**Hospital Universitario Infanta Leonor**



**Hospital**



**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

**Coordina:**

Secretaría General del   
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid

Edita: Servicio Madrileño de Salud

**Edición electrónica**

Edición: 11 / 2021

Impreso en España – Printed in Spain

INDICE

[NUESTRO CENTRO 7](#_Toc85012095)

[Presentación 7](#_Toc85012096)

[2020 en Cifras 9](#_Toc85012097)

[Misión, Visión y Valores 11](#_Toc85012098)

[Área de Influencia 12](#_Toc85012099)

[El Hospital 15](#_Toc85012100)

[Organigrama 19](#_Toc85012101)

[Cartera de Servicios 21](#_Toc85012102)

[Recursos Humanos 24](#_Toc85012103)

[Recursos Materiales 25](#_Toc85012104)

[La Gestión de la Pandemia de COVID-19 desde el hospital 28](#_Toc85012105)

[La transformación del centro 31](#_Toc85012106)

[Rediseño de circuitos asistenciales 33](#_Toc85012107)

[Nuevas competencias asistenciales 38](#_Toc85012108)

[Protocolos específicos 41](#_Toc85012109)

[Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia 50](#_Toc85012110)

[Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales 53](#_Toc85012111)

[Actividad Asistencial 53](#_Toc85012112)

[Actividad quirúrgica 54](#_Toc85012113)

[Actividad Global de consultas no presenciales 54](#_Toc85012114)

[Donaciones – Trasplantes 55](#_Toc85012115)

[Técnicas Utilizadas 55](#_Toc85012116)

[Consultas Externas 56](#_Toc85012117)

[Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección 58](#_Toc85012118)

[Casuística (CMBD) 59](#_Toc85012119)

[Continuidad Asistencial 65](#_Toc85012120)

[Cuidados 69](#_Toc85012121)

[Áreas de Soporte y Actividad 72](#_Toc85012122)

[Calidad 77](#_Toc85012123)

[Objetivos institucionales de calidad 77](#_Toc85012124)

[Comisiones Hospitalarias 81](#_Toc85012125)

[Grupos de Mejora 82](#_Toc85012126)

[Certificaciones y acreditaciones 85](#_Toc85012127)

[El Sistema al Servicio de las Personas 90](#_Toc85012128)

[Experiencia del paciente y calidad percibida 90](#_Toc85012129)

[Información y atención a la ciudadanía 90](#_Toc85012130)

[Otras actividades de atención a las personas 91](#_Toc85012131)

[Trabajo Social 91](#_Toc85012132)

[Registro de Voluntades Anticipadas 92](#_Toc85012133)

[Responsabilidad Social Corporativa 93](#_Toc85012134)

[Los Profesionales del Hospital 102](#_Toc85012135)

[Recursos Humanos 102](#_Toc85012136)

[Seguridad y Salud Laboral 109](#_Toc85012137)

[Premios y reconocimientos a nuestros profesionales 109](#_Toc85012138)

[Gestión del Conocimiento 113](#_Toc85012139)

[Docencia 113](#_Toc85012140)

[Formación Continuada 116](#_Toc85012141)

[Investigación: I+D+i 128](#_Toc85012142)

[Proyectos de investigación 128](#_Toc85012143)

[Ensayos clínicos y estudios observacionales 129](#_Toc85012144)

[Grupos Investigadores 142](#_Toc85012145)

[Innovación 142](#_Toc85012146)

[Publicaciones científicas 144](#_Toc85012147)

[Actividades de divulgación científica 149](#_Toc85012148)

[Sostenibilidad y gestión económica 151](#_Toc85012149)

[Gestión económica 151](#_Toc85012150)

[Farmacia 152](#_Toc85012151)

[Otras actividades del Hospital 154](#_Toc85012152)

[Destacados del Año 154](#_Toc85012153)



Nuestro centro

Presentación

2020 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

NUESTRO CENTRO

Presentación

Labor encomiable durante la pandemia de COVID-19

Esta memoria recoge datos que reflejan la actividad del Hospital Universitario Infanta Leonor y de sus seis centros adscritos (el Hospital Virgen de la Torre, los Centros de Especialidades Periféricos (CEP) ‘Vicente Soldevilla’ y ‘Federica Montseny’, los Centros de Salud Mental de Puente y Villa de Vallecas y el Hospital de Día Psiquiátrico de Adultos y Adolescentes) en el 2020, año en el que nuestros profesionales han realizado una labor encomiable y han afrontado con valor y compromiso los desafíos provocados por la pandemia de COVID-19.

El año 2020 quedará marcado en nuestras vidas por la pandemia del virus SARS-CoV-2 que ha asolado a la humanidad. En esta memoria, se recoge el esfuerzo de los profesionales de todos los centros en mantener los niveles de calidad y excelencia que nos caracterizan en la atención a todos los pacientes.

El Hospital Universitario Infanta Leonor fue declarado hospital COVID en la primera ola y demostró su gran capacidad de adaptación ante un enemigo desconocido. Se reestructuraron espacios físicos y se establecieron nuevos circuitos en procesos asistenciales para ofrecer la mejor asistencia a nuestros pacientes. La UCI, REA, CMA y URPA se reconvirtió en una unidad de críticos, el gimnasio se utilizó como área de atención a pacientes que precisasen cuidados intermedios, la zona observación de Urgencias pediátrica se trasladó a la planta de hospitalización de Pediatría.

Dos olas en total en 2020, más de 6.200 pacientes atendidos. Resiliencia, flexibilidad, agilidad en la aplicación de los protocolos. Mucha compasión, empatía, dedicación, sacrificio y enseñanzas que nos han permitido deconstruir el hospital, innovar y reconvertirnos para ser capaces de dar la respuesta que nuestros pacientes y la sociedad espera de nosotros.

Todo ello no podría haberse conseguido sin unos profesionales comprometidos que han trabajado en equipo como demuestra el desarrollo de una máscara de buceo para facilitar a los pacientes el flujo respiratorio o las mejoras asociadas a los servicios a los pacientes como han sido el desarrollo de la asistencia no presencial o la atención domiciliaria. Además, en 2020, hemos logrado incorporar la aplicación móvil *Formación-Sanidad-Madrid* que facilita el acceso de los profesionales sanitarios a la oferta formativa del centro.

Nuestros profesionales han realizado una intensa actividad investigadora participando en 35 ensayos clínicos con indicaciones terapéuticas anti-SARS-CoV-2, siendo en 5 de ellos el promotor la propia Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica (FIIB) del Hospital Universitario Infanta Leonor y Sureste.

Nuestro compromiso con la calidad de la atención que prestamos y el liderar una organización excelente ha sido corroborado, este año, en los ‘Premios BSH’ que reconocen la eficiencia y la calidad asistencial, la acreditación de calidad QH otorgada por la Fundación IDIS o la ‘Mención especial del Premio a la Excelencia’ en la XIII edición de los Premios a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública, otorgado por el Ministerio de Política Territorial y Función Pública. Dichos reconocimientos nos impulsan para seguir avanzando de la mano de nuestros pacientes en la senda de la Excelencia.

**M. Carmen Pantoja Zarza**

**Directora Gerente**

2020 en Cifras

Actividad Asistencial Y quirúrgica

|  |  |
| --- | --- |
| Altas totales | 15.929 |
| Estancia Media | 6,97 |
| Peso Medio | 0,6929 |
| Ingresos totales | 15.902 |
| Ingresos Urgentes | 13.494 |
| Urgencias Totales | 111.267 |
| % Urgencias ingresadas | 11,28 |
| Sesiones Hospital de Día | 35.864 |
| Hospitalización a domicilio | 688 ingresos  13,74 estancia media  670 altas |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 2.002 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 1.699 |
| Nº partos | 1.758 |
| % Cesáreas | 20,71 |

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |
| --- | --- |
| eConsultas | 7.532 |
| Telefónicas | 52.278 |
| Telemedicina | 997 |

Consultas Externas

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 133.060 |
| Consultas Sucesivas | 301.855 |
| Indice sucesivas/primeras | 2,27 |
| TOTAL | 434.915 |

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |
| --- | --- |
| Número citas entrantes | 5.259 |
| Número citas salientes | 5.554 |

Casuística CMBD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Episodios | Estancia Media | Peso Medio |
| GRDs Médicos | 12.384 | 7,42 | 0,6051 |
| GRDs Quirúrgicos | 3.545 | 5,40 | 0,9996 |

Recursos Humanos

|  |  |
| --- | --- |
| Equipo Directivo | 10 |
| Área Médica- Facultativos | 534 |
| Área Enfermería | 1.492 |
| Personal No Sanitario | 247 |
| Docencia | 55 |
| TOTAL | 2.338 |

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

|  |  |
| --- | --- |
| Formación Pregrado | 116 alumnos |
| Formación de Grado | 516 alumnos |
| Formación Posgrado- Máster | 1 alumno |
| Formación de Especialistas | 96 residentes |
| Formación Continuada | 114 actividades  1.035,5 horas de formación  1.798 profesionales participantes |

investigación I+D+I

|  |  |
| --- | --- |
| Investigación | 20 proyectos de investigación  134 ensayos clínicos y estudios observacionales |
| Proyectos de innovación en curso | 7 |
| Publicaciones científicas | 165 |

Misión, Visión y Valores

El Hospital Universitario Infanta Leonor y el Hospital Virgen de la Torre son dos centros sanitarios de atención especializada, de gestión directa del Servicio Madrileño de Salud, situados en la ciudad de Madrid, en el distrito municipal de Villa de Vallecas.

Misión

Somos una Organización sanitaria pública perteneciente al Servicio Madrileño de Salud que presta servicios a través del Hospital Universitario Infanta Leonor, el Hospital Virgen de la Torre, sus centros de especialidades y sus centros de salud mental.

Prestamos asistencia sanitaria especializada a los ciudadanos de Vallecas y a todos aquellos otros que soliciten nuestros servicios, desarrollando además actividades docentes e investigadoras.

Visión

Aspiramos a ser una Organización que llegue a ser excelente en procesos asistenciales integrados y que cumpla con su misión, reconocida como tal por los Ciudadanos, La Comunidad de Madrid, Atención Primaria, los Profesionales que trabajan con nosotros y la Sociedad:

* LOS CIUDADANOS, por la calidad y fiabilidad de nuestros servicios sanitarios y condiciones de respeto y buen trato con el que los realizamos.
* LA COMUNIDAD DE MADRID, por el buen uso que hacemos de nuestros recursos, y nuestra buena gestión.
* ATENCIÓN PRIMARIA y por otras ORGANIZACIONES con las que compartimos objetivos asistenciales, por la excelente coordinación y cooperación con las que trabajamos y nos relacionamos con ellos en beneficio de los pacientes que atendemos conjuntamente.
* Los PROFESIONALES que trabajan con nosotros, por todo lo anterior, y también por ser una Organización en la que nos preocupamos por su desarrollo profesional y laboral, en unas condiciones que promueven la participación y la descentralización de responsabilidades.
* La SOCIEDAD, por nuestro compromiso con el progreso social a través de nuestro trabajo docente, de investigación aplicada a la clínica y a la gestión, y por nuestra interacción y respeto con el entorno.

Valores

* Orientación a las necesidades y expectativas de los pacientes.
* Mejora continua e innovación.
* Compromiso y sentimiento de pertenencia con la organización.
* Profesionalidad.
* Generar confianza.
* Compromiso social.

Área de Influencia

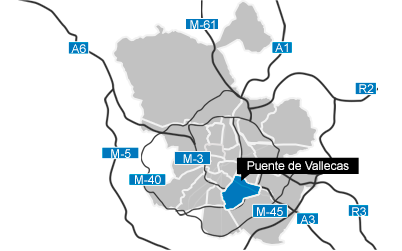
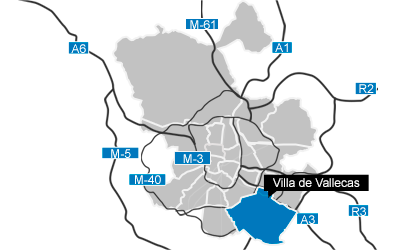
El entorno

El Hospital Universitario Infanta Leonor está situado en la ciudad de Madrid, en el Distrito de Villa de Vallecas, y es un centro de atención especializada de gestión directa del Servicio Madrileño de Salud.

Atiende a la población de los distritos de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas, así como a aquellos otros ciudadanos de la región que lo han elegido en virtud de la Ley de Libre Elección Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

El 1 de enero de 2017, en virtud de la Orden 1279/2016 de 22 de diciembre de la Consejería de Sanidad, asumió la integración jurídica del Hospital Virgen de la Torre y de sus centros adscritos: los Centros de Especialidades Periféricas (CEP) ‘Federica Montseny’ y ‘Vicente Soldevilla’, los Centros de Salud Mental ‘Rafael Alberti’ (Villa de Vallecas) y ‘Peña Gorbea’ (Puente de Vallecas), y los Hospitales de Día Psiquiátricos para Adultos y Adolescentes ubicados en el Centro Sanitario Polivalente de Vallecas.

Mapa de la zona asignada



Ciudad de Madrid

Mapa de los Distritos de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas

(Fuente: Web del Ayuntamiento de Madrid)

Tiene asignados 13 centros de salud de Atención Primaria, cuya población de referencia se distribuye conforme se muestra en la siguiente tabla:

Población de referencia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **GRUPOS DE EDAD (AÑOS)** | | | | | |
| **NOMBRE CENTRO** | **LOCALIDAD** | **0-2** | **3-15** | **16-64** | **65-79** | **>=80** | **TOTAL** |
| C.S. ALCALA DE GUADAIRA | MADRID | 223 | 1.365 | 8.663 | 1.542 | 1.064 | 12.857 |
| C.S. ANGELA URIARTE | MADRID | 511 | 3.226 | 19.756 | 2.513 | 1.291 | 27.297 |
| C.S. BUENOS AIRES | MADRID | 491 | 2.470 | 13.669 | 2.950 | 1.724 | 21.304 |
| C.S. CAMPO DE LA PALOMA | MADRID | 411 | 2.443 | 13.055 | 1.912 | 1.209 | 19.030 |
| C.S. CERRO ALMODOVAR | MADRID | 598 | 2.875 | 18.806 | 4.149 | 1.407 | 27.835 |
| C.S. ENSANCHE de VALLECAS | MADRID | 2.430 | 10.171 | 32.236 | 1.944 | 778 | 47.559 |
| C.S. ENTREVIAS | MADRID | 629 | 3.628 | 18.842 | 2.978 | 2.081 | 28.158 |
| C.S. FEDERICA MONTSENY | MADRID | 465 | 2.380 | 15.006 | 2.609 | 1.381 | 21.841 |
| C.S. JOSE MARIA LLANOS | MADRID | 265 | 1.183 | 6.336 | 1.072 | 569 | 9.425 |
| C.S. MARTINEZ DE LA RIVA | MADRID | 435 | 2.057 | 11.877 | 1.290 | 723 | 16.382 |
| C.S. RAFAEL ALBERTI | MADRID | 500 | 2.969 | 15.024 | 2.213 | 1.353 | 22.059 |
| C.S. VICENTE SOLDEVILLA | MADRID | 714 | 3.942 | 20.385 | 2.419 | 1.616 | 29.076 |
| C.S. VILLA DE VALLECAS | MADRID | 637 | 3.815 | 19.397 | 3.527 | 1.919 | 29.295 |
|  | TOTAL | 8.309 | 42.524 | 213.052 | 31.118 | 17.115 | 312.118 |

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

Pirámide de Población

Fuente: SIP-CIBELES.

