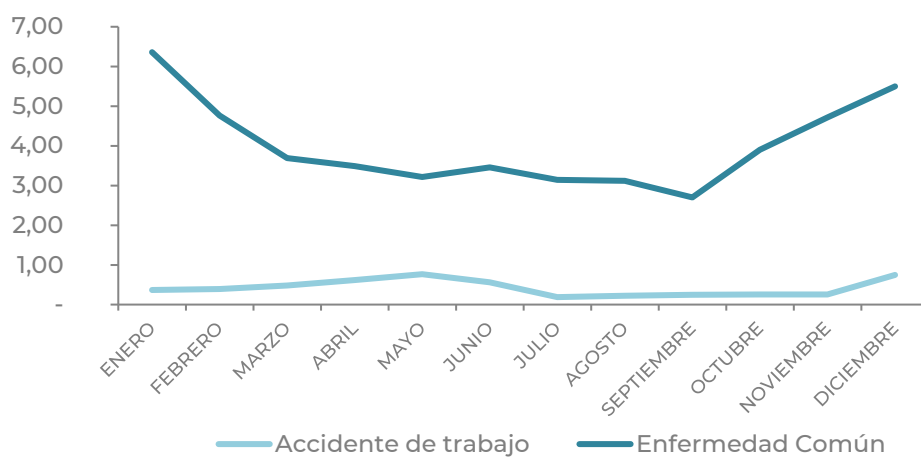
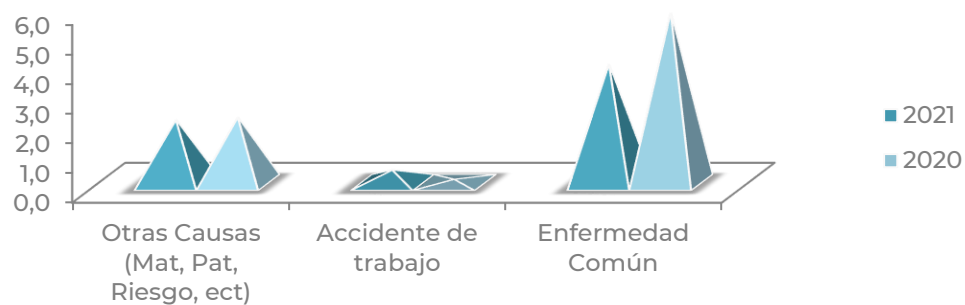
La tasa de absentismo global se sitúa en el **6.56%** para este ejercicio con 18.669 días totales, 3.292 días por debajo de los producidos en el ejercicio anterior, disminuyéndose, por lo tanto, la tasa respecto al ejercicio anterior. El objetivo marcado para este ejercicio se ha cumplido al haber sido revisado teniendo en cuenta los resultados del ejercicio anterior y las previsiones de las nuevas olas de la pandemia para este año 2021. Así se puede observar cómo los meses de mayor incidencia se producen en los meses de las nuevas olas. La tasa se corresponde con la tasa media del país situada en el 6.6%.

La contención del absentismo gestionable se dificulta por la estructura demográfica del hospital, con un colectivo significativo de mujeres de 18 a 40 años, más de un **58%** de la plantilla, comporta más de un **2%** de ausencias por maternidad y riesgo de embarazo.

Edad



Distribución de motivos



8.- Evaluación del desempeño.

La evaluación del desempeño es una herramienta fundamental para fijar los objetivos de personal y de formación. El porcentaje de personal evaluado en este ejercicio ha sido un 99%, por encima del resultado del año anterior cumpliéndose las expectativas. Esta evaluación se realiza sobre el personal que ha trabajado en el año anterior en el centro.

Sobre el análisis de los datos recogidos, es de reseñar que se ve una tendencia positiva en cuanto a que ningún ítem ha quedado por debajo del límite de alarma del 3.

El índice mejor valorado, al igual que en años anteriores, ha sido la Puntualidad/Horario/Planificación, el siguiente la responsabilidad y la observación de las normas, reforzando así todas las medidas de organización y planificación llevadas a cabo por las distintas direcciones.

Todos los ítems han incrementado su valoración respecto al año anterior como resultado de los refuerzos y continua aplicación de la política de participación de las personas trabajadoras en grupos de trabajo y comités de mejora.

9.- Objetivos y actuaciones durante el ejercicio.

- A turnos - Sistema de Planificación de turnos

Implantado en enero 2020 con inclusión de volcado a nómina de la planificación en febrero 2020. Durante el ejercicio 2021 se procede al seguimiento y planificación de todos los servicios, así como de aquellos servicios compartidos. Se realiza el seguimiento de fichajes.

- DPT´s - Descripción de puestos de trabajo.

En este ejercicio se han revisado y mejorado los perfiles de puesto de trabajo. El Hospital tiene definidas las competencias y habilidades necesarias, y las funciones y responsabilidades de cada uno de los perfiles de puesto de trabajo.