El Hospital

Descripción de los centros

El Hospital Universitario Infanta Leonor tiene una superficie construida de 85.066 metros cuadrados. Su edificio consta de cuatro plantas y un sótano distribuidos desde un módulo central de geometría rectangular del que salen seis satélites, identificados por un color y una letra (A-F).

Por su parte, el edificio del Hospital Virgen de la Torre tiene una superficie construida de 6.524 metros cuadrados, distribuidos en cinco plantas: las cuatro primeras destinadas a hospitalización y la última, al área de gestión y administración. También dispone de dos plantas sótano, donde se encuentran las instalaciones del Servicio de Radiología y la cocina.



Hospital Universitario Infanta Leonor

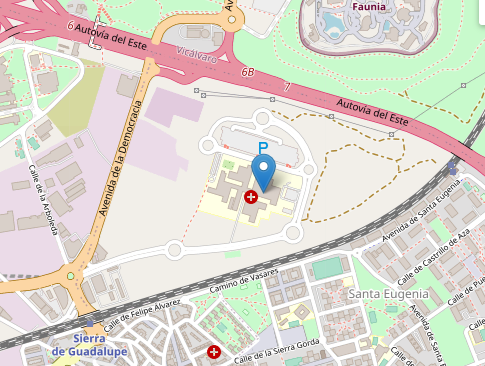


Hospital Virgen de la Torre

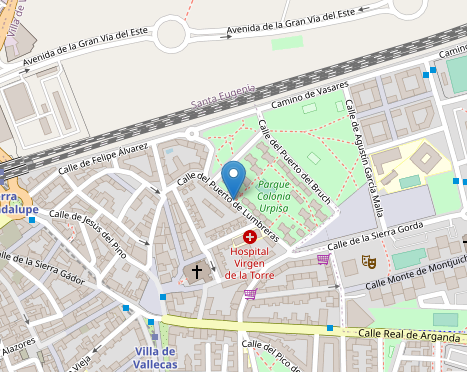
Ubicación

Tanto el Hospital Universitario Infanta Leonor como el Hospital Virgen de la Torre están situados en el Distrito de Villa de Vallecas de la ciudad de Madrid.

El Hospital Universitario Infanta Leonor se ubica en la calle Gran Vía del Este, 80.



El Hospital Virgen de la Torre está situado en la calle Puerto de Lumbreras, 5.



Accesos

**Hospital Universitario Infanta Leonor**

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estación 'Sierra de Guadalupe'.
* Tren de Cercanías-Renfe: Líneas C1, C2 y C7. Estación 'Vallecas'.
* Autobús: Línea H1 (Lanzadera de la EMT entre Sierra de Guadalupe y el Hospital Universitario Infanta Leonor). Es gratuita y tiene su cabecera en C/ Jesús del Pino, 32, frente a la estación de tren.
* Otras líneas de la EMT que enlazan con la H1: 54, 58, 103, 130, 142, 143, T31.
* Taxi: Parada en el acceso principal del Hospital Universitario Infanta Leonor.

**Hospital Virgen de la Torre**

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estación 'Sierra de Guadalupe'.
* Tren de Cercanías-Renfe: Líneas C1, C2 y C7. Estación 'Vallecas'.
* Autobús: Líneas de la EMT 54,63,103,130,142,143,145, E.

Centros de Especialidades

Centro de Espacialidades ‘Federica Montseny’

Se encuentra ubicado en la Avenida de la Albufera, 285.

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estación 'Miguel Hernández'.
* Autobús: Líneas de la EMT 10, 54, 57,103, 143, 310, E.

Centro de Especialidades ‘Vicente Soldevilla’

Se encuentra ubicado en la calle Sierra de Alquife, 8.

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estaciones 'Nueva Numancia' y 'Portazgo'.
* Autobús: Líneas de la EMT 10, 24, 54, 57,103, 111,136, 310.

Centros de Salud Mental

Centro de Salud Mental (CSM) de Puente de Vallecas

Se encuentra ubicado en la calle Peña Gorbea, 4 (Edificio monográfico).

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estación 'Puente de Vallecas'.
* Autobús: Líneas de la EMT 111, 10, 24, 54, 57, 58 y 141.

Centro de Salud Mental (CSM) de Villa de Vallecas

El Centro de Salud Mental (CSM) de Villa de Vallecas no tiene un edificio propio, está ubicado dentro del Centro de Salud 'Rafael Alberti', en la planta 0.

Se encuentra ubicado en la calle San Claudio, 154.

Acceso en transporte público:

* Metro: Línea 1. Estación 'Miguel Hernández'
* Autobús: Líneas de la EMT 54, 58, 103, 142, 143 y 144.

Hospitales de Día de Psiquiatría para Adultos y Adolescentes

Los Hospitales de Día de Psiquiatría de Adultos y Adolescentes están ubicados en un mismo edificio, el Centro Sanitario Polivalente de Vallecas.

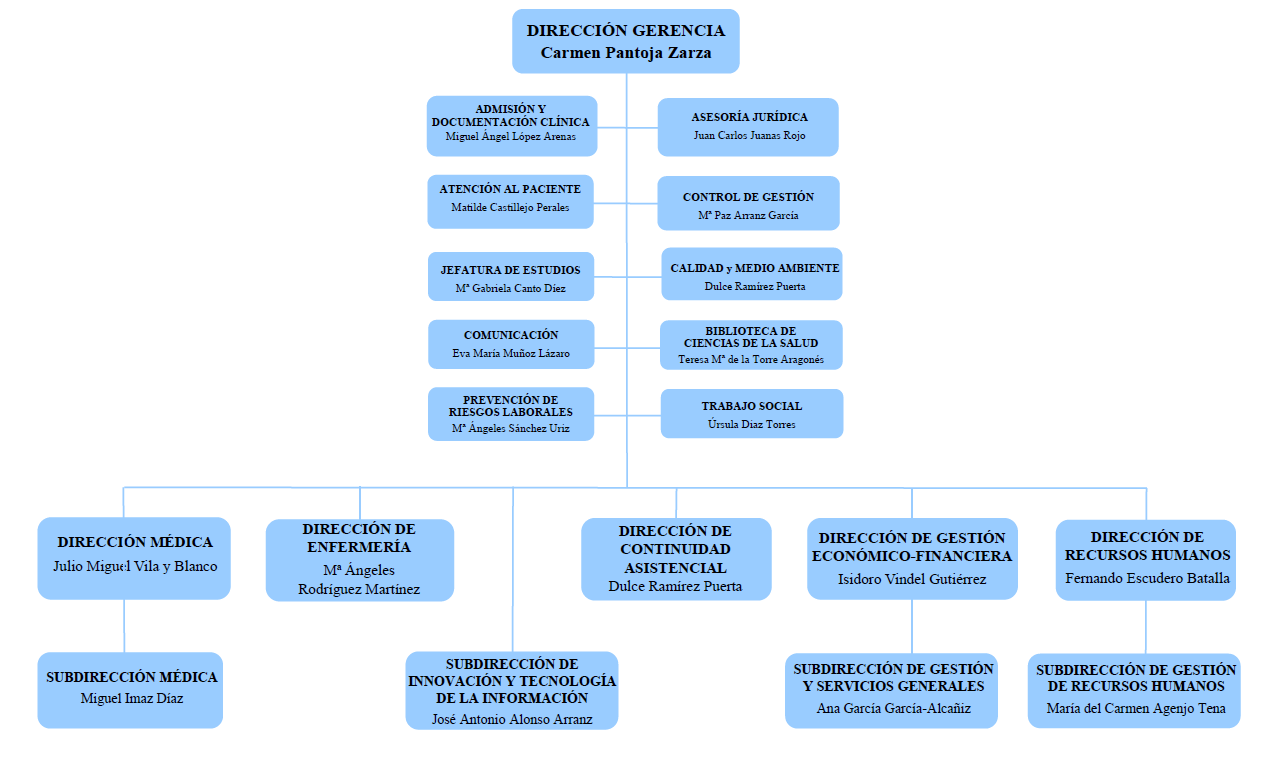
Se encuentran ubicados en la calle Cinco Villas, 1 (Centro Sanitario Polivalente de Vallecas). Entrada por C/ Quijorna, s/n.

Acceso en transporte público:

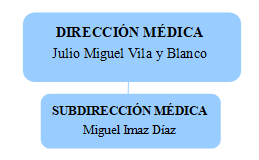
* Metro: Línea 1. Estación 'La Gavia' y 'Congosto'.
* Autobús: Línea de la EMT 142.

Organigrama

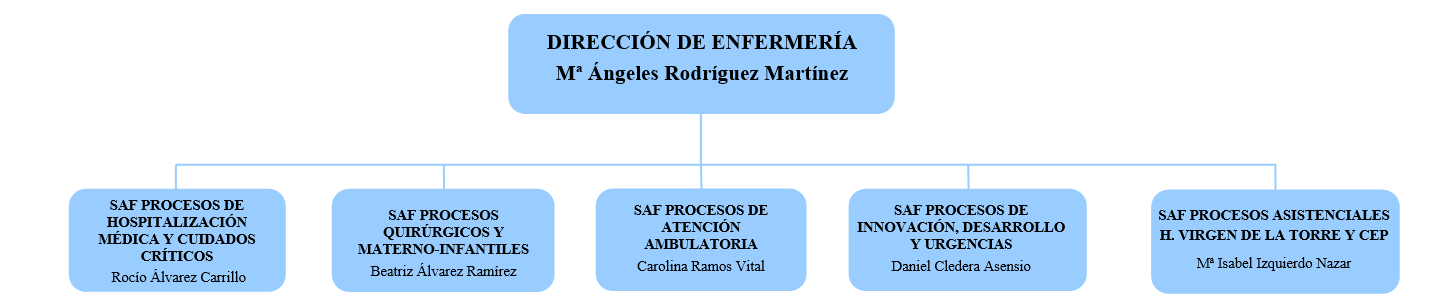
Dirección Gerencia



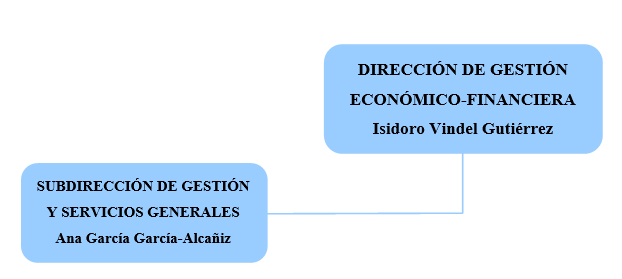
Dirección Médica



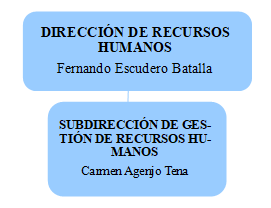
Dirección de Enfermería



Dirección de Gestión y SSGG



Dirección de Recursos Humanos



Cartera de Servicios

Servicios Médicos

Alergología

Aparato digestivo

Cardiología

Endocrinología

Geriatría

Medicina Interna

Nefrología

Neumología

Neurología

Oncología Médica

Oncología Radioterapia\*

 Pediatría

 Psiquiatría

 Reumatología

Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vascular \*

Cirugía Cardiovascular\*

Cirugía General y de Aparato Digestivo

Cirugía Pediátrica\*

Cirugía Torácica\*

Dermatología

Neurocirugía\*

Obstetricia y Ginecología

Oftalmología

Otorrinolaringología

Traumatología y Cirugía Ortopédica

Urología

Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica

Análisis Clínicos

Anatomía Patológica

Anestesiología y Reanimación

Bioquímica

Farmacia Hospitalaria

Hematología y Hemoterapia

Inmunología (Unidad Central de Laboratorio)

Medicina Intensiva

Medicina Nuclear\*

Medicina Preventiva

Medicina del Trabajo

Microbiología y Parasitología

Neurofisiología Clínica\*

Psicología Clínica

Radiodiagnóstico

Rehabilitación

Urgencias

\*En HGU Gregorio Marañón

Áreas de Enfermería

* Unidades de Hospitalización Médica: Agudos, Corta Estancia, Media Estancia, Paliativos.
* Unidades de Hospitalización Quirúrgica.
* Unidad de Hospitalización Obstétrica.
* Unidad de Hospitalización Breve Psiquiatría y Hospitalización a Domicilio Psiquiátrica.
* Área Asistencial de Enfermería Pediátrica: Hospitalización, Urgencias, Neonatología, Hospital de Día.
* Paritorio.
* Unidad de Urgencias y Hospitalización a Domicilio.
* Unidad de Cuidados Intensivos.
* Unidad de Reanimación, Unidad de recuperación Postanestésica y Cirugía Mayor Ambulatoria.
* Unidad de Quirófano.
* Unidad de Consultas Externas y Área de Endoscopias.
* Unidad de Diálisis.
* Unidad de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Logopedia.
* Hospitales de día: Oncohematología, Medicina Interna, Cardiología y Alergia.
* Unidad “Satélite Volante” (polivalente).
* Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCRI): puesta en marcha el 1 de octubre de 2020 en el espacio físico ocupado por el Gimnasio de Rehabilitación. Se define como área de monitorización y asistencia a pacientes con Infección Respiratoria Aguda (IRA) que requieren ventilación mecánica no invasiva (VMNI) y oxigenoterapia de alto flujo (TAF).

Alianzas Estratégicas

Durante la pandemia de 2020, el Hospital ha mantenido alianzas estratégicas con el hospital de IFEMA y, posteriormente, con el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Dichos hospitales han ayudado a aliviar la carga asistencial debido a la derivación de pacientes. Como otras alianzas, podemos citar la derivación de pacientes pediátricos y ginecológicos al Hospital Infantil Universitario Niño Jesús o la Unidad de coordinación de pacientes críticos del Servicio Madrileño de Salud (Corredor de UCI).

Redes Europeas

La Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica (FIIB) de los hospitales universitarios Infanta Leonor (Vallecas) y Sureste (Arganda del Rey) tiene como finalidad facilitar y servir de cauce para el fomento de la investigación e innovación científico-técnica, así como de la formación y docencia en el área de Ciencias de la Salud, con el objetivo de potenciar la calidad asistencial en los dos centros.