El perfil profesional se define como el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir, en condiciones óptimas, las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión.

La definición de perfiles permite cumplir las exigencias normativas, además de servir como punto de partida para aplicar herramientas de gestión de personas como la definición de objetivos, la evaluación de desempeño y competencias, gestión del talento, detección de necesidades de formación, selección y reclutamiento, planes de carrera, movilidad, etc.

SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Exámenes de salud

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

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

Independientemente del tiempo de permanencia en baja y del tipo de contingencia, cualquier trabajador podrá solicitar valoración en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales 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 durante 2021 han sido un total de 373.

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 2021 han sido un total de 51.

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	104
Triple Vírica	35
Varicela	3
DTPA	7
Hepatitis B	54
Neumococo	2
Total	205

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 2021 en el centro han sido 11.

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

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

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

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

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

Durante el 2021 tuvimos un total de 276 casos.

CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

- Campaña de seguridad vial
- Campaña de vacunación de la gripe: 505 vacunados
- Autoprotección psicológica en el sector sanitario
- Gestión emocional para promover la salud psicosocial
- Liderazgo saludable
- Higiene de manos/uso de guantes



Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

En el ámbito de la formación en áreas del conocimiento relacionadas con la Dirección de Enfermería, el HU Infanta Elena realiza una importante labor docente de grado dirigida a los estudiantes de Grado en Enfermería procedentes de las universidades: Universidad Alfonso X El Sabio (UAX), Universidad Francisco de Vitoria (UFV), Universidad Europea de Madrid (UEM), Universidad Nebrija. Los planes de estudios de estas instituciones son modernos y vanguardistas, acordes con la estrategia del hospital.

La docencia de grado se completa con la formación que reciben en nuestro centro los estudiantes del Grado en Fisioterapia de la UEM y de la Universidad de La Salle.

En la formación pregrado, se añade una amplia oferta de formación de ciclos de grado medio.

Paralelamente, durante el 2021, han cursado estudios de posgrado, Máster, alumnos de la Universidad Alfonso X El Sabio (UAX) y de la Universidad de Comillas.

DOCENCIA

Formación Pregrado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería	52	IES Villa de Valdemoro FP San Juan de Dios Codesa Escuela Internacional de Ciencias de la Salud Cenfortec Claudio Galeno Aula Formación MEDAC Fuenlabrada Ilerna Formación IES Antonio Machado Delena Formación Instituto para la Formación Profesional (IFMP)
Técnico Superior en Farmacia y Parafarmacia	3	Colegio Valle del Miro
Técnico Superior en Laboratorio y Análisis Clínicos	7	Universidad Alfonso X el Sabio OPESA IES Humanejos IES Benjamín Rúa

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
		Escuela Técnica de Enseñanza Especializada
Técnico Superior en Anatomía Patológica	5	Opesa Inmaculada Río Rosas Colegio Valle del Miro ETEE
Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico	15	FP San Juan de Dios Ébora Formación Claudio Galeno Aula CEM La Inmaculada Marillac ITEP
Celador	30	AIDE ARANDA FORMACIÓN

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	103	Universidad Francisco de Vitoria
Enfermería	106	Universidad Alfonso X Universidad Francisco de Vitoria Centro Universitario San Rafael Nebrija Universidad Europea de Madrid
Fisioterapia	3	Universidad La Salle Universidad Europea de Madrid CEU Universidad

Formación Posgrado

MÁSTER ENFERMERÍA	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Cuidados Paliativos	2	Centro Universitario San Rafael Nebrija
Urgencias y Emergencias	2	Universidad Alfonso X el Sabio

Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2021

ESPECIALIDAD	R 1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
Aparato Digestivo	1					1
Cirugía General y Aparato Digestivo	1					1
Cirugía Ortopédica Y Traumatología	2	2	1	1	1	7
Medicina Interna	1	1	1	1	1	5
Oftalmología	1					1
Pediatría y sus Áreas Específicas	1	1	1	1		4
Psicología Clínica	1	1				2
Psiquiatría	1	1				2
TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN	9	6	3	3	2	23

FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
MÁSTER EN LACTANCIA MATERNA	1340	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	7
RCP NEONATAL AVANZADA	10	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	19
EXPERTO EN DIABETES	625	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	5
SEGURIDAD DEL PACIENTE	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	40
CUIDADOS PALIATIVOS	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TCAES	30
UPP PARA ENF	20	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	20
RCP AVANZADO ACLS	15	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	13
MÁSTER CUIDADOS AVANZADOS DEL PACIENTE EN ANESTESIA RANIMACIÓN	262	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	1
RCP BÁSICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	12
RCP AVANZADA ACLS	15	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	8
LACTANCIA MATERNA LARGO	19	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF/ TCAES	16
MES DE LA HISTORIA CLINICA	12	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	8
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	12
EXPERTO EN ACCESOS VASCULARES ECOGUIADOS	36	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	2
RCP AVANZADA ACLS	15	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	11
ELECTROCARDIOGRAFI A PARA ENFERMERIA	4	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF	3
MES DE LA VENTILACIÓN MECANICA	12	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	18
LACTANCIA MATERNA - ONLINE (U. QUIRONSALUD)	1	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	14
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	11

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
RCP AVANZADA ACLS	15	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	9
RCP NEONATAL	8	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	FACULTATIVOS/ ENF	18
RCP BASICA	6	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	TODOS LOS COLECTIVOS	6
MES DE LOS CUIDADOS RESPIRATORIOS	9	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	15
PARIR EN MOVIMIENTO	15	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	MATRONAS/ENF	9
RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL PACIENTE GRAVE	10	COMPETENCIAS ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	14
CIBELES - CASIOPEA	4	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	ADMINISTRATIVOS	41
DOCENCIA DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO	60	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	ENF/ TCAES	5
EXPERTO EN MEDIACIÓN CIVIL	100	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	TRABAJADOR SOCIAL	1
MEDIACIÓN FAMILIAR	100	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	TRABAJADOR SOCIAL	1
MANEJO DE AGRESIONES POR PARTE DEL USUARIO EN TIEMPOS DE COVID	5	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	ENF/ TCAES/CELADORES	22
QUIRÓNSALUD SATISFACCIÓN ADMISIONES Y ATENCIÓN AL PACIENTE	4	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	ADMINISTRATIVOS	16
NUESTRO VALOR DIFERENCIAL PARA FACULTATIVOS	8	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	FACULTATIVOS	16
RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA	6	COMPETENCIAS NO ASISTENCIALES	DIRECCIONES	2
CAPACITACION DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	394
CAPACITACION DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	81



NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
CAPACITACION DE EQUIPOS DE EMERGENCIAS	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	28
AUTOPROTECCIÓN PSICOLOGICA EN EL SECTOR SANITARIO	3	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	20
DIRECCION DE EMERGENCIAS	3	P.R.L	JEFES DE EMERGENCIAS	7
DIRECCION DE EMERGENCIAS	3	P.R.L	JEFES DE EMERGENCIAS	9
PRÁCTICAS DE INCENDIOS	4	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	9
FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICOS	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	354
PREVENCIÓN DE CONFLICTOS EN EL LUGAR DE TRABAJO	3	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	23
PRL 50 HORAS	50	P.R.L	DELEGADOS PREVENCIÓN	2
SEGURIDAD VIAL	2	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	6
RIESGOS QUÍMICOS	2	P.R.L	ENF/ TCAES	5
LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN	15	P.R.L	TCAES	16
YOGA Y MINDFULNESS	14	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	3
TALLER RISOTERAPIA	5	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	5
TALLER RISOTERAPIA	5	P.R.L	TODOS LOS COLECTIVOS	3
MOVILIZACIÓN DE PACIENTES	6	P.R.L	CELADORES/AUXILIARES	3
TRISKELION- GESTIÓN DEL TIEMPO	10	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	10
MERCHANT- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	10	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	11
PACIFIC- LIDERAZGO	8	HABILIDADES PERSONALES	TODOS LOS COLECTIVOS	2
DESARROLLO DE HABILIDADES PARA MANDOS INTERMEDIOS	40	HABILIDADES PERSONALES	MANDOS INTERMEDIOS	4

SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
11/03/2021	PÍLDORA EMERGENCIAS	ENF-TCAE QX
18/03/2021	PRESENTACIÓN INSTRUMENTAL COT, FNS	ENF-TCAE QX
13/04/2021	SOPORTE VITAL BÁSICO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. BASIC LIFE SUPPORT - ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN	ENF-TCAE QX
22/04/2021	TORRES STRYKER	ENF-TCAE QX
06/05/2021	TORRE URO	ENF-TCAE QX
13/05/2021	RESECTOR GINE STORZ	ENF-TCAE QX
07/10/2021	FORMACIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS Y EQUIPOS PROTECCIÓN INDIVIDUAL FRENTE A COVID-19	ENF-TCAE QX
14/10/2021	BISTURI/ASPIRADOR HUMOS	ENF-TCAE QX
19-20/10/2021	SOPORTE VITAL AVANZADO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. BASIC LIFE SUPPORT - ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN	ENF-TCAE QX
28/10/2021	RECUPERADOR SANGRE	ENF-TCAE QX
04/11/2021	RECUPERADOR VAC IZASA	ENF-TCAE QX
16-17/2021	SOPORTE VITAL AVANZADO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. BASIC LIFE SUPPORT - ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN	ENF-TCAE QX
25/11/2021	"MANEJO Y UTILIDAD DE SIGNIA"	ENF-TCAE QX
09/12/2021	"MANEJO BIOPSY CONTAINER"	ENF-TCAE QX
14-15/12/2021	RCP NEONATAL	ENF-TCAE QX
16/12/2021	ECOGRAFÍA HITACHI-FUSIÓN PRÓSTATA	ENF-TCAE QX
23/12/2021	ENSEAL INSTRUCCIONES DE USO	ENF-TCAE QX
19/01/2021	USO Y MONTAJE VAPOTHERM	PERSONAL HOSP
20/01/2021	ADMINISTRACIÓN KALINOX EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	PERSONAL PEDIATRÍA Y NEONATOS
01/03/2021	USO TAPONES NEUTRO VAL	PERSONAL HOSP
29/04/2021	UPP	PERSONAL HOSP
16/11/2021	CUIDADOS DEL CATETER VENOSO PICC	PERSONAL HOSP
30/11/2021	CUIDADOS DEL CATETER VENOSO PICC	PERSONAL HOSP
14/12/2021	CUIDADOS DEL CATETER VENOSO PICC	PERSONAL HOSP
20/01/2021	ADMINISTRACIÓN KALINOX	PERSONAL HOSP MATERNO-INFANTIL Y NEONATOS
15/06/2021	CURSO TRIAJE MANCHESTER	URGENCIAS
15/06/2021	FORMACIÓN NUEVOS PROFESIONALES	URGENCIAS
15/03/2021	FORMACIÓN PICCO	UCI