En el ámbito de las colaboraciones, tenemos que destacar la participación en Agrupaciones y Grupos Científicos y Tecnológicos, Redes de Innovación Nacionales del Instituto Nacional Carlos III, como la Plataforma de Dinamización e Innovación de las Capacidades industriales del SNS (antiguo ITEMAS) o ARADyAL e internacionales como la *Enterprise Europe Network* y Proyectos Europeos, siendo coordinadores en varios de ellos como el *EIT Health Better@Home.*

Recursos Humanos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | 2019 | 2020 |
| Director Gerente | 1 | 1 |
| Director Médico | 1 | 1 |
| Director de Continuidad Asistencial | 1 | 1 |
| Subdirector Médico | 1 | 1 |
| Director de Gestión | 2 | 2 |
| Subdirector de Gestión | 3 | 3 |
| Director de Enfermería | 1 | 1 |
| Subdirector de Enfermería |  |  |
| ÁREA MÉDICA | | |
| Facultativos | 486 | 534 |
| ÁREA ENFERMERÍA | | |
| Enfermeras/os | 624 | 793 |
| Matronas | 25 | 26 |
| Fisioterapeutas/logopedas | 37 | 39 |
| Terapeutas ocupacionales | 7 | 7 |
| Óptico Optometrista | 3 | 3 |
| Técnicos superiores especialistas | 32 | 33 |
| Técnicos en Farmacia | 17 | 18 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 430 | 573 |
| PERSONAL NO SANITARIO | | |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 12 | 12 |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 26 | 28 |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 13 | 12 |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 119 | 115 |
| Celadores y resto | 80 | 80 |
| DOCENCIA | | |
| Residentes Medicina (MIR) | 32 | 49 |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) |  |  |
| Residentes Enfermería (EIR) | 4 | 6 |
| TOTAL | 1.957 | 2.338 |

A 31 de diciembre de 2020

Recursos Materiales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAMAS | 2019 | 2020 |
| Camas Instaladas1 | 361 | 361 |
| Camas funcionantes2 | 339 | 343 |
| **QUIRÓFANOS** |  |  |
| Quirófanos Instalados | 13 | 13 |
| **OTRAS INSTALACIONES** |  |  |
| Paritorios | 8 | 8 |
| Consultas en el hospital | 116 | 116 |
| Consultas en Centros de especialidades | 33 | 33 |
| **PUESTOS HOSPITAL DE DÍA** |  |  |
| Oncológico | 12 | 12 |
| Infeccioso-SIDA | 4 | 4 |
| Psiquiátrico | 16 | 16 |
| Otros Médicos | 39 | 39 |
| Quirúrgico | 21 | 21 |
| **HEMODIÁLISIS** |  |  |
| Número de puestos | 24 | 26 |
| **DIAGNÓSTICO POR IMAGEN** |  |  |
| Mamógrafos | 3 | 4 |
| TC | 1 | 1 |
| RM | 1 | 1 |
| Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico | 11 | 11 |
| Ecógrafos. Servicio Cardiología | 4 | 4 |
| Ecógrafos. Otros Servicios | 25 | 25 |
| Sala convencional de Rayos X | 11 | 11 |
| Telemando | 3 | 3 |

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALTA TECNOLOGÍA | 2019 | 2020 |
| Radiología Intervencionista | 1 | 1 |

Fuente: SIAE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OTROS EQUIPOS | 2019 | 2020 |
| Equipo Radioquirúrgico | 4 | 4 |
| Ecocardiógrafos | 1 | 1 |
| Equipos Ergometría | 2 | 2 |
| Holter Electrocardiograma | 9 | 9 |
| Holter Tensión | 4 | 4 |
| Salas Endoscopias | 3 | 3 |
| Gastroscopio / Esofagoscopios | 9 | 9 |
| Colonoscopios / Rectoscopios | 13 | 13 |
| Polisomnógrafos | 2 | 2 |
| Electroencefalógrafos | 1 | 1 |
| Vídeo EEG | 1 | 1 |
| Electromiógrafos | 2 | 2 |
| Equipos Potenciales Evocados | 4 | 4 |
| Densitómetros | 1 | 1 |

Fuente: SIAE



2

La Gestión de la Pandemia de

COVID-19 desde

el hospital

La transformación del centro

Rediseño de circuitos asistenciales

Nuevas competencias asistenciales

La lucha contra la transmisión

Protocolos específicos

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

La Gestión de la Pandemia de COVID-19 desde el hospital

La necesidad de atención para los pacientes COVID que acudieron, principalmente, durante las primeras olas de la pandemia, hizo necesaria la reconversión completa de espacios destinados hasta el momento a otras funciones como el Gimnasio para tratamientos de Rehabilitación o la sala de espera del Área Quirúrgica, la reestructuración completa de las Urgencias o de las plantas de hospitalización, obligando a la redefinición de todos los circuitos asistenciales y de gestión de nuestros centros.

Estos cambios, urgentes y necesarios demostraron la gran capacidad de adaptación y flexibilidad del centro y de sus profesionales para dar respuesta a una situación inimaginable y cuya emergencia requirió de gran agilidad e imaginación.

Recursos adicionales

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2020 |
| Respiradores | 30 |
| CPAP y BIPAP | 27 |
| Ventiladores no invasivos de alto flujo | 34 |
| Unidades de anestesia usadas como respirador | 18 |

En lo que se refiere a los **equipos de protección individual**, se produjo un fuerte incremento en los consumos de todos ellos, destacando a modo de ejemplo los datos relativos a los siguientes materiales:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| epi | 2019 Unidades | 2020 Unidades | Incremento |
| Bata de aislamiento TNT | 192.850 | 303.013 | 157,1% |
| Mascarilla FFP2 | 3.020 | 230.933 | 7646,8% |
| Mascarilla FFP3 | 10.974 | 45.632 | 415,8% |
| Mascarilla quirúrgica | 155.450 | 889.694 | 572,3% |
| Soluciones y geles hidroalcohólicos (Litros) | 3.335 | 17.797 | 533,6% |

Donaciones de material y económicas para la pandemia

|  |  |
| --- | --- |
| tipo de donación | IMPORTE |
| Equipos | 33.754,91 |
| Material sanitario | 54.753,71 |
| Otros suministros | 160,80 |
| Transporte sanitario (Ambulancia) | 57.042,18 |
| TOTAL | 145.711,60 € |

Recursos Humanos

Para la gestión de la pandemia, el Hospital Universitario Infanta Leonor contó con la dotación de Recursos Humanos adicionales de diferentes categorías, incluidos entre los efectivos reflejados en la tabla de Recursos Humanos de esta Memoria y conforme a la siguiente relación:

|  |  |
| --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | NÚMERO |
| ÁREA MÉDICA |  |
| Facultativos | 48 |
| ÁREA ENFERMERÍA |  |
| Enfermeras/os | 193 |
| Matronas | 1 |
| Fisioterapeutas/logopedas | 2 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 160 |
| TOTAL | 404 |

A 31 de diciembre de 2020

Además, contribuyó a la gestión de la pandemia en el conjunto del Servicio Madrileño de Salud mediante la gestión de la contratación y retribución de recursos humanos con destino específicamente al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, mediante los siguientes efectivos (no incluidos en la tabla de Recursos Humanos de esta Memoria):

|  |  |
| --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | NÚMERO |
| ÁREA MÉDICA |  |
| Facultativos | 1 |
| ÁREA ENFERMERÍA |  |
| Enfermeras/os | 11 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 6 |
| TOTAL | 18 |

A 31 de diciembre de 2020

Y, así mismo, contribuyó a la gestión de la pandemia en el conjunto del Servicio Madrileño de Salud mediante la cesión de recursos humanos de plantilla con destino específicamente al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, mediante los siguientes efectivos (no incluidos en la tabla de Recursos Humanos de esta Memoria).

|  |  |
| --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | NÚMERO |
| ÁREA ENFERMERÍA |  |
| Enfermeras/os | 7 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 3 |
| TOTAL | 10 |

A 31 de diciembre de 2020

La transformación del centro

Impacto inicial

El Hospital Universitario Infanta Leonor-Hospital Virgen de la Torre se ha ido adaptando en cada una de las olas COVID-19 que han acontecido a lo largo del 2020. Durante la primera ola, el Hospital Universitario Infanta Leonor fue declarado hospital COVID ya que la totalidad de sus recursos asistenciales estuvieron dirigidos a paliar esta situación. Todas las plantas de hospitalización, todos los recursos de UCI y áreas postquirúrgicas se reconvirtieron, en su totalidad, en recurso COVID, así como otras áreas.

* Urgencias: readaptación de áreas y creación de circuitos COVID y no COVID.
* La UCI, REA, URPA y CMA se reconvirtió en unidad de críticos.
* El Gimnasio de Rehabilitación se reconvirtió en la UCRI (Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios).
* La sala de espera quirúrgica sirvió de apoyo para tener un número de pacientes ingresados mientras se liberaban las camas de hospitalización.
* La Pediatría fue trasladada al Hospital Niño Jesús y la Obstetricia estuvo un tiempo siendo atendida en el Hospital Gregorio Marañón.

Cuando se abrió el Hospital de apoyo en IFEMA, pudimos disminuir la presión asistencial en Urgencias y tener más de recursos hospitalarios.

Olas sucesivas

La aparición de olas sucesivas ha marcado un hito de aprendizaje tras la primera experiencia del “impacto inicial”.

Este aprendizaje ha tenido un patrón de actividad en las diferentes áreas que se detallan a continuación.

Urgencias y hospitalización

* Establecimiento de circuitos COVID y No COVID en cada una de las áreas asistenciales, como por ejemplo en Urgencias.
* Reubicación de áreas asistenciales necesarias para afrontar el COVID, como es el caso de la zona observación de Urgencias pediátrica que se trasladó a la planta de hospitalización de Pediatría.
* Circuito de consulta rápida COVID con Medicina Interna desde la Urgencia para pacientes con sintomatología COVID pero que no requerían ingreso hospitalario.

La hospitalización ha seguido un patrón de ir ocupando camas en el Hospital Universitario Infanta Leonor. En la 2B, 2E, 2D,2A, se comparte planta de Obstetricia con Pediatría y, en el Hospital Virgen de la Torre, empezando por la 4º planta para continuar con la 3ª y seguir en base a la necesidad de camas hospitalarias para COVID que durante las distintas oleadas han variado. Así, en septiembre de 2020, tuvimos un máximo de 180 pacientes ingresados, número que ha ido disminuyendo en sucesivas oleadas según la vacunación de la población iba avanzando.

Unidad de cuidados críticos y área quirúrgica

Estas dos áreas han estado estrechamente ligadas debido a que el aumento de los pacientes críticos ha ido mermando la capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas cuando las áreas postquirúrgicas iban siendo ocupadas por pacientes críticos ya fueran COVID-19 o no.

La actividad quirúrgica se ha priorizado con los pacientes oncológicos y/o preferentes con patologías que conllevaran una merma relevante en su calidad de vida y la Cirugía Mayor Ambulatoria que no requería cama hospitalaria.

El volumen de actividad ha tenido dos factores limitantes:

* El ya comentado de las áreas postquirúrgicas utilizadas para pacientes críticos de COVID-19.
* Las propias camas de hospitalización que han sido utilizadas para atender a los pacientes COVID.

Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios

El Gimnasio de Rehabilitación se reconvirtió en un área de atención a pacientes que precisasen unos cuidados intermedios. Esta situación supuso la reconversión de la actividad del servicio de Rehabilitación trabajando diferentes aspectos:

* Realizando directamente la rehabilitación, cuando estuviera indicado, en la propia habitación o en otras áreas, como las consultas médicas, dentro del Hospital Infanta Leonor.
* Potenciando el Gimnasio de los CEP´s de ‘Federica Montseny’, ‘Vicente Soldevilla’ y el Hospital Virgen de la Torre.

Tras una fase de mayor incidencia COVID y, cuando ésta fue descendiendo, ubicamos la UCRI en planta siendo las habitaciones monitorizadas para su control por parte del personal sanitario. La planta de hospitalización 2B fue asignada para esta actividad con un número de camas entre 6 y 10 dependiendo del impacto hospitalario COVID existente.

Consultas externas

Con el objetivo de tener las salas de espera con un menor aforo, las agendas delimitaron su número de pacientes y se ajustó la agenda de diversas especialidades que compartían una misma sala de espera para poder tener un flujo adecuado de pacientes sin aglomeraciones.

Otros aspectos de interés

En estas olas sucesivas, la actividad en el Paritorio y en Pediatría no se ha trasladado fuera del propio hospital como aconteció en el “impacto inicial”, si bien el área de observación pediátrica fue trasladada a la planta de hospitalización permitiendo, de esta manera, utilizar esta área para adultos y tener una mayor capacidad de gestión de separación de pacientes COVID y no COVID en Urgencias.

Otro aspecto destacable fue la labor que desarrolló la unidad de compras para permitir estar abastecidos de todo el material para las medidas higiénicas para la gestión del COVID. Fue una labor de entrega y dedicación para facilitar estos recursos en un momento crítico.

Por último, se procedió a adaptar los espacios dedicados a almacén y archivo como mortuorio para el Hospital Universitario Infanta Leonor y el Hospital Virgen de la Torre.

Rediseño de circuitos asistenciales

| Circuito/unidades específicas COVID | objetivo |
| --- | --- |
| Solicitud de PCR ambulatoria a todo paciente pendiente de realizar pruebas/consultas/procedimientos | Minimizar riesgos de contagio entre pacientes que acuden al Hospital. |
| Activación de la e-Consulta en todos los servicios | Resolución de posibles dudas planteadas por los MAP evitando consultas presenciales innecesarias. |
| Activación de las consultas telefónicas de resultados y sucesiva | Evitar visitas presenciales de los pacientes como intento de minimizar posibilidad de contagio/transmisión infección COVID-19. |
| Creación del grupo multidisciplinar de tratamientos COVID-19 del Hospital | Grupo multidisciplinar, integrado por facultativos de varios servicios (Medicina Interna, Neumología, Hematología, Reumatología, Farmacia, UCI, Anestesia, etc.) que asumió, desde marzo de 2020, la elaboración del Protocolo de Tratamiento Farmacológico COVID-19 y protocolos relacionados, así como sus actualizaciones. Este grupo también ha asumido la implantación y desarrollo de una estructura transversal de ensayos clínicos con medicamentos para COVID-19 como base del tratamiento de la infección. |
| Unidad multidisciplinar de Cuidados Respiratorios Intermedios para pacientes COVID-19 | Atención combinada Neumología, Medicina Interna, UCI, de paciente semicrítico COVID. |
| Circuito de atención en camas de monitorización respiratoria para pacientes COVID | Atención combinada Neumología, Medicina Interna de paciente semicrÍtico COVID en planta de hospitalización. |
| Unidad funcional multidisciplinar de seguimiento post-COVID (com-COVID) |  |
| Circuito manejo ambulatorio neumonía COVID-19 de bajo riesgo | Circuito asistencial de atención ambulatoria en consultas externas de neumología y medicina interna de paciente COVID agudo no hospitalizado. |
| Circuito de envío a domicilio de medicación/Telefarmacia | Mantener la continuidad de tratamiento de los pacientes externos atendidos en el Servicio de Farmacia. Entrevista telefónica para proporcionar la información necesaria acerca del tratamiento. Dispensación y entrega de la medicación en el domicilio de forma segura. |
| Circuito de dispensación de tratamiento a centros sociosanitario del área | Dispensación de tratamientos a centros sociosanitarios en el contexto de la pandemia COVID-19. |
| Proceso de Atención Sanitaria a las Personas que viven en Residencia en contexto COVID-19 | Optimizar la atención sanitaria de las personas mayores que viven en residencia mediante la gestión de dicha atención como un proceso (líder, equipo multidisciplinar, tareas y actividades definidas):  1. Una adecuada utilización de los recursos disponibles en la residencia, atención primaria, especializada y hospitalaria.  2. Facilitando la comunicación de las residencias del área con el hospital con el fin de obtener una mejor calidad de vida de los residentes. |
| Circuito específico de atención a pacientes con heridas y úlceras que viven en Residencia | Mejorar la atención de los pacientes con úlceras y/o heridas facilitando un circuito específico con consulta telemática directa a un dermatólogo específico y una enfermera especialista en úlceras disminuyendo las visitas presenciales innecesarias y agilizando las que sean imprescindibles. |
| Circuito específico de disfagia para pacientes que viven en Residencia | Mejorar la atención de los pacientes con disfagia facilitando un circuito específico con contacto directo con el ORL especialista en disfagia disminuyendo las visitas presenciales innecesarias y agilizando las que sean imprescindibles. |
| Circuito específico de administración de medicación indicada para la infección por SARS-CoV 2 en pacientes en diálisis ambulatorios | Facilitar la administración de medicación desde la misma Unidad de diálisis para evitar desplazamientos de los pacientes. |
| Circuito específico de realización de estudios radiológicos a pacientes infectados o sospecha de infección | Agilizar la realización de pruebas radiológicas diagnósticas aislando a pacientes infectados o con sospecha de infección. |
| Circuito de traslado desde la Unidad de diálisis a su domicilio a pacientes infectados o con sospecha de infección por el SARS-CoV-2 no hospitalizados. | Evitar la transmisión del virus en la Unidad de diálisis. |
| Circuito asistencial de atención ambulatoria en consultas externas de neumología de paciente postCOVID | Circuito asistencial de atención ambulatoria en consultas externas de neumología de patología respiratoria postCOVID precoz. |
| Circuito asistencial de atención ambulatoria en consultas externas de neumología de secuelas postCOVID | Circuito asistencial de atención ambulatoria en consultas externas de neumología de secuelas respiratoria en el postCOVID tardío. |
| Consulta de valoración neurológica de pacientes con secuelas tras infección por COVID-19 | Priorizar la valoración neurológica de aquellos pacientes con secuelas tras infección por COVID-19. |
| Circuito COVID para atención de pacientes oncohematológicos en hospital de día | Establecimiento de un circuito para la adecuada atención de pacientes oncohematológicos con COVID en hospital de día:  PRESCRIPCIÓN. Modificación de protocolos para cambios de vía de administración de fármacos de intravenoso a oral o espaciar la frecuencia de administración. Establecimiento de notificaciones a HDD para anticipar el momento de recepción de tratamientos.  PACIENTES COVID: Habilitado 4 puestos en la parte final de HDD para pacientes con sospecha durante el proceso de consulta o pacientes ya diagnosticados que acudan a control siendo aún la PCR positiva. Todas las actividades a necesarias en estos pacientes se realizarán en dicha zona y esperarán allí el resultado de las pruebas solicitadas. No podrán ubicarse en la sala de espera de pacientes onco-hematológicos. |
| Protocolo para la hospitalización de personas con trastornos mentales en escenario COVID | Reorganización de los ingresos hospitalarios en pacientes con trastornos mentales en el escenario COVID-19. |
| Protocolo de atención a pacientes en hospital de día psiquiátrico - adaptación a las directrices actuales por la pandemia de COVID-19 | Gestión de los ingresos en los Hospitales de día de Psiquiatría (H.D. Adultos - H.D. Adolescentes -CET) en el contexto de la pandemia por COVID-19. |
| Protocolo de derivación a los centros de salud mental y manejo de la demanda durante la pandemia por COVID-19 | Protocolo para gestión de la demanda asistencial en Salud Mental, en relación con la situación por pandemia por SARS-CoV-2. |
| Cambio del uso de sala de terapia Rehabilitación (gimnasio) y despachos a UCRI | Regular y agilizar el cambio del uso de sala de terapia a UCRI, y resto de salas del servicio como salas para personal ICRI, así como habilitar nuevos espacios para el personal de rehabilitación. |
| Circuito para valoración y tratamiento rehabilitador del paciente con secuelas por COVID | Valoración y tratamiento rehabilitador del paciente con secuelas por COVID. |
| Protocolo de funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca ante la crisis actual de pandemia por COVID-19 | Adaptación del funcionamiento de la Unidad para poder proseguir con la rehabilitación cardiaca de forma segura. |
| Elaboración de circuitos de atención a pacientes de Rehabilitación adaptados a nuevos espacios: planta, consultas médicas, área de obstetricia | Ofrecer tratamientos de rehabilitación, de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, suelo pélvico a cualquier paciente ingresado que lo necesite. |
| valoración precoz de interconsultas de pacientes ingresados por Cirugía Ortopédica por Rehabilitación | Iniciar de forma precoz el tratamiento rehabilitador con el objetivo de evitar o minimizar el número de sesiones a realizar posteriormente de forma ambulatoria. |
| Educación precoz del paciente y disminución en el número de sesiones de tratamiento presencial | Concienciar al paciente tras cirugía de ortopedia e instruir de forma precoz desde el primer día postquirúrgico, en ejercicios que debe realizar desde el momento del alta en domicilio con el objetivo de minimizar el número de sesiones de tratamiento y así evitar el aumento de la lista de espera de tratamiento y desplazamientos probablemente innecesarios. |
| Circuito de atención de los pacientes críticos con necesidad de tratamiento rehabilitador | Valoración diaria por un mismo médico y 3 fisioterapeutas de nuevos pacientes críticos que puedan beneficiarse de tratamiento rehabilitador (fisioterapia, terapia ocupacional y/o logopedia), y adaptación diaria de los tratamientos de los pacientes críticos previamente evaluados. |
| Tratamiento rehabilitador individual de los pacientes oncológicos y respiratorios crónicos que se beneficiaban de tratamientos en grupo | Tratamiento individual (en su modalidad presencial o telemática) o ausencia del mismo según el objetivo de tratamiento, de los pacientes del programa "readaptación funcional del paciente oncológico" por falta de espacio. |
| Protocolo de alta del paciente ingresado por COVID en el Servicio de Urgencias | Homogeneización en el Servicio de la toma de decisión alta-ingreso del paciente con infección por SARS-COV2. |
| Plan de escalada ante nuevo brote COVID-19 en el Servicio de Urgencias | Plan de escalada en los diferentes escenarios de pandemia previsibles en ese momento. |
| Reorganización de la urgencia de pediatría para COVID.19 |  |
| Reorganización de la hospitalización de pediatría para COVID-19 |  |

Nuevas competencias asistenciales

Potenciación y desarrollo de nuevas áreas asistenciales y desarrollo de productos

* Se **potenció y desarrolló la e-Consulta** con la incorporación de nuevas especialidades que no estaban operando con esta herramienta, lo que permitió una mayor coordinación con Atención Primaria en esta situación.
* Se desarrolló, ante el cierre de consultas, la **comunicación y operativa de las consultas con los pacientes a través de las herramientas telemáticas**, es decir, llamadas telefónicas y videoconferencias.
* Se innovó para desarrollar y adaptar una máscara de buceo para facilitar a los pacientes el flujo respiratorio trabajando no solo diferentes especialidades del hospital sino también con instituciones e ingenieros con los que nunca se había tenido relación.

El prototipo fue desarrollado por un equipo multidisciplinar del hospital (Neumología, Urgencias, Cirugía Ortopédica y Traumatología, y Medicina Preventiva) y fue seleccionado entre las 20 mejores ideas por la adaptación de máscaras de buceo como alternativa de soporte respiratorio para pacientes con COVID-19 en el hackathon Madrid #VenceAlVirus, un encuentro online promovido desde la Consejería de Ciencia, Universidades e Innovación de la Comunidad de Madrid, celebrado entre los días 4 y 5 de abril de 2020.

Conscientes de la necesidad de aportar material científico de alto nivel para favorecer un uso universal de la máscara, el equipo documentó toda la actividad en dos publicaciones en revistas con factor de impacto:

* Bibiano-Guillen C, Arias-Arcos B, Collado-Escudero C, Mir-Montero M, Corella-Montoya F, Torres-Macho J, Buendía-Garcia MJ, Larrainzar-Garijo R. Adapted Diving Mask (ADM) device as respiratory support with oxygen output during COVID-19 pandemic. Am J Emerg Med. 2021 Jan;39:42-47. doi: 10.1016/j.ajem.2020.10.043. Epub 2020 Oct 28. PMID: 33172745; PMCID:PMC7591320.
* Kroo L, Kothari A, Hannebelle M, Herring G, Pollina T, Chang R, Peralta D, Banavar SP, Flaum E, Soto-Montoya H, Li H, Combes K, Pan E, Vu K, Yen K, Dale J, Kolbay P, Ellgas S, Konte R, Hajian R, Zhong G, Jacobs N, Jain A, Kober F, Ayala G, Allinne Q, Cucinelli N, Kasper D, Borroni L, Gerber P, Venook R, Baek P, Arora N, Wagner P, Miki R, Kohn J, Kohn Bitran D, Pearson J, Arias-Arco B, Larrainzar-Garijo R, Herrera CM, Prakash M. Modified full-face snorkel masks as reusable personal protective equipment for hospital personnel. PLoS One. 2021 Jan 13;16(1):e0244422. doi: 10.1371/journal.pone.0244422. PMID: 33439902.

Competencias asistenciales de los profesionales sanitarios

A lo largo de la pandemia y sobre todo en la primera ola, los profesionales fueron adaptándose a la nueva situación desarrollando y evidenciando competencias asistenciales, unas ya existentes pero que se potenciaron y otras nuevas que vinieron a facilitar el trabajo frente a esta nueva situación, tales como:

* La creación de **equipos multidisciplinares con** **integración y colaboración** entre las distintas especialidades. Vivencia de la utilidad del trabajo colaborativo y desarrollo de las relaciones transversales en el hospital.
* La **adaptabilidad de los médicos a nuevos escenarios clínicos de alto riesgo y gran incertidumbre**, muy alejados de las respectivas áreas de conocimiento y confort y aceptando roles distintos a los habituales.
* La **división y redistribución del trabajo, asistencial y no asistencial** (atención clínica directa y trabajo de soporte no asistencial-organizativo y administrativo, en función de las capacidades formativas de las distintas especialidades para lograr el aprovechamiento máximo de las mismas y evitar la ineficacia, la frustración y/o el miedo).
* La **plasticidad de nuestra institución para transformarse y adaptarse rápidamente a los requerimientos epidemiológicos y a las incógnitas científicas**, con el empeño de subsanar las grandes carencias y debilidades en una situación de permanente variabilidad e inestabilidad. Esto es así tanto en lo material, estructural y físico como en la logística y el conocimiento (sesiones clínicas e informativas, continua revisión y actualización bibliográfica con difusión fluida de la “evidencia” científica, investigación y recogida de la información y actividad clínico-asistencial…).
* **Innovar o profundizar en la gestión clínica**: revisión telemática de algunas patologías, re-protocolización con optimización de criterios clínicos. Innovar para suplir las carencias de equipamiento y vencer la sensación de aislamiento. El concepto subyacente es el del mejor aprovechamiento de los recursos y de las oportunidades.
* **Sentimiento de pertenencia a la institución**. Si ya existía este sentimiento, la pandemia y los múltiples reconocimientos de diversas instituciones y colectivos del área de Vallecas vino a potenciar esta identificación y sentimiento de orgullo por nuestro hospital.
* La **comunicación como herramienta continua de feedback** para la adaptación a un entorno cambiante según avanzaban o disminuían las diferentes oleadas COVID.

Protocolos específicos

Procedimientos Normalizado de Trabajo (PNTs)

| nombre del pnt | objetivo del pnt |
| --- | --- |
| PNT-DIG-03\_Proceso de endoscopia digestiva en contexto pandemia COVID-19 |  |
| PNT-OBS-33\_COVID-19 y gestación HUIL | Establecer un circuito de seguridad basado en los protocolos de sociedades científicas nacionales (SEGO, SENEO, SEMFYC, principalmente) para la atención de pacientes gestantes afectas de infección por COVID-19 en nuestro centro. |
| PNT-OBS-34\_Recepción de la paciente ginecológica/obstétrica en el Servicio de Urgencias Obstetricoginecológicas | Se incluye en el procedimiento actualización con el protocolo de actuación en el contexto COVID. |
| PDC-69\_Alta Precoz Postparto con Apoyo Hospitalario (APPAH) | Establecer los criterios de inclusión para la adhesión conjunta al Alta precoz postparto con apoyo |
| PNT-GOTA-06\_Tratamiento antibiótico en la COVID-19 |  |
| PNT-MP-12\_Manejo de sospechas COVID-19 en el hospital |  |
| PNT-MP-13\_Medidas preventivas durante la pandemia COVID-19 en paciente quirúrgico |  |
| PNT-NFR-34\_Protocolo de actuación por COVID-19 en la Unidad de Diálisis del Hospital Universitario Infanta Leonor (HUIL) | Manejo de los pacientes con infección o sospecha por SARS Cov2 en la Unidad de Diálisis del HUIL |
| PNT-NML-04\_Proceso de endoscopia respiratoria en contexto de pandemia COVID-19 | Protocolo de realización de broncoscopias en marco seguro durante la pandemia COVID: CRIBADO PREVIO y normas de realización en caso de paciente positivo. |
| PNT-URG-24\_Actualización procedimiento de Urgencias para el manejo de la infección por SARS-CoV-2. Evaluación del personal sanitario | Descripción del procedimiento a seguir en los sanitarios trabajadores del centro que acuden a urgencias por síntomas y/o contacto estrecho (asintomático) con persona COVID positivo |
| PNT-URG-25\_Actualización procedimiento de Urgencias para el manejo de la infección por SARS-CoV-2. Atención contactos estrechos asintomáticos | Descripción del procedimiento a seguir en los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias por contacto estrecho (asintomático) con persona COVID positivo |
| PNT-URG-26\_Procedimiento de evaluación, estratificación y planificación del ingreso, observación o alta del paciente con Infección por SARS-CoV-2 | Evaluación, estratificación y planificación del ingreso, observación o alta del paciente con Infección por SARS-COV-4 |