15/03/2021	SESIÓN PROYECTOS ZERO	UCI
15/03/2021	SESIÓN HUMANIZACIÓN UCI	UCI
feb-21	EJERCICIOS EXCÉNTRICOS	REHABILITACIÓN
05/04/2021	SEGUIMIENTO PROGRAMA POSTCOVID	REHABILITACIÓN
12/04/2021	POWERBREATH MANEJO	REHABILITACIÓN
22/10/2021	FERULAS ANTIEQUINO EN NIÑOS	REHABILITACIÓN



Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

Actividades de divulgación
científica

Biblioteca en Ciencias de la Salud

8

8. INVESTIGACIÓN: I+D+i

Nº proyectos investigación	8
Nº publicaciones científicas	185

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el año 2021 el nº de proyectos y estudios de investigación desarrollados en el IIS-FJD es de 466 (8 ejecutados en el HUIE), incluyendo los financiados por organismos oficiales, no oficiales y estudios observacionales. El resto son ejecutados en el HU Rey Juan Carlos, HU Fundación Jiménez Díaz, HU General de Villalba, Universidad Autónoma de Madrid, CIEMAT y Universidad Carlos III Madrid. Además, se llevaron a cabo 525 ensayos clínicos (EECC) (11 con participación directa del HUIE), 159 de ellos iniciados durante este año (1 con participación directa del HUIE).

A continuación, se detallan los 8 proyectos (ordenados siguiendo el mismo criterio que la Memoria Científica Anual del IIS-FJD, es decir por grupo de Investigación, tipo de proyecto, investigador responsable, y referencia) y 11 EECC.

TÍTULO	FINANCIADOR
REGISTRO DE RESPUESTAS COMPLETAS A SUNITINIB EN PACIENTES ESPAÑOLES CON CARCINOMA RENAL METASTÁSICO (ESTUDIO ATILA) REF: EOH061-18_HIE IP: ORTEGA RUIPEREZ CAROLINA GRUPO: ONCOLOGÍA MÉDICA	PFIZER GEP, SLU
ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y SUS CUIDADORES EN ESPAÑA REF: EOH 2015/56_HRJC IP: PRIETO JURCZYNSKA CRISTINA GRUPO: NEUROLOGÍA	FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE AYUDA A LA INVESTIGACIÓN EN PARKINSON
CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS POR EL COVID 19: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE SEGUIMIENTO DE 1 AÑO REF: EOH075-20_HIE IP: MODROÑO MOSTOLES NAIARA GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES	OUTCOMES 10 S.L. U.