Protocolos e Instrucciones

| NOMBRE DEL PROTOCOLO/INSTRUCCIÓN | objetivo |
| --- | --- |
| Protocolo de consulta telefónica para pacientes con Insuficiencia Cardiaca Crónica en programa de Hospital de Día de Cardiología (marzo 2020-junio 2020) | Intentar asegurar el seguimiento clínico, adherencia al tratamiento y promoción de medidas higiénico-dietéticas junto con la detección de potenciales situaciones de descompensación en los pacientes de insuficiencia cardiaca durante la etapa de confinamiento. |
| Protocolo de funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca ante la crisis actual de pandemia por COVID-19 | Minimizar la lista de espera del programa como consecuencia de la interrupción temporal del mismo durante los meses de confinamiento. Minimizar posibilidad de contagio, expansión y/o repunte de la pandemia. |
| Protocolo COVID-19 en pacientes ambulatorios que acuden a Hospital de Día de Cardiología (consulta telefónica) | Minimizar riesgos de contagio y/o expansión de la pandemia en pacientes que requieren valoración presencial en HDIA Cardiología. |
| Protocolo COVID-19 en pacientes ambulatorios que acuden a realización de Ecocardiograma transesofágico | Minimizar riesgo de transmisión de infección por COVID-19 entre pacientes y profesionales sanitarios. |
| Protocolo COVID-19 en pacientes ambulatorios que acuden a realización de cardioversión eléctrica, implante de marcapasos, DAI o TRC | Minimizar riesgo de transmisión de infección por COVID-19 entre pacientes y profesionales sanitarios. |
| Check list consulta telefónica dirigida a evaluar posible sintomatología y/o contactos de riesgo COVID-19 y solicitud de PCR SARS-CoV-2 en pacientes pendientes de realización de Ecocardiograma transesofágico. | Descartar razonablemente la posibilidad de infección activa COVID-19 en pacientes que van a realizarse un ecocardiograma transesofágico. |
| Check list consulta telefónica dirigida a evaluar posible sintomatología y/o contactos de riesgo COVID-19 y solicitud de PCR SARS-CoV-2 en pacientes pendientes de realización de cardioversión eléctrica o implante de marcapasos, DAI O TRC | Descartar razonablemente la posibilidad de infección activa COVID-19 en pacientes que van a someterse a una cardioversión eléctrica o al implante de un marcapasos, DAI o TRC. |
| Documento de información sobre la administración de tratamientos farmacológicos para la infección por COVID-19 |  |
| Tratamiento con corticoides en COVID-19 | Unificación de los criterios de tratamiento a pacientes COVID-19, según la evidencia científica disponible y difusión de la información (grupo multidisciplinar de terapia COVID-19). |
| Guía de manejo hospitalario del COVID-19. Hospital Universitario Infanta Leonor | Unificación de los criterios de tratamiento a pacientes COVID-19, según la evidencia científica disponible y difusión de la información (grupo multidisciplinar de terapia COVID-19). |
| Circuito COVID y no COVID |  |
| Regulación de las visitas y el acompañamiento de pacientes hospitalizados |  |
| Algoritmo manejo caso sospechoso de COVID |  |
| Algoritmo cirugía programada |  |
| COVID-19: Protocolo de actuación en pacientes con terapia antitrombótica previa y de diagnóstico, profilaxis y tratamiento de la coagulopatía y eventos trombóticos asociados | Unificar el manejo de pacientes en terapia antiagregante y/o anticoagulante previa y el diagnóstico, profilaxis y tratamiento de la posible coagulopatía y fenómenos trombótico-hemorrágicos asociados a COVID-19 en los Hospitales Universitario Infanta Leonor y Virgen de la Torre.  Recomendaciones de actuación frente a pacientes hospitalizados con SARS-CoV-2 y terapia antitrombótica (profilaxis y tratamiento). |
| I-56 Instrucción puesta y retirada segura de EPIS agentes biológicos HUIL | Información al trabajador de la Secuencia de colocación y retirada de los equipos de protección para riesgo biológico. |
| I-58 Instrucción para la gestión de prevención de riesgos laborales en teletrabajo |  |
| IT PRL-555: Características técnicas equipos de protección individual coronavirus (2019-nCoV) | Descripción y normativa aplicable de los equipos de protección definidos para riesgo biológico. |
| IT-PRL-560 Criostato Anatomía HUIL | Valoración de las condiciones de uso y ubicación del criostato por realizar procedimientos con muestras COVID. |
| IT-PRL-571 Medidas Seguridad y Salud en lugares de descanso HUIL | Describir las medidas de seguridad y salud aplicables a los lugares de descanso en el lugar de trabajo para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. |
| IT-PRL-588 Revisión condiciones de ventilación en salas HUIL | Comprobar las condiciones de ventilación y valorar los posibles factores de exposición ambiental en contexto de situación pandémica COVID. |
| IT-PRL-589 Resumen EPIs en situación COVID HUIL | Describir los Equipos de Protección que conforman cada grupo/kit definidos atendiendo a la actividad en las diferentes unidades asistenciales. |
| IT-PRL-594 Respuesta Uso y Mantenimiento EPIs HUIL | Consideraciones en la asignación de las tareas de limpieza y desinfección de los equipos de protección al personal en determinadas áreas del hospital. |
| IT-PRL-595 Respuesta transmisión COVID mediante aerosoles HUIL | Valoración del riesgo de transmisión vía aerosol del SARS-CoV-2. |
| IT-PRL-597 Valoración condiciones ventilación en cuartos de guardia HUIL | Valoración de las condiciones de Climatización y ventilación de los dormitorios de guardia para adecuación a las recomendaciones en contexto de situación pandémica COVID. |
| IT-PRL-608 Mamparas Farmacia HUIL | Valoración de las mamparas de protección que se han instalado en el despacho de entrega de medicamentos de Farmacia en la situación de pandemia por SARS-CoV-2. |
| IT-PRL-613 Valoración condiciones ventilación unidad DIÁLISIS HUIL | Valoración en la unidad de Diálisis de las condiciones de renovación puntual de aire por ventilación natural. |
| Medidas de protección recomendadas para los trabajadores en función de la actividad laboral realizada en casos investigación o informados del COVID-19 | Utilización de Equipos de Protección Individual (EPI) en función de la actuación sanitaria del profesional. |
| Criterios de priorización de utilización de mascarillas FPP3 | Criterios para uso, priorizando tareas y procedimientos donde puede haber mayor exposición a aerosoles de pacientes COVID-19. |
| Recomendación de Equipos de Protección Individual (EPI) en función de la actuación sanitaria del profesional | Utilización de equipos de protección para evitar la exposición y eventual contagio de profesionales derivado de la atención a pacientes en procedimientos que predispongan a la exposición. |
| Medidas de prevención y protección recomendadas para consultas externas en escenario COVID | Instar recomendaciones para la actividad de consultas externas del Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Virgen de la Torre, y sus centros adscritos para evitar la trasmisión del COVID-19 y de otras enfermedades infectocontagiosas. |
| Recomendación de Equipos de Protección Individual (EPI)Personal de Quirófano en función de la actuación sanitaria del profesional | Instar recomendaciones para la actividad de Quirófano del Hospital Universitario Infanta Leonor, para evitar la trasmisión del COVID-19 y de otras enfermedades infectocontagiosas. |
| Recomendación de Equipos de Protección Individual (EPI) en función de la actuación sanitaria del profesional en consultas de Reumatología | Instar recomendaciones para la actividad de consultas de Reumatología del Hospital Universitario Infanta Leonor para evitar la trasmisión del COVID-19 y de otras enfermedades infectocontagiosas. |
| Medidas de protección para los trabajadores en la atención de pacientes no diagnosticados de COVID-19 | Medidas de protección de los trabajadores frente al SARS-CoV-2 en función de la vía de contagio del virus y de la actividad laboral realizada. |
| EERR biológico | Evaluación. |
| Recomendaciones del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales por situaciones relacionadas con COVID | Información a los trabajadores de las actualizaciones cuando un trabajador presenta síntomas compatibles con COVID, sufre exposición accidental u otro incidente, hayan tenido contacto con pacientes confirmados COVID previamente a conocer este dato sin las medidas de precaución establecidas. Estudios de contactos y la evaluación de contactos en trabajadores asintomáticos. |
| Consulta diagnóstica de PCR con los circuitos establecidos en el hospital (SPRL y Urgencias) |  |
| Procedimiento de detección de profesionales COVID positivos en estudios de IRAS COVID | Adaptar la actuación relativa a profesionales en caso de estudio de IRAS por SARS CoV-2. |
| Circuito extraordinario para la tramitación de IT | Actuaciones y criterios adoptados en la reunión sobre tramitación de IT por COVID-19. |
| Criterios gestión administrativa del aislamiento y la IT por COVID-19 |  |
| Procedimiento de limpieza y desinfección de material sanitario en la atención a pacientes COVID-19 | Establecer los pasos a seguir para realizar la limpieza y desinfección del material sanitario en la atención de pacientes con sospecha/confirmación de COVID-19. |
| Procedimiento de limpieza y desinfección de máscaras faciales utilizadas en la atención a pacientes COVID-19 | Protocolizar la limpieza y desinfección de las máscaras faciales de buceo adaptadas como EPI para profesionales o como VNI para pacientes, en la atención de pacientes con sospecha/confirmación de COVID-19. |
| Folleto informativo para contactos estrechos de casos posibles, probables o confirmados de Coronavirus |  |
| Folleto informativo sobre los síntomas de la infección por Coronavirus |  |
| Algoritmo medidas de aislamiento al alta de pacientes COVID-19 |  |
| Algoritmo fin de aislamiento |  |
| Recomendaciones para el aislamiento domiciliario sospecha de infección leve por Coronavirus |  |
| Check list cribado COVID-19 |  |
| Medidas para prevención IRAS |  |
| Circuito de limpieza dispositivo Pulmodyne O2 Max Trio |  |
| Medidas de prevención y protección de los trabajadores recomendadas para la atención de pacientes en escenario COVID | Instar recomendaciones para la actividad en el Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Virgen de la Torre y sus centros adscritos para evitar la trasmisión del COVID-19 y de otras enfermedades infectocontagiosas. |
| Protocolo de actuación ante la pandemia de enfermedad por Coronavirus en los pacientes trasplantados renales en el Hospital Universitario Infanta Leonor (HUIL) |  |
| Información sobre uso VMNI |  |
| Plan Mejora Proceso Hospital de Día Onco-Hematológico tras COVID-19 |  |
| Medidas preventivas para pacientes de Hospital de Día a partir del día 12 de marzo debido a la situación epidemiológica actual |  |
| Protocolo COVID-Neonatología |  |
| Medidas de seguridad adoptadas en pandemia COVID-19. Servicio de Psiquiatría y Salud Mental |  |
| Protocolo para el apoyo emocional a los profesionales sanitarios del H.U. Infanta Leonor durante la pandemia por COVID-19 | Programa de apoyo emocional -con atención psicológica y/o psiquiátrica- para aquellos profesionales sanitarios que la requieran en relación con el impacto emocional de la pandemia por SARS-CoV-2 |
| Esquema de evaluación-triaje en paciente con sospecha COVID. | Optimización del triaje en paciente con síntomas sugerentes de infección por SARS-COV3. |
| Esquema de manejo por circuitos del paciente con sospecha COVID | Descripción de los circuitos establecidos para la atención del paciente sospechoso de COVID y del no sospechoso. |
| Esquema de interpretación de test diagnósticos (PDIA) | Adecuación del uso de test disponibles y homogeneización de su interpretación. |
| Check list “Revisión paciente agudo ingresado en el Servicio de Urgencias”. | Optimización de la atención al paciente COVID ingresado con permanencia en el Servicio de Urgencias como apoyo a los facultativos no especialistas de urgencias que tuvieron actividad asistencial en nuestro Servicio. |
| Protocolo de actuación ante sospecha de infección por SARS-CoV2 en menores de 16 años en urgencias y hospitalización de pediatría |  |
| Procedimiento de Urgencias pediátricas para el manejo de la infección por SARS-CoV2. Servicio de Pediatría. Atención contactos estrechos asintomáticos con enfermo SARS-CoV2 |  |

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

La Organización ha aprendido numerosas lecciones que ha traído la pandemia COVID-19. Muchas de ellas deben servir como palanca de cambio para definir las líneas básicas de una organización mejor y avanzar hacia un nuevo escenario muy complejo pero que, a su vez, será un reto. De forma resumida, podemos destacar los siguientes aspectos que se han puesto de manifiesto:

* **Capacidad de adaptación y flexibilidad** plasmada en las innumerables escaladas y desescaladas, los diferentes problemas surgidos en cada una de las cinco oleadas o la rápida y eficaz organización de la vacunación. Esta capacidad nos permitirá afrontar el complejo escenario futuro con confianza.
* **Liderazgo horizontal**: muchos profesionales han emergido como guía en diferentes escenarios que han permitido abordar situaciones inéditas y desbordantes que no podían ser asumidas dentro de una estructura rígida, formal y jerárquica.
* El **trabajo en equipo** como seña de identidad de la organización, basada en la **multidisciplinariedad**, tal y como se ha podido comprobar en la Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios que debe marcar el modo de trabajar en muchos procesos. Durante la pandemia, uno de los máximos logros ha sido poner al paciente en el centro de la atención, trabajando en equipo, de forma multidisciplinar y coordinada.
* La **descentralización de la asistencia** difuminando las fronteras entre los servicios y los estamentos para adaptarnos a las demandas de la situación.
* La **innovación** tanto de circuitos asistenciales como el manejo ambulatorio en consultas y domicilios de los pacientes COVID-19 o en el uso de la tecnología con la potenciación de la telemedicina, la hospitalización a domicilio virtual o el uso de la ecografía pulmonar.
* La **necesidad de generar conocimiento** a través de la investigación que ha permitido el desarrollo de múltiples proyectos y la creación de la unidad de ensayos clínicos.
* Desde el primer momento, se creó una Gestión a modo de Centro de mando de Crisis liderada por la Gerencia y con decisiones compartidas con diferentes profesionales con visión global del hospital que ha sido fundamental durante esta pandemia.

Todo ello ha sido posible gracias a la **resiliencia y generosidad** de los profesionales que conforman nuestra organización, un centro sanitario que tiene por objetivo **proporcionar la mejor atención a nuestros pacientes de una forma excelente, cercana y humana,** siendo ésta nuestra razón de ser.

Por otro lado, la organización ha tratado de cuidar al máximo a unos profesionales en una situación límite a través de los programas de atención a profesionales o mediante medidas de conciliación.



33

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

Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales

Actividad Asistencial

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HOSPITALIZACIÓN | 2019 | 2020 |
| Altas totales1 | 15.854 | 15.929 |
| Estancia Media\* 1 | 6,92 | 6,97 |
| Peso Medio1, 2 | 0,9328 | 0,6929 |
| Ingresos totales | 16.012 | 15.902 |
| Ingresos Urgentes | 12.172 | 13.494 |
| Ingresos Programados | 3.840 | 2.408 |
| URGENCIAS |  |  |
| Urgencias Totales | 140.117 | 111.267 |
| % Urgencias ingresadas | 8,04% | 11,28 |
| SESIONES HOSPITAL DE DÍA |  |  |
| Oncológico | 9.894 | 9.216 |
| Infeccioso-SIDA | 42 | 28 |
| Psiquiátrico | 7.074 | 6.656 |
| Otros Médicos | 19.376 | 14.794 |
| Quirúrgico | 8.996 | 5.170 |
| DIÁLISIS (pacientes/mes) |  |  |
| Hemodiálisis en el hospital | 97 | 93 |
| Hemodiálisis en centros concertados | 25 | 40 |
| Hemodiálisis domiciliaria | 3 | 5 |
| Pacientes CAPD | 5 | 7 |
| **HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO** |  |  |
| Número de ingresos | 571 | 688 |
| Estancia Media | 13,60 | 13,74 |
| Altas | 578 | 670 |
| ACTIVIDAD OBSTÉTRICA |  |  |
| Total Partos | 2.036 | 1.758 |
| % Cesáreas | 17,78 | 20,71 |

Fuente: SIAE

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

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

\*Estancia Media No depurada.

Actividad quirúrgica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD QUIRÚRGICA | 2019 | 2020 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 3.398 | 2.002 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 1.983 | 1.699 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias | 9.872 | 5.724 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias | 119 | 94 |
| Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano | 9.197 | 5.345 |

Fuente: SIAE

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | | |
|  | **eConsultas** | **Telefónicas** | **Telemedicina** |
| CONSULTAS PRIMERAS |  | 8.301 | 62 |
| CONSULTAS SUCESIVAS |  | 43.977 | 935 |
| Total Consultas Externas | 7.532 | 52.278 | 997 |

Fuente: SIAE

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

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

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

Donaciones – Trasplantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EXTRACCIONES | 2019 | 2020 |
| Donantes de Órganos | 1 |  |
| Donaciones de Sangre de Cordón |  | 13 |
|  |  |  |
| **TRASPLANTES** | **2019** | **2020** |
| Trasplantes de Tejido Osteotendinoso | 7 | 6 |
| Trasplantes de Córneas | 6 | 1 |
| Trasplantes de Membrana Amniótica | 5 |  |

Técnicas Utilizadas

| TÉCNICA | REALIZADAS  PROPIO CENTRO | | DERIVADAS A C.CONCERTADO | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| Nº de Pruebas de laboratorio | 3.961.176 | 3.703.802 |  |  |
| Radiología convencional | 150.411 | 136.243 |  |  |
| Ecografías (Servicio Rx.) | 34.624 | 29.505 | 4.695 | 1611 |
| Ecografía dóppler | 1.991 | 1.650 |  |  |
| Citologías de anatomía patológica | 8.008 | 6.359 |  |  |
| Endoscopias digestivo | 11.473 | 9.042 | 219 | 256 |
| Broncoscopias | 329 | 242 |  |  |
| Mamografías | 7.733 | 7.384 | 377 | 129 |
| TC | 18.073 | 16.319 |  |  |
| RM | 9.641 | 7.790 | 419 | 349 |
| Radiología intervencionista | 924 | 758 |  |  |

Fuente: SIAE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OTROS PROCEDIMIENTOS | 2019 | 2020 |
| Revisión Marcapasos sin sustitución de generador | 950 | 1.045 |

Fuente: SIAE

Consultas Externas

Consultas totales

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 133.060 |
| Consultas Sucesivas | 301.855 |
| Índice sucesivas/primeras | 2,27 |
| **TOTAL** | **434.915** |

Consultas por Servicio

| ESPECIALIDAD | Primeras Consultas | Consultas Sucesivas | % Primeras Consultas solicitadas por AP | Total | Índice Suc/Prim |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Alergología | 4.051 | 5.915 | 51,22 | 9.966 | 1,46 |
| Anestesia y Reanimación | 9.227 | 2.508 | 0,50 | 11.735 | 0,27 |
| Aparato Digestivo | 6.494 | 12.838 | 62,04 | 19.332 | 1,98 |
| Cardiología | 3.651 | 6.631 | 69,73 | 10.282 | 1,82 |
| Cirugía General y de Aparato Digestivo | 4.885 | 7.002 | 65,98 | 11.887 | 1,43 |
| Traumatología | 13.745 | 26.657 | 72,04 | 40.402 | 1,94 |
| Dermatología | 14.688 | 20.540 | 87,54 | 35.228 | 1,40 |
| Endocrinología y Nutrición | 3.382 | 10.689 | 56,18 | 14.071 | 3,16 |
| Geriatría | 939 | 1.542 | 18,64 | 2.481 | 1,64 |
| Ginecología | 12.193 | 21.595 | 72,54 | 33.788 | 1,77 |
| Hematología y Hemoterapia | 1.527 | 6.093 | 54,03 | 7.620 | 3,99 |
| Medicina Interna | 3.301 | 10.612 | 52,01 | 13.913 | 3,21 |
| Nefrología | 709 | 4.296 | 50,49 | 5.005 | 6,06 |
| Neumología | 4.680 | 10.521 | 46,35 | 15.201 | 2,25 |
| Neurología | 4.749 | 9.243 | 74,96 | 13.992 | 1,95 |
| Obstetricia | 3.119 | 12.385 | 74,58 | 15.504 | 3,97 |
| Oftalmología | 12.114 | 24.095 | 84,85 | 36.209 | 1,99 |
| Oncología Médica | 745 | 6.776 | 0,00 | 7.521 | 9,10 |
| Otorrinolaringología | 8.954 | 14.673 | 79,64 | 23.627 | 1,64 |
| Pediatría | 3.101 | 8.158 | 66,98 | 11.259 | 2,63 |
| Psiquiatría | 5.154 | 46.581 | 65,52 | 51.735 | 9,04 |
| Rehabilitación | 3.725 | 6.484 | 28,91 | 10.209 | 1,74 |
| Reumatología | 1.993 | 6.758 | 56,70 | 8.751 | 3,39 |
| Salud Laboral | 780 | 6.466 | 0,00 | 7.246 | 8,29 |
| Urología | 5.154 | 12.796 | 73,85 | 17.950 | 2,48 |

Fuente: SICYT

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | Número citas ENTRANTES Libre Elección | Número citas SALIENTES Libre Elección |
| Alergología | 158 | 128 |
| Aparato Digestivo | 168 | 472 |
| Cardiología | 94 | 312 |
| Cirugía General y del Ap. Digestivo | 137 | 155 |
| Dermatología | 1512 | 400 |
| Endocrinología | 99 | 158 |
| Ginecología | 663 | 249 |
| Hematología Infantil | 58 | 0 |
| Medicina interna | 36 | 72 |
| Nefrología | 13 | 61 |
| Neumología | 33 | 89 |
| Neurología | 198 | 404 |
| Obstetricia | 28 | 117 |
| Oftalmología | 939 | 437 |
| Otorrinolaringología | 310 | 239 |
| Pediatría AE | 5 | 52 |
| Rehabilitación Adulto | 3 | 194 |
| Reumatología | 54 | 167 |
| Traumatología | 542 | 1653 |
| Urología | 209 | 195 |
| TOTAL | 5.259 | 5.554 |

Fuente: CMCAP

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

Casuística (CMBD)

25 GRD Médicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 1941 | 15,7% | 8,27 | 0,5966 |
| 560 | PARTO | 1366 | 11,0% | 2,28 | 0,2405 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 1319 | 10,7% | 9,18 | 0,8110 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 681 | 5,5% | 8,23 | 0,6293 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 573 | 4,6% | 7,86 | 0,6577 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 457 | 3,7% | 7,75 | 0,5102 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 390 | 3,1% | 6,51 | 0,5524 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 268 | 2,2% | 12,06 | 0,9936 |
| 640 | NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA | 257 | 2,1% | 1,72 | 0,1331 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 224 | 1,8% | 6,54 | 0,6762 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 205 | 1,7% | 7,83 | 0,5356 |
| 249 | OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS | 139 | 1,1% | 5,25 | 0,4628 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 129 | 1,0% | 10,57 | 0,8357 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 127 | 1,0% | 11,97 | 0,7936 |
| 134 | EMBOLISMO PULMONAR | 115 | 0,9% | 6,67 | 0,6756 |
| 141 | ASMA | 112 | 0,9% | 4,77 | 0,5139 |
| 469 | DAÑO AGUDO DE RINÓN | 110 | 0,9% | 9,06 | 0,6184 |
| 254 | OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO | 102 | 0,8% | 5,91 | 0,5376 |
| 240 | NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA | 91 | 0,7% | 13,05 | 0,8160 |
| 281 | NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 89 | 0,7% | 14,80 | 0,8523 |
| 192 | CATETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA | 86 | 0,7% | 4,98 | 0,8928 |
| 468 | OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 72 | 0,6% | 3,18 | 0,4619 |
| 750 | ESQUIZOFRENIA | 69 | 0,6% | 15,67 | 0,4973 |
| 133 | FALLO RESPIRATORIO | 68 | 0,5% | 9,25 | 0,6823 |
| 663 | OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS | 64 | 0,5% | 6,88 | 0,5639 |
|  | TOTAL GRDs MÉDICOS | 12.384 |  | 7,42 | 0,6051 |

Fuente: CMBD

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

25 GRD Quirúrgicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 540 | CESÁREA | 362 | 10,2% | 3,1 | 0,4026 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 229 | 6,5% | 2,3 | 0,6752 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 187 | 5,3% | 2,0 | 0,8393 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 183 | 5,2% | 2,6 | 0,9509 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 168 | 4,7% | 17,0 | 1,3049 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 158 | 4,5% | 1,4 | 0,7408 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 136 | 3,8% | 2,0 | 0,6109 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 121 | 3,4% | 15,7 | 1,2936 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 110 | 3,1% | 2,5 | 0,9473 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 97 | 2,7% | 8,6 | 1,3083 |
| 228 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 86 | 2,4% | 2,0 | 0,7128 |
| 171 | IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK | 84 | 2,4% | 3,3 | 1,3347 |
| 404 | PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO | 84 | 2,4% | 1,7 | 0,7443 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 81 | 2,3% | 5,4 | 1,1066 |
| 482 | PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL | 78 | 2,2% | 2,1 | 0,6227 |
| 226 | PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO | 68 | 1,9% | 1,6 | 0,6759 |
| 98 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 65 | 1,8% | 3,0 | 0,8548 |
| 227 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 64 | 1,8% | 2,1 | 0,9164 |
| 230 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO | 63 | 1,8% | 14,5 | 1,6419 |
| 314 | PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE | 54 | 1,5% | 1,8 | 0,8646 |
| 316 | PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA | 54 | 1,5% | 1,2 | 0,6402 |
| 513 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA | 54 | 1,5% | 2,3 | 0,6823 |
| 519 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA | 51 | 1,4% | 2,5 | 0,4819 |
| 363 | PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA | 46 | 1,3% | 1,9 | 0,8971 |
| 161 | IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA | 43 | 1,2% | 2,0 | 3,2813 |
|  | TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS | 3.545 |  | 5,40 | 0,9996 |

Fuente: CMBD

25 GRD con mayor consumo de recursos

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 1.941 | 12,2% | 8,27 | 0,5966 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 1.319 | 8,3% | 9,18 | 0,8110 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 681 | 4,3% | 8,23 | 0,6293 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 573 | 3,6% | 7,86 | 0,6577 |
| 560 | PARTO | 1.366 | 8,6% | 2,28 | 0,2405 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 268 | 1,7% | 12,06 | 0,9936 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 457 | 2,9% | 7,75 | 0,5102 |
| 5 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 34 | 0,2% | 48,41 | 6,5026 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 168 | 1,1% | 16,98 | 1,3049 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 390 | 2,4% | 6,51 | 0,5524 |
| 130 | ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS | 60 | 0,4% | 18,38 | 3,1062 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 183 | 1,1% | 2,63 | 0,9509 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 187 | 1,2% | 1,95 | 0,8393 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 121 | 0,8% | 15,65 | 1,2936 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 229 | 1,4% | 2,34 | 0,6752 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 224 | 1,4% | 6,54 | 0,6762 |
| 540 | CESÁREA | 362 | 2,3% | 3,05 | 0,4026 |
| 161 | IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA | 43 | 0,3% | 2,02 | 3,2813 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 97 | 0,6% | 8,56 | 1,3083 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 158 | 1,0% | 1,37 | 0,7408 |
| 171 | IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK | 84 | 0,5% | 3,29 | 1,3347 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 205 | 1,3% | 7,83 | 0,5356 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 129 | 0,8% | 10,57 | 0,8357 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 110 | 0,7% | 2,45 | 0,9473 |
| 230 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO | 63 | 0,4% | 14,54 | 1,6419 |
|  | TOTAL GRDs | 15.929 |  | 6,97 | 0,6929 |

Fuente: CMBD

Continuidad Asistencial

Los decretos del [Área Única](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6641&cdestado=P#no-back-button) y [Libre Elección](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6640&cdestado=P#no-back-button) 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 y líneas de trabajo

| Comisiones compartidas aTENCIÓN PRIMARIA-Hospital | líneas de trabajo | proyectos abordados |
| --- | --- | --- |
| Reuniones entre la Dirección Asistencial y la Dirección Continuidad Asistencial del hospital | 1. Herramientas: e-Consulta.  2. Coordinación de pacientes COVID: protocolos COVID (Urgencias, Hospital de Día y coagulación); circuitos post alta, circuitos pacientes con citas de consultas anuladas; coordinación con residencias.  3. Pruebas complementarias: circuito de alertas radiológicas.  4. Otras: derivación endoscopias digestivas (coordinación). | 1. Informes diarios de altas de pacientes COVID desde Urgencias y Hospitalización.  2. Revisión de pacientes COVID post alta (sesiones conjuntas con medicina interna vía Zoom y a través de e-Consulta  3. Fisioterapia respiratoria y rehabilitación domiciliaria en pacientes con criterios de inclusión. |
| Comisión del sector asistencial | 1. Estrategias de los Procesos Asistenciales Integrados (PAIS).  2. Estrategias COVID (Servicios Medicina Interna-Neumología).  3. e-Consulta.  4. Estrategia cita en Consultas Externas (CCEE): derivaciones anuladas por COVID y derivaciones desde Atención Primaria.  5. Estudios de investigación COVID conjuntos. | 1. Consenso en abordaje de pacientes con patología dermatológica banal.  2. Consenso en atención de pacientes COVID post alta y seguimiento de parámetros.  3. Consenso en solicitud de endoscopia digestiva y circuito PCR previa a prueba.  4. Criterios de derivación de pacientes con patología reumatológica.  5. Abordaje de PADMI y evaluación de la influencia del COVID en la evolución de citas RN. |
| Comisión de coordinación asistencial de cuidados | 1. Mejorar los circuitos de los pacientes con ICC incluidos en Hospitalización a Domicilio (HAD).  2. Avanzar en la ruta asistencial integrada de Hospitalización a Domicilio.  3. Realización e implantación de un Protocolo Normalizado de trabajo (PNT) de ostomías.  4. Crear un circuito para altas de pacientes con TPN. | 1. Pacientes con ICC de HAD aparezcan como informes externos en AP Madrid.  2. Envío de listados de alta de los pacientes NIAs. |
| Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia | 1. Seguimiento de objetivos 2019 y planteamiento de objetivos 2020. | No se definen objetivos 2020.  1. Seguimiento de los indicadores de CP. Difusión y trabajo conjunto con los servicios del HU Infanta Leonor (HUIL) y profesionales de Atención Primaria de los nuevos indicadores de farmacia de CP. |
| Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación de procesos asistenciales integrados | **Grupos Directores Locales (GDL) PAI PCC y EPOC**  1. Análisis de situación PAI PCC: revisión pacientes e identificación NIAs.  2. Funcionamiento del circuito: indicadores de seguimiento.  3. Incidencias en el manejo de circuito y propuesta de mejoras: e-consulta, reuniones de difusión, jornada conjunta de enfermería...  4. Detección de barreras y puntos fuertes desde la implantación del PAI y propuestas de medidas de mejora.  **GDL PAI IC**  1. Coordinación con GDL de PAI PCC.  2. Formación y difusión en HUIL y AP del PAI IC.  3. Análisis de las e-consultas de PAI IC. | 1. Reuniones de coordinador de GDL PAI IC en 5 Centros de Salud en primer trimestre de 2020 para difusión del PAI.  2. Análisis de las e-consultas de PAI IC y propuesta de mejoras en circuito.  3. Detección de barreras en uso de circuito del PAI PCC y propuestas para abordarlas: nuevos contactos y responsables hospitalarios.  4. Medidas para el impulso de los PAIs en pandemia COVID: nuevas utilizaciones de la e-consulta en el manejo de pacientes. |
| Comité del dolor | 1. Propuestas de objetivos y proyectos 2020.  2. Reestablecer la consulta del dolor.  3. Valoración de la puesta en marcha e-consulta del dolor.  4. Análisis del impacto de la pandemia en pacientes incluidos en consulta de dolor. | 1. Implantación de la consulta del dolor.  2. Aprobación PNT de “Atención a pacientes paliativos con COVID-19. |
| Comité de lactancia materna (LM) | - Definición de objetivos comunes.  - Seguimiento de los indicadores definidos de LM para HUIL.  - Seguimiento de indicadores de lactancia materna de los Centros de Salud. Revisión semestral.  - LM y atención en el proceso de parto durante pandemia COVID-19.  - Definición de formación online para año 2021. | 1. Reuniones del Comité de LM entre profesionales del HUIL y de la Dirección Asistencial Sureste (DASE).  2. Envío de información con actualización de documentación y registros.  3. Modificación de la plantilla del informe de alta de pediatría en cuanto a suplementación de LM.  4. Aprobación y puesta en marcha de las tarjetas informativas para profesionales sobre LM.  5. Revisión de las indicaciones de la IHAN sobre Estadísticas de LM.  6. Adaptación de la atención al parto y puerperio durante la pandemia  7. Adaptación información parto y puerperio en periodo COVID para la embarazada, a través de la página web.  8. Entrega y difusión del folleto informativo de "Información para madres y padres con infección confirmada COVID-19", elaborado por Sociedad Española de Neonatología. |

Otras líneas de Trabajo

|  |  |
| --- | --- |
| coordinación entre profesionales sanitarios deL HUIL y profesionales de los centros sociosanitarios, en personas institucionalizadas | Líneas de trabajo |
| Proyecto de coordinación de la atención asistencial en pacientes institucionalizados | 1. Instauración de un proceso asistencial, liderado por Servicio de Geriatría con implicación de Atención Primaria.  2. Reuniones de coordinación con la Unidad de Atención a Residencias (UAR) y DASE.  3. Creación de la marca de paciente en residencia que permite a los profesionales, principalmente de Geriatría, tener controlados a estos pacientes desde la Historia Clínica.  4. Adecuación de los listados de pacientes institucionalizados para facilitar el seguimiento de pacientes. |
| Proyecto de coordinación en atención en urgencias para pacientes con lesión medular | Seguimiento del protocolo de coordinación en la asistencia en urgencias y adaptación a pandemia COVID a pacientes con Lesión Medular. |
| Grupo de trabajo interinstitucional/intersectorial de la zona de influencia del HUIL sobre vulnerabilidad sociosanitaria | 1. Formación a profesionales en interculturalidad y salud.  2. Acercamiento a las necesidades asistenciales de la población de la Cañada Real para facilitar su atención sociosanitaria  3. Organizar visitas anuales a Cañada Real de profesionales sociosanitarios. |
| Grupo de Mediación con población gitana, en colaboración con: Servicio de Mediación en Salud Pública con la comunidad gitana en la Comunidad de Madrid | Facilitar la presencia de mediadores en las dependencias del Hospital, así como su integración en distintas actividades relacionadas con la mejora de la comunicación entre profesionales y población gitana. |

Cuidados

Planes de cuidados estandarizados

Los planes de cuidados basados en el método científico que se desarrolla a través del proceso enfermero, son el instrumento de trabajo necesario que toda enfermera debe conocer y utilizar ya que garantiza la normalización de la actividad, disminuyendo la variabilidad del cuidado y estableciendo un lenguaje común y un proceso homogéneo en las intervenciones aplicables a cada paciente y cuidador con relación a sus necesidades.