TÍTULO	FINANCIADOR
ACUERDO DE COLABORACIÓN PARA LA AYUDA A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA REF: 20590/002 IP: MONTOYA ÁLVAREZ TERESA GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES	ABBOTT LABORATORIES S.A.
CONTRATACION GRADUADO EN NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA REF: 20590/001 IP: MONTOYA ÁLVAREZ TERESA GRUPO: NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, PATOLOGÍA VASCULAR Y DIABETES	FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU
ESTUDIO PARA EVALUAR EL EFECTO DE NOVALAC HIDROLIZADA® EN EL BIENESTAR GENERAL Y LA CALIDAD DE VIDA DE LACTANTES Y NIÑOS CON ALERGIA LEVE O MODERADA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA. REF: EOH070-20_HIE IP: LA ORDEN IZQUIERDO ENRIQUE GRUPO: PATOLOGÍA DE LÍPIDOS: CLÍNICA Y EXPERIMENTAL (ADULTO Y NIÑO)	FERRER FARMA, S.A.
ESTUDIO PANDORA: PANORAMA DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y LA EYACULACIÓN PRECOZ REF: EOH030-19_FJD IP: SIMON RODRIGUEZ CARLOS GRUPO: UROLOGÍA	ADELPHI TARGIS, S.L.
PROTOCOLO Y METODOLOGÍA DEL SERVICIO HOSPITALARIO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ORTOGERIATRÍA REF: 5020/003 IP: SANCHEZ MENAN MARTA GRUPO: INVESTIGACIÓN EN NUEVAS TERAPIAS	FRESENIUS KABI ESPAÑA SAU
ENSAYOS CLÍNICOS	
ESTUDIO EN FASE IIIB, MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CON GRUPOS PARALELOS Y CONTROLADO CON PLACEBO, PARA EVALUAR LA SEGURIDAD Y LA EFICACIA DE 30 MG DE BENRALIZUMAB SC EN PACIENTES CON ASMA GRAVE NO CONTROLADA CON TRATAMIENTO SEGÚN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL. EUDRACT: 2017-001040-35 IP: HENRIQUEZ SANTANA AYTHAMY GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGIA	IQVIA RDS SPAIN S.L.

TÍTULO	FINANCIADOR
ESTUDIO DE FASE II PARA EVALUAR LA TOLERABILIDAD, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA INMUNOTERAPIA SUBLINGUAL EN PACIENTES CON ALERGIA AL POLEN DE GRAMÍNEAS EUDRACT: 2011-002301-29 IP: RUIZ HORNILLOS FRANCISCO JAVIER GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGIA	ROXALL MEDICINA ESPAÑA S.A.
ENSAYO CLÍNICO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO ALEATORIZADO DE DOBLE SIMULACIÓN CONTROLADO CON PLACEBO DE BÚSQUEDA DE LA DOSIS MÁS EFICAZ PARA EL TRATAMIENTO DE RINITIS/RINOCONJUNTIVITIS POR ALERGIA FRENTE AL POLEN DE GRAMÍNEAS EUDRACT: 2014-005471-88 IP: RUIZ HORNILLOS FRANCISCO JAVIER GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGIA	INMUNOTEK, S.L.
ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO, ABIERTO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON CICLOSPORINA A (CSA) ASOCIADA AL TRATAMIENTO ESTÁNDAR VS TRATAMIENTO ESTÁNDAR SÓLO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN CONFIRMADA POR COVID-19 EUDRACT: 2020-001262-11 IP: RUIZ HORNILLOS FRANCISCO JAVIER GRUPO: ALERGIA E INMUNOLOGIA	IIS-FJD
INVESTIGACIÓN CLÍNICA PROSPECTIVA, NO COMPARATIVA, DE UN NUEVO XENOINJERTO PORCINO ACELULAR (dCELL® ACL Scaffold) PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO ANTERIOR CRUZADO EUDRACT: NA IP: CERVERO SUAREZ FRANCISCO JAVIER GRUPO: TRAUMATOLOGIA	TRX ORTHOPAEDICS LTD
PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN ANCIANOS (SECURE) EUDRACT: 2015-002868-17 IP: SANZ MAYORDOMO PETRA GRUPO: CARDIOLOGIA	CNIC
TRATAMIENTO CON BETABLOQUEANTES DESPUÉS DE UN INFARTO DE MIOCARDIO SIN FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA EUDRACT: 2017-002485-40 IP: SANZ MAYORDOMO PETRA GRUPO: CARDIOLOGIA	CNIC
ENSAYO CLÍNICO MULTICÉNTRICO, ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, CONTROLADO CON PLACEBO, PARA EVALUAR EL EFECTO DE LA VITAMINA D SOBRE EL REMODELADO VENTRICULAR EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO: ENSAYO VITDAMI (VITAMIN D IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION) EUDRACT: 2014-004512-11 IP: SANZ MAYORDOMO, PETRA GRUPO: CARDIOLOGIA	IIS-FJD

TÍTULO	FINANCIADOR
IMPACTO DE LA ADMINISTRACIÓN PREOPERATORIA INTRAVESICAL CON MITOMICINA-C (MMC) MEDIANTE INSTILACIÓN ELECTROMOTIZ (EMDA) EN PACIENTES CON TUMOR VESICAL NO MUSCULO INVASIVO (TVNMI). ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO EUDRACT: 2015-003680-11 IP: HUSILLOS ALONSO ADRIAN GRUPO: UROLOGIA	PHYSION SRL
ESTUDIO ALEATORIZADO, TRIPLE-CIEGO DE GRUPOS PARALELOS PARA EVALUAR EL EFECTO DEL CONSUMO DE UNA CEPA DE LACTOBACILLUS EN LA PREVENCIÓN DE CANDIDIASIS VAGINAL RECURRENTE EUDRACT: NA IP: FERNANDEZ ROMERO CRISTINA GRUPO: INVESTIGACION EN NUEVAS TERAPIAS	BIOSEARCH S.A.
PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19) MEDIANTE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN DE MTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO E HIROXICLOROQUINA EN PERSONAL SANITARIO: ENSAYO CLINICO ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO. EUDRACT: 2020-001385-11 IP: DESCHAMPS PERDOMO AMBAR GRUPO: MEDICINA PREVENTIVA-SALUD PUBLICA Y ATENCION PRIMARIA	MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

GRUPOS INVESTIGADORES

La estructura del IIS-FJD está definida en torno a cuatro áreas temáticas de investigación y dos áreas transversales, divididas en 17 grupos de investigación, 10 grupos asociados y 1 grupo emergente, con diferentes tamaños y número de investigadores.