En octubre de 2013, desde Dirección de Enfermería, se comienza a desarrollar un proyecto de trabajo consistente en la implantación de un Nuevo Catálogo de Planes de Cuidados Estandarizados compatible con la herramienta informática SELENE.

En octubre de 2014, quedan implantados los Planes de Cuidados Estandarizados en el Hospital Universitario Infanta Leonor y, en 2017, en el Hospital Virgen de la Torre en todas las hospitalizaciones médicas, quirúrgicas, domiciliaria, obstetricia, pediatría y psiquiatría.

Los datos correspondientes al 2020 que se exponen a continuación indican el porcentaje de pacientes a los que se les realizaron Planes de Cuidados, sobre el total de altas.

|  |  |
| --- | --- |
| indicador | 2020 |
| % de pacientes a los que se les ha realizados planes de cuidados | 86% |
| % Altas con Planes de Cuidados | 87% |
| TOTAL PLANES DE CUIDADOS 2020 | 10.166 |

El catálogo de Planes de Cuidados Estandarizados se actualiza periódicamente a través del Grupo de trabajo de Metodología Enfermera.

El Modelo de Cuidado desarrollado es el modelo de valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon, garantizando que el cuidado de enfermería incluya el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la taxonomía NNN: NANDA, NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería), NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería), en un modelo de gestión del cuidado propio, orientado hacia la prevención de complicaciones, la cultura de calidad y el impacto en el perfil epidemiológico de la población vallecana.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | METODOLOGÍA completa nanda-noc-nic | METODOLOGÍA ADAPTADA HUIL-HVT SELENE\* |
| Diagnósticos NANDA | 267 | 69 |
| Resultados NOC | 540 | 105 |
| Intervenciones NIC | 565 | 397 |

\* Última actualización 2018

Como aspecto relevante, cabe destacar que esta metodología de trabajo está totalmente integrada e implantada en nuestros centros y es útil como herramienta de comunicación interniveles en lo que a los cuidados se refiere (Centros de salud de Atención Primaria, SUMMA 112, centros sociosanitarios, dispositivos de Salud Mental, otros hospitales).

Protocolos y registros enfermeros

La actividad de Enfermería está sustentada en protocolos, procedimientos normalizados de trabajo, así como procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que la enfermería desarrolla de forma autónoma o bien en equipos multidisciplinares.

Por extensión de este documento, no procede enumerarlos todos. Se encuentran disponibles en la INTRANET del hospital, accesibles a todos los profesionales.

Los registros enfermeros se realizan en SELENE y PICIS (críticos), básicamente en formularios estructurados de los que posteriormente podemos explotar y exportar información. Los formularios de enfermería son múltiples y se adaptan a las necesidades de los pacientes atendidos en cada unidad, según la especificidad de la misma. No obstante, existen formularios comunes como son:

* Formulario de valoración al ingreso: registro de valoración enfermera por patrones funcionales.
* Formulario de valoración al alta: registros de enfermería al alta de donde se obtiene el Informe de Alta de Enfermería/Informe de Continuidad de Cuidados.

Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

* Consulta de Heridas Crónicas y Complejas.
* Consulta de Ostomías.
* Proceso de Terapia Intravenosa – Accesos Vasculares: Equipos de Terapia Intravenosa para implantación de Catéter Central de Inserción Periférica (PICC), en ambos hospitales.
* Consulta Diabetología Adultos.
* Consulta Diabetología Pediátrica.
* Consulta Enfermedad Crónica Avanzada (ERCA).
* Diálisis Peritoneal Domiciliaria.
* Hospitalización a Domicilio Adultos (4 rutas asistenciales).
* Hospitalización a Domicilio Psiquiátrica (1 ruta asistencial).
* Triaje Manchester Avanzado en Servicio de Urgencias: Petición de pruebas diagnósticas y terapéuticas por enfermería, así como administración de medicación de forma protocolizada.
* Triaje Pediátrico Avanzado: Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP).
* Rehabilitación Cardiaca.
* Proceso de Atención a Pacientes Paliativos – Enfermera gestora de casos y responsable del Proceso.
* Enfermera de Continuidad Asistencial (ECA) – Enfermera gestora de casos – Estrategia de atención a pacientes crónicos complejos.

Áreas de Soporte y Actividad

La nueva realidad derivada de la pandemia hizo que el hospital tuviera que cambiar en gran medida la forma en la que se estaba realizando la prestación de servicios sanitarios, lo que llevó a que se tuviera que modificar la utilidad o incluso transformar algunos espacios del Hospital. Se produjeron incrementos muy notables de las adquisiciones de determinados materiales sanitarios, especialmente de los EPIs, en un contexto de escasez internacional. Se generaron, también, importantes crecimientos de actividad en determinados servicios no sanitarios. Todo ello supuso un aumento considerable del volumen de trabajo, así como un reto enorme para todos los servicios no sanitarios de cara a dar la mejor respuesta posible a esa nueva situación.

Seguidamente se recogen aquellas acciones más destacables:

Alimentación

El Hospital Virgen de la Torre fue seleccionado finalista en el concurso cocina hospitalaria navideña ‘Estrella Princesa’. Con esta iniciativa, cada año, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid pretende acercas las Navidades a los ingresados, lo que cobró un mayor protagonismo en este año debido a las restricciones de visitas por el COVID-19.

Limpieza

Debido a la situación provocada por la COVID-19, se incrementó el personal de limpieza en un 40%.

Sistemas y Tecnología de la Información: Proyectos por áreas, actuaciones e incidencia

Como respuesta a la necesidad de facilitar canales ágiles de comunicación entre los ámbitos asistenciales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria, se impulsó el uso de la e-Consulta en todos los servicios como herramienta electrónica para favorecer la rápida respuesta a las consultas clínico-asistenciales del médico de familia. En estos momentos, estamos trabajando junto al Servicio Madrileño de Salud en la mejora de esta herramienta para la incorporación de formularios predefinidos, que esperamos faciliten la derivación de nuestros pacientes desde Atención Primaria en patologías como la Artritis psoriásica.

Se dotaron de tabletas digitales las plantas de hospitalización para facilitar la videollamada entre pacientes COVID y sus familiares.

Se adaptaron los Sistemas de Información para facilitar la rápida identificación de estos pacientes desde la Historia Clínica Electrónica, así como su seguimiento y control, incorporando los nuevos circuitos asistenciales requeridos.

Se diseñaron cuadros de mando y explotaciones de información para el seguimiento y control de la incidencia COVID en nuestros centros.

Se implantaron soluciones técnicas para facilitar la información a nuestros pacientes y sus familiares, como la notificación, mediante SMS de resultados negativos de test de antígenos realizados en Urgencias, la adecuación de los recordatorios de cita, con instrucciones para el acceso adecuado y seguro a nuestros centros, la notificación telefónica a través de un robot inteligente o el acceso de los familiares a información actualizada sobre el estado y evolución del paciente a través del Portal de Información para Familiares, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid,

Preocupados por la salud mental de nuestra población infantil, y como apoyo a sus padres, se puso en funcionamiento una plataforma para conocer el estado de salud de los niños de Vallecas tras el confinamiento, como herramienta para asesorar y orientar a los padres y como un canal de información, apoyo y atención en los casos necesarios.

Se han apoyado e impulsado los proyectos basados en inteligencia Artificial, tanto analíticos como predictivos, para facilitar a nuestros profesionales la labor investigadora y de control de la patología COVID y el resto de estudios clínicos.

Se implantó un nuevo sistema de formación no presencial, apoyado en una app y una plataforma web que favorecieron la formación online de nuestros profesionales durante el periodo de pandemia, y que hemos impulsado actualmente gracias a su gran acogida.

La App del Hospital Universitario Infanta Leonor: Las organizaciones sanitarias tienen la responsabilidad de mantener actualizadas las competencias y conocimientos de los profesionales, y para ello es necesario la incorporación de desarrollos técnicos que permitan acompañarles e impulsarles en una clara evolución hacia la digitalización y la innovación en la atención sanitaria.

En concreto, desde julio de 2020, se ha incorporado e implantado en el Hospital Universitario Infanta Leonor la aplicación Formación-Sanidad-Madrid que tiene como objetivo facilitar la gestión de la Formación, la Docencia y el impulso de la Comunicación Institucional. La utilización de esta herramienta permite facilitar el acceso de los profesionales sanitarios a la oferta formativa de manera ágil, realizar todos los procesos y trámites relacionados con ella desde el móvil, y acceder a las últimas novedades desde el momento de su publicación.

A su vez, contribuye a favorecer la producción por parte de los profesionales de contenido científico y formativo audiovisual, así como su acceso y difusión de manera específica y dirigida por perfiles.

Gestión Ambiental

En el hospital, se encuentra plenamente implantado un sistema de gestión ambiental de acuerdo a la norma ISO 14001: 2015 que se encuentra en disposición de optar a la certificación, según los resultados de la auditoría interna realizada anteriormente.

Realizamos un especial seguimiento a consumos con el constante objetivo del ahorro energético y unos consumos más eficientes.

| aspecto ambiental (hospital universitario infanta leonor-Hospital virgen de la torre) | UNIDAD DE MEDIDA | 2018 | 2019 | 2020 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Consumo de agua | m3/año/estancia | 0,61 | 0,58 | 0,55 |
| Consumo de electricidad | Kwh/año/m2 | 162,98 | 148,40 | 158,09 |
| Consumo de gasoil | dm3/año/m2 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Consumo gas Natural | Kwh/año/m2 | 164,54 | 143,93 | 141,88 |
| Consumo de papel | Kgs /año/estancia | 0,29 | 0,35 | 0,30 |
| Consumo energético total = consumo de electricidad + consumo de combustibles utilizados | Kwh/año/m2 | 327,51 | 292,33 | 299,97 |

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

| aspecto ambiental (hospital universitario infanta leonor-Hospital virgen de la torre) |  | |  | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIDAD DE MEDIDA | 2018 | 2019 | 2020 |
| Generación de residuos no peligrosos | kg/año/estancia | 8,33 | 8,55 | 7,12 |
| Generación de residuos peligrosos | kg/año/estancia | 1,41 | 1,40 | 3,50 |
| Generación de residuos biosanitarios clase III | kg/año/estancia | 1,11 | 1,13 | 3,27 |
| Generación de residuos químicos clase V | kg/año/estancia | 0,10 | 0,17 | 0,14 |
| Generación de residuos citotóxicos clase VI | kg/año/estancia | 0,20 | 0,10 | 0,09 |
| Residuos reciclados | % de Kgs residuos reciclables o valorizables/Kgs de residuos no peligrosos | 14,53% | 16,17% | 19,76% |

Como se puede apreciar en la tabla, durante el año 2020, se ha producido un aumento significativo en la generación tanto de los residuos peligrosos como de los biosanitarios clase III. Este aumento es debido a que, durante una parte de este año de pandemia, nuestro hospital se dedicó en su totalidad a la atención de pacientes COVID-19, alcanzando en el pico máximo hasta un 200 % de ocupación sobre las 361 camas del hospital.

En los restantes residuos se mantiene la evolución de bajada de generación de los mismos y, en especial, en los no peligrosos con una bajada sustancial.