A continuación, se señalan (*) aquellos grupos del IIS en los que participan investigadores del HUIE durante el 2021:

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

INNOVACIÓN

En curso en 2021 hay un proyecto de innovación en proceso de transferencia, llevado a cabo por el Hospital Infanta Elena, un Obturador intrarrectal, registrado como modelo de utilidad ante la Oficina Española de Patentes y Marcas (OEPM) con número U201831943.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

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

De estas, 185 corresponden a la producción científica del HUIE.

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Artículos	133 (124 con FI)	557,234	% PUB 1er Q = 51,61% (64*100/124) % FI PUB 1er Q = 70,57% (393,264*100/557,234)
Cartas	10 (10 con FI)	45,917	% PUB 1er Q = 50% (5*100/10) % FI PUB 1er Q = 67,17% (30,841*100/45,917)
Corrección	1 (1 con FI)	4,38	% PUB 1er Q = 100% (1*100/1) % FI PUB 1er Q = 100% (4,38*100/4,38)
Guías	19 (16 con FI)	98,565	% PUB 1er Q = 62,5% (10*100/16) % FI PUB 1er Q = 76,8% (75,698*100/98,565)
Material Editorial	4 (4 con FI)	20,278	% PUB 1er Q = 75% (3*100/4) % FI PUB 1er Q = 79,5% (16,121*100/20,278)
Revisiones	18 (17 con FI)	75,899	% PUB 1er Q = 52,94% (9*100/17) % FI PUB 1er Q = 75,68% (57,439*100/75,899)
Total	185 (172 con FI)	802,273	% PUB 1er Q = 53,49% (92*100/172) % FI PUB 1er Q = 72,01% (577,743*100/802,27)

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

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Access microbiology.	1	0	0
Acta neuropsychiatrica.	1	3,403	3,403
Acta ophthalmologica.	1	3,761	3,761
Actas espanolas de psiquiatria.	2	1,196	2,392
Actas urologicas espanolas.	1	0,994	0,994
Adicciones.	1	2,979	2,979
AIDS care.	1	2,32	2,32
American journal of nephrology.	1	3,754	3,754
American journal of ophthalmology.	1	5,258	5,258
Anales de pediatria.	2	1,5	3
Annals of the rheumatic diseases.	1	19,103	19,103
Annals of translational medicine.	1	3,932	3,932
Antibiotics.	1	4,639	4,639
Antioxidants.	1	6,313	6,313
Archives of suicide research.	1	3,033	3,033
Archivos de bronconeumologia.	2	4,872	9,744
Archivos de la Sociedad Espanola de Oftalmologia.	1	0	0
Archivos espanoles de urologia.	2	0,436	0,872
Biomedicine & pharmacotherapy.	1	6,53	6,53
Biomedicines.	1	6,081	6,081
Bipolar disorders.	1	6,744	6,744
BJPsych open.	1	3,209	3,209
BJS open.	1	3,396	3,396
BMC infectious diseases.	1	3,09	3,09
BMC neurology.	1	2,474	2,474
BMJ open.	1	2,692	2,692
Brazilian journal of anesthesiology.	1	0	0
British journal of cancer.	1	7,64	7,64
Cancers.	7	6,639	46,473
Cirugia espanola.	3	1,653	4,959
Cirugia y cirujanos.	1	0,361	0,361
Clinical & translational oncology.	1	3,405	3,405
Clinical cancer research.	1	12,531	12,531
Clinical journal of the American Society of Nephrology.	1	8,237	8,237
Clinical kidney journal.	2	4,452	8,904
Clinical nutrition.	3	7,325	21,975

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Critical care explorations.	1	0	0
Current HIV research.	1	1,581	1,581
Current psychiatry reports.	1	5,285	5,285
Cytotherapy.	1	5,414	5,414
Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.	1	0	0
Diseases of the colon and rectum.	1	4,785	4,785
EFORT open reviews.	1	4,618	4,618
Endocrinología, diabetes y nutrición.	1	1,417	1,417
European archives of oto-rhino-laryngology.	1	2,503	2,503
European journal of cancer.	1	9,162	9,162
European journal of gastroenterology & hepatology.	1	2,568	2,568
European journal of hospital pharmacy.	1	1,652	1,652
European journal of nutrition.	2	5,619	11,238
European Journal Of Psychiatry.	2	0,673	1,346
Experimental eye research.	3	3,467	10,401
Frontiers in aging neuroscience.	1	5,75	5,75
Frontiers in cell and developmental biology.	1	6,684	6,684
Frontiers in computational neuroscience.	1	2,38	2,38
Frontiers in endocrinology.	2	5,555	11,11
Frontiers in medicine.	1	5,093	5,093
Frontiers in psychiatry.	2	4,157	8,314
Frontiers in public health.	1	3,709	3,709
Fundación Ramón Areces.	1	0	0
Future oncology.	1	3,404	3,404
Genes.	4	4,096	16,384
Health & place.	1	4,078	4,078
Healthcare.	1	2,645	2,645
Human genetics.	1	4,132	4,132
International clinical psychopharmacology.	1	1,659	1,659
International journal of geriatric psychiatry.	1	3,485	3,485
International journal of molecular sciences.	3	5,924	17,772
JACC. Cardiovascular imaging.	1	14,805	14,805
JAMA network open.	1	8,485	8,485
JCO oncology practice.	1	0	0
JMIR mental health.	2	4,388	8,776
Journal for immunotherapy of cancer.	1	13,751	13,751

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Journal of affective disorders.	1	4,839	4,839
Journal of autism and developmental disorders.	1	4,291	4,291
Journal of cachexia, sarcopenia and muscle.	1	12,91	12,91
Journal of clinical epidemiology.	2	6,437	12,874
Journal of clinical medicine.	6	4,242	25,452
Journal of geriatric oncology.	1	3,599	3,599
Journal of geriatric psychiatry and neurology.	1	2,68	2,68
Journal of investigational allergology & clinical immunology.	1	7,033	7,033
Journal of medical genetics.	1	6,318	6,318
Journal of medical Internet research.	1	5,428	5,428
Journal of Parkinson's disease.	1	5,568	5,568
Journal of personalized medicine.	1	4,945	4,945
Journal of psychiatric research.	2	4,791	9,582
Journal of the neurological sciences.	1	3,181	3,181
Journal of thrombosis and haemostasis.	1	5,824	5,824
Journal of thrombosis and thrombolysis.	1	2,3	2,3
Materials.	1	3,623	3,623
Medicina clínica.	1	1,725	1,725
Molecular diagnosis & therapy.	2	4,074	8,148
Molecular nutrition & food research.	1	5,82	5,82
Neurocirugía.	1	0,553	0,553
Neurología.	1	3,109	3,109
Neuropharmacology.	1	5,251	5,251
Neuroscience and biobehavioral reviews.	1	8,989	8,989
Neurosurgical review.	1	3,042	3,042
Neurourology and urodynamics.	1	2,696	2,696
NPJ genomic medicine.	2	8,617	17,234
Nutrients.	1	5,719	5,719
Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases.	1	4,222	4,222
Occupational and environmental medicine.	1	4,402	4,402
Osteoarthritis and cartilage.	1	6,576	6,576
PloS one.	2	3,24	6,48
Psychiatry research.	2	3,222	6,444
Purinergic signalling.	1	3,765	3,765
Revista chilena de obstetricia y ginecología.	1	0	0
Revista colombiana de psiquiatria.	1	0	0

PUBLICACIONES (NOMBRE DE LA REVISTA)	Nº TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.	1	0	0
Revista de la Sociedad Española del Dolor.	1	0	0
Revista de neurología.	1	0,87	0,87
Revista de psiquiatría y salud mental.	2	3,318	6,636
Revista española de cardiología.	1	4,753	4,753
Revista española de enfermedades digestivas.	2	2,086	4,172
Revista VISIÓN.	1	0	0
Schizophrenia research.	1	4,939	4,939
Scientific reports.	8	4,38	35,04
Stem cell research & therapy.	1	6,832	6,832
Supportive care in cancer.	1	3,603	3,603
Surgical innovation.	1	2,058	2,058
Surgical neurology international.	1	0	0
TH open: companion journal to thrombosis and haemostasis.	1	5,723	5,723
The British journal of surgery.	3	6,939	20,817
The clinical respiratory journal.	1	2,57	2,57
The Journal of allergy and clinical immunology.	1	10,793	10,793
The Journal of clinical psychiatry.	2	4,384	8,768
The Journal of neuroscience.	1	6,167	6,167
The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences.	1	6,053	6,053
Theranostics.	1	11,556	11,556
Thrombosis research.	2	3,944	7,888
Trials.	1	2,279	2,279
Updates in surgery.	1	2,797	2,797
Urology.	1	2,649	2,649
World neurosurgery.	1	2,104	2,104
TOTAL	185		802,273

ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

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

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

Número de sesiones/jornadas de comunicación realizadas

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

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

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

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión

Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión

Grupo de meditación

CONGRESO VIDA SILVER. ¿Cómo mantener un peso saludable a partir de los 65 años?

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

Taller para las pacientes con cáncer de mama

Colaboración docente escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

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

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

Comité Científico de la Agencia de Salud y Dieta Mediterránea

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

Aspectos genéticos de las cataratas pediátricas

Las vacunas que protegen a la comunidad respiratoria

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

V Foro sobre Cáncer de Pulmón. Retos y Soluciones

Número de notas de prensa difundidas

Durante el año 2021 se han publicado más informaciones referentes al IIS-FJD y han tenido lugar en el contexto del instituto sucesos de gran relevancia en medios, habiéndose difundido 23 notas de prensa, siendo 5 de ellas noticias web (publicadas directamente en la web, sin hacer envío específico a los medios de comunicación); que también han protagonizado tuits desde el perfil en Twitter 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 927, incluyendo también muchas menciones al IIS-FJD en repercusiones del hospital.

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

Número de noticias publicadas en prensa escrita

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

Noticias en otros medios audiovisuales (Radio TV)

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

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

Número de visitas a la página web

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

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

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

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

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

“Abordaje traslacional para la identificación de mecanismos de resistencia a tratamientos dirigidos y de nuevas dianas terapéuticas en cáncer”.
Ponente: Dra. Arancha Cebrián Aranda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Discusión y preguntas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 de febrero de 2021.

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

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

8 de octubre de 2021.

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

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

IV Jornadas Linfoma/Leucemia, Diagnóstico para Terapia Dirigida

25 y 26 de noviembre de 2021

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

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

Jornadas formativas en patologías eosinofílicas con afectación de la vía respiratoria

1 de diciembre de 2021.

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

Dr. Aythamy Henríquez – Alergología H. Infanta Elena, Dr. Javier Pinillos – Neumología HUFJD, Dra. Marcela Valverde – Alergología HUFJD

Actividades dirigidas a la ciudadanía en general

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

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

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

BIBLIOTECA EN CIENCIAS DE LA SALUD

A continuación, se resume la actividad del Servicio de Biblioteca de carácter transversal a la actividad que desarrolla el hospital, siendo común a los cuatro hospitales públicos gestionados por el Grupo Quirónsalud. Se dispone adicionalmente de 2 bibliotecarias.

SERVICIO	VOLUMEN
Nº Total de Peticiones tramitadas	10.404
Nº Peticiones tramitadas C17	10.404
Nº Peticiones internas	8.159
Nº Peticiones internas rechazadas	435
Nº Peticiones externas	2.245
Nº Peticiones externas rechazadas	83
Nº Peticiones rechazadas	518
Nº peticiones suministradas directamente	Todas las peticiones se realizan a través del sistema C17; las que llegan directamente se derivan al sistema
Búsquedas bibliográficas	21
Búsqueda para revisión sistemática	1
Cálculo de índice H de investigador	7
Asesoría para publicación de manuscrito	15
Creación o actualización de perfil ORCiD	4
Newsletter mensual	12
Formaciones para personal sanitario en colaboración con Docencia	
Formación de usuarios de biblioteca	20 horas
Taller sobre gestores de referencias: Zotero	4 horas

SERVICIO	VOLUMEN
Taller sobre visibilidad del investigador: ORCID	3 horas
Taller sobre ANECA	2 horas
Taller sobre búsquedas bibliográficas en PubMed	5 horas
Charla sobre revistas depredadoras	1 hora

RECURSOS	NÚMERO/CARACTERÍSTICAS
Revistas-e ciencias de la salud	
Suscripciones propias del hospital	17
Suscripciones a través de la B.V.	3.655
Libros - e ciencias de la salud	
Libros de Access Medicina	126
Libros de Elsevier	1240
UptoDate	1
Bases de datos	
Embase	Susc. Bib. Virtual CSM*
Cochrane Library	Susc. licencia nacional**
WoS	Susc. licencia nacional**
MedLine a través de OVID	Susc. Bib. Virtual CSM*

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

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



Sostenibilidad y Gestión económica

Farmacia

9

9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2021	% INC 2021/2020
Total adquisiciones directas	28.913.129	3,49%
INMUNOSUPRESORES	7.630.890	14,43%
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	3.276.179	-0,03%
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	3.161.981	16,08%
ANTIVIRALES	2.348.107	-4,39%
RESTO DE PRODUCTOS	1.484.814	1,34%

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.285
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.104
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	5.730
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	4.411
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	6.174
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	7.166
Coste tratamiento biológico por paciente EII	5.350

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
% Envases de Amoxicilina sin ac. Clavulánico en población de 15-64 años	32,59%
Prevalencia del uso de antibióticos en población de 15-64 años	10,99%
% Pacientes Fentanilo transmucoso sin opioide de base	0,00%
Prescripción de principios activos con EFG	62,87%
% Pacientes con insulina glargina, enoxaparina y teriparatida biosimilar	17,18%

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

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios



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