4

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Comisiones Hospitalarias

Grupos de Mejora

Certificaciones y Acreditaciones

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Datos comparativos con grupo 2 y Servicio Madrileño de Salud

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Impulsar el compromiso de los equipos directivos con la seguridad del paciente. | | | | |
| INDICADOR | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: "RONDAS DE SEGURIDAD" | Nº rondas UCI realizadas | 1 | 1,1 | 0,9 |
| Nº rondas hospitalización pacientes COVID-19 incluidas las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios | 2 | 0,8 | 0,8 |
| Nº rondas urgencias realizadas | 1 | 1,1 | 0,9 |
| Nº rondas otras unidades/servicios | 0 | 1 | 1 |
| Nº total de rondas | 4 | 4,1 | 3,1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Identificar áreas de mejora para consolidar y optimizar la seguridad del paciente quirúrgico | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO | Informe realizado(si/no) | SI | 100% | 96% |
| Informe áreas de mejora(si/no) | SI | 100% | 96% |
| 4. IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA PARA CONSOLIDAR Y MEJORAR LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| CONSOLIDACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | Informe realizado(si/no) | SI | 100% | 96% |
| Informe áreas de mejora(si/no) | SI | 100% | 96% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Favorecer la adherencia a la práctica de la higiene de manos. | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE ACTUACIONES PARA MEJORAR HIGIENE DE MANOS | Mantiene nivel alcanzado el año previo en autoevaluación de la OMS (si/no) | SI | 92,3% | 88% |
| % de preparados de base alcohólica (PBA) en cada punto de atención (fijos o de bolsillo)\* >95% y difusión de carteles recordatorio/informativos sobre higiene de manos en todo el centro (si/no) | SI | 100% | 91% |
| Realizada formación en higiene de manos entre los profesionales\*, en especial los de nueva incorporación, bien de forma presencial u online (si/no) | SI | 100% | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. FOMENTAR ACTUACIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA DE LOS USUARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA | Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida | 2 | 3 | 3 |
| Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no) | SÍ realizada | 100% | 93% |
| Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no) | SÍ realizada | 100% | 88% |
| Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no) | SÍ realizada | 92,3% | 85% |
| Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no) | SÍ realizada | 83,3% | 75% |
| Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no) | SÍ | 76,9% | 85% |
| Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no) | NO | 23,1% | 35% |
| Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida | SÍ | 100% | 100% |
| 7. REVISAR Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN1 | | | | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Promover y desplegar el marco de reconocimiento de la Responsabilidad Social en las Gerencias | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA RSS | Revisado informe (si/no) | SÍ | 100% | 94% |
| Identificadas áreas de mejora (si/no) | SÍ | 100% | 94% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Fomentar actuaciones para la mejora de la atención al dolor | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR | Nº reuniones Comité del Dolor | 6 | 3 | 2 |
| Continuidad asistencial con atención primaria (si/no) | SÍ | 92,3% | 85% |
| Actuaciones dolor-SARS‐CoV‐2 (si/no) | SÍ | 92,3% | 76% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 10. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU INFANTA LEONOR | Grupo 2  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA COOPERACIÓN SANITARIA | Establecido un referente de cooperación sanitaria en el hospital (si/no) | SI | 100% | 100% |
| Elaborada memoria de las actividades de cooperación desarrolladas (si/no) | SI | 69% | 62% |

Comisiones Hospitalarias

| Nombre | Nº integrantes | Nº reuniones |
| --- | --- | --- |
| Comisión de Calidad | 21 | 4 |
| Comisión de Farmacia y Terapéutica | 17 | 0 |
| Comité de Formación Continuada | 14 | 2 |
| Comisión de Documentación Clínica | 16 | 2 |
| Comisión de Infecciones y Política Antibiótica | 17 | 4 |
| Comité de Seguridad del Paciente | 29 | 5 |
| Comité de Ética Asistencial | 19 | 0 |
| Comité de Investigación | 17 | 11 |
| Comisión de Tumores | 14 | 1 |
| Comisión de Transfusión hospitalaria | 16 | 3 |
| Comisión de Evaluación de la Tecnología | 17 | 0 |
| Comité de Atención al Dolor | 37 | 6 |
| Comisión de Docencia | 19 | 3 |
| Comisión de Medio Ambiente | 13 | 2 |
| Comité de Calidad Percibida y Humanización | 20 | 2 |
| Comité de Lactancia Materna | 16 | 1 |
| Comité de Quirófano | 23 | 70 |
| Comité de Violencia | 17 | 2 |
| Comité de Prevención de Tabaquismo | 17 | 3 |
| Comité de Seguridad de la Información | 11 | 4 |
| Comité de Medicamentos Peligrosos | 7 | 0 |
| Comité de Tumores Digestivos | 9 | 51 |
| Comité de Tumores de Mama | 25 | 51 |
| Comité de Tumores Ginecológicos no mamarios | 12 | 22 |
| Comisión de Compras | 12 | 49 |
| Comisión Mixta | 11 | 16 |
| Comité de Enfermería | 44 | 28 |
| Comité Médico | 47 | 12 |
| Comisión de Dirección | 11 | 51 |
| Comité de Continuidad de Cuidados | 9 | 1 |
| Comité Coordinación Asistencial en Farmacia | 9 | 1 |
| Junta Técnico Asistencial | 17 | 4 |
| Comisión de innovación | 12 | 10 |
| Subcomisión Técnica de Coordinación de la Información Local | 4 | 2 |

Grupos de Mejora

| Nombre | Nº integrantes | Nº reuniones |
| --- | --- | --- |
| Grupo mixto de restauración | 16 | 0 |
| Grupo mixto de esterilización | 10 | 1 |
| Grupo mixto de limpieza | 10 | 7 |
| Grupo mixto de lencería | 8 | 1 |
| Grupo de trabajo GOTA | 18 | 4 |
| Grupo de trabajo mixto TIGA | 9 | 0 |
| Grupo de actualización y control de carros de parada | 15 | 0 |
| Grupo de trabajo de planes de cuidados | 18 | 0 |
| Grupo de trabajo de farmacia | 8 | 1 |
| Grupo de trabajo obstétrico | 19 | 6 |
| Grupo docente para residentes del Servicio de Urgencias | 4 | 9 |
| Formación continuada en Servicio de Urgencias | 6 | 2 |
| EPIC-Conectivopatias | 6 | 11 |
| Grupo Box vital pediátrico | 10 | 5 |
| Grupo mano reumática | 8 | 0 |
| Grupo prevención del linfedema | 15 | 0 |
| Grupo dirección local paciente crónico complejo | 19 | 2 |
| Grupos focales rehabilitación y fisioterapia con Atención Primaria | 30 | 1 |
| Grupo de trabajo ruta asistencial diabetes mellitus | 29 | 1 |
| Grupo de esclerosis múltiple | 6 | 0 |
| Grupo de trabajo accesos vasculares para diálisis | 7 | 2 |
| Grupo de trabajo psoriasis articular y cutánea grave | 4 | 11 |
| Grupo GRACIE | 26 | 1 |
| Grupo de seguimiento de prestación de terapia respiratoria | 7 | 1 |
| Grupo CMA | 14 | 0 |
| Grupo trabajo de planificación estratégica | 9 | 2 |
| Grupo de trabajo de PNT | 10 | 0 |
| Grupo de trabajo diabetes mellitus en urgencias | 5 | 3 |
| Grupo de trabajo de atención al anciano en el Servicio de Urgencias | 11 | 1 |
| Grupo de trabajo de sepsis en el Servicio de Urgencias | 4 | 0 |
| Grupo de trabajo teleictus en el Servicio de Urgencias | 8 | 0 |
| Grupo de trabajo de ecografía en el Servicio de Urgencias | 3 | 3 |
| Grupo de trabajo suelo pélvico | 10 | 1 |
| Grupo de trabajo de calidad Unidad de patología TGI | 9 | 11 |
| Grupo de trabajo de calidad de urgencias | 19 | 3 |
| Grupo de observadores de higiene de manos | 24 | 2 |
| Grupo de trabajo RICA | 27 | 5 |
| Grupo de cuidados intermedios pediátricos | 11 | 3 |
| Grupo de investigación de la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Servicio de Urgencias | 30 | 2 |
| Grupo de investigación en Urgencias | 55 | 5 |
| Grupo de terapias COVID-19 en el HUIL | 28 | 20 |
| Grupo de trabajo de trombosis | 25 | 9 |
| Grupo de trabajo de cirugía endocrina | 10 | 1 |
| Grupo de trabajo de trasplante renal | 9 | 4 |
| Grupo de trabajo de seguridad (diálisis) | 12 | 2 |
| Proceso de asesoría jurídica | 1 | 0 |
| Proceso de atención a la sepsis | 19 | 4 |
| Proceso de anatomía patológica | 6 | 6 |
| Proceso de hospitalización | 9 | 20 |
| Proceso de urgencias | 6 | 6 |
| Proceso hospital de día psiquiátrico | 14 | 6 |
| Proceso administración de personas | 23 | 1 |
| Proceso bloque quirúrgico | 25 | 0 |
| Proceso atención en hospital de día | 8 | 2 |
| Proceso de suministros | 18 | 17 |
| Proceso de atención en consulta externa | 9 | 4 |
| Proceso de trastorno infantil por déficit de atención por hiperactividad | 10 | 0 |
| Proceso atención al paciente por fractura de cadera | 16 | 1 |
| Proceso artroplastia miembro inferior | 21 | 0 |
| Proceso de cocina de HVT | 10 | 1 |
| Proceso hospital amable con la persona mayor | 71 | 2 |
| Proceso de implantación de terapia intravenosa | 8 | 2 |
| Proceso asistencial integrado de pacientes con fibrosis pulmonar idiopática | 4 | 1 |
| Proceso de atención sanitaria en personas mayores que viven en residencia | 9 | 3 |
| Proceso cuidados paliativos | 10 | 16 |
| Proceso de criterios de inclusión de media estancia del HVT | 6 | 3 |

Certificaciones y acreditaciones

Certificaciones

| Servicio/unidad | Norma | Certificación inicial | Vigencia | Entidad certificadora |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad Clínica Oftalmológica. Área de Cirugía Ocular | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 20-05-2009 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Farmacia | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 28-07-2011 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Nefrología. Unidad de Hemodiálisis | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 28-07-2011 | 20-05-2022 | AENOR |
| Unidad de Cuidados Intensivos | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 28-07-2011 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Hematología y Hemoterapia. Servicio de Transfusión | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 01-07-2014 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Ginecología y Obstetricia y Servicio de Pediatría. Unidad de Paritorio y Hospitalización Obstétrica | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 01-07-2014 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Anatomía Patológica | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 01-07-2014 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Endocrinología y Nutrición. Diabetes Mellitus Tipo 2 | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 01-07-2014 | 20-05-2022 | AENOR |
| Área de Asesoría Jurídica | ISO 9001:2008  ISO 9001:2015 | 01-07-2014 | 20-05-2022 | AENOR |
| Formación Continuada | ISO 9001:2015 | 11-08-2017 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Dermatología | ISO 9001:2015 | 23-04-2019 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Digestivo. Unidad de Endoscopia | ISO 9001:2015 | 23-04-2019 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Urgencias | ISO 9001:2015 | 23-04-2019 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Ginecología y Obstetricia. Unidad de Tracto Genital Inferior | ISO 9001:2015 | 23-04-2019 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Suministros | ISO 9001:2015 | 23-04-2019 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo | ISO 9001:2015 | 24-02-2021 | 20-05-2022 | AENOR |
| Servicio de Psiquiatría. Hospital de Día Polivalente | ISO 9001:2015 | 24-02-2021 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Alergia. Hospital de Día de Alergia | ISO 9001:2015 | 24-02-2021 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Neumología. Unidad de Broncoscopia | ISO 9001:2015 | 24-02-2021 | 20-05-2022 | AENOR |
| Sección de Reumatología | ISO 9001:2015 | 24-02-2021 | 20-05-2022 | AENOR |

Acreditaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servicio/unidad | Acreditación inicial | Vigencia de la acreditación | Entidad acreditadora |
| Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Fase 2 | 2012 | 2020 | IHAN-UNICEF |
| Hospital sin humo. Categoría Plata con excelencia | 2015 | 2019 | Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad Comunidad de Madrid |
| Certificación Hospital Seguro | 2018 | 2021 | Sistema Español de Notificación en Seguridad en Anestesia y Reanimación (SENSAR) |
| Anestesiología. Certificado de excelencia en rehabilitación de cirugía colorrectal (RICA) | 2019 | 2020 | Grupo Español de Recuperación Intensificada (GERM) |
| Cardiología. Certificado SEC para insuficiencia cardíaca | 2019 | 2021 | Sociedad Española de Cardiología |
| Hematología. Acreditación en los estándares en transfusión sanguínea (CAT) 4ª edición, en el área de prácticas transfusionales | 2012 | 2021 | Comité de Acreditación en Transfusión (CAT) |

Otras actuaciones

* Sello EFQM de Excelencia Europea 400+: Otorgado por AENOR y el Club de Excelencia en Gestión (concedido en 2019 y vigente hasta 2022).
* Sello Acreditación QH de Excelencia en Calidad Asistencial de la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS).
* Premio “Best practice” de la Ruta de la excelencia Madrid 2020 al "Programa de bombas elastoméricas para tratamiento antibiótico domiciliario intravenoso de amplio espectro", otorgado por la Sociedad Madrileña de Farmacéuticos de hospital (SMFH) y Roche Farma España, con apoyo de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH).



El sistema   
al servicio de   
las personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

Información y atención a la ciudadanía

Otras actividades de atención a las personas

Trabajo social

Registro de voluntades anticipadas

Responsabilidad social corporativa

5

El Sistema al Servicio de las Personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

Información y atención a la ciudadanía

Reclamaciones

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| RECLAMACIONES | 2.554 | 1.278 | -1.276 | -49,96% |

Principales motivos de reclamación

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MOTIVO | 2020 | % 2020 | % Acumulado |
| Demora en consultas o pruebas diagnósticas | 377 | 29,50% | 29,50% |
| Disconformidad con la Asistencia | 229 | 17,92% | 47,42% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 113 | 8,84% | 56,26% |
| Citaciones | 94 | 7,36% | 63,62% |
| Lista de Espera Quirúrgica | 80 | 6,26% | 69,87% |
| Retraso en la atención | 68 | 5,32% | 75,20% |

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales | 38,25 | 20,77 | -17,48 | -45,70% |

*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

Agradecimientos, sugerencias y otras reclamaciones

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2020 |
| Agradecimientos (felicitaciones) | 186 |
| Sugerencias | 21 |
| Reclamaciones reasignadas a otros centros | 1.253 |

Otras actuaciones

El Servicio de Atención al Paciente realiza su labor atendiendo todas las solicitudes que los pacientes hospitalizados como ambulantes nos hacen llegar, bien de forma presencial o telefónica, internet, fax, etc.

Durante el año 2020, se ha atendido a un total de 16.109 pacientes, los cuales acudieron al servicio en su mayor parte de forma presencial mientras que 14.064 lo hicieron de forma telefónica.

Nos demandaron distintas actividades entre las que se encuentran:

* Solicitudes de Documentación clínica: 2.252 solicitudes.
* Tramitación de Recetas a Inspección: 78 recetas.
* Tramitación de Libre Elección de Especialista, tanto dentro como fuera del hospital: 239 cambios.
* Canalizaciones y 2ª opinión: 636 canalizaciones.

Otra actividad que hay que tener en cuenta es el trabajo realizado en el Servicio de Urgencias por las “Informadoras de Urgencias” que realizaron 32.370 atenciones.

Trabajo Social

La Unidad de Trabajo Social es un servicio especializado que atiende a una población que tiene como denominador común la enfermedad y las consecuencias que de ella se puedan derivar. Atiende a pacientes ingresados, pacientes que acuden a consultas externas, pacientes que están siendo atendidos en el Servicio de Urgencias, así como a familiares y/o cuidadores que les acompañan.

La atención que se ha venido dando a lo largo de estos años ha sido excelente, y siempre cumpliendo las expectativas tanto del propio servicio como de la institución en la que desarrollamos nuestra actividad diaria, asumiendo el crecimiento de la demanda percibida por los propios pacientes y/o familiares, como por parte de los profesionales sanitarios, pese a seguir contando con los mismo recursos humanos y materiales.

Durante el año 2020, la Unidad de Trabajo Social ha atendido más de mil interconsultas y realizado unas 3.597 intervenciones con pacientes.

Hemos atendido 79 casos de violencia de género y hemos gestionado 380 solicitudes de reintegro de gastos por material ortoprotésico.

Hemos atendido 208 casos de paciente COVID, resolviendo su salida del hospital a distintos ámbitos y/o dispositivos habilitados. (94 a domicilio, 41 a hotel sanitarizado, 12 éxitus, 19 a dispositivo habilitado para PSH, 7 a IFEMA, 1 en calle, 1 a centro de atención al refugiado, y 33 a otros alojamientos).

La coordinación y colaboración que hemos venido realizando con el tercer sector ha sido primordial, es decir, con la red de voluntariado de los distritos de Puente y Villa de Vallecas que, durante el año 2020, ha apoyado sobremanera la atención a las necesidades de aquellas personas en situación de vulnerabilidad social y enfermedad.

Para todo ello, la Unidad de Trabajo Social ha garantizado cinco líneas o prestaciones prioritarias:

* Valoración, información y orientación, llevando a cabo las acciones necesarias para que el paciente y/o familiares puedan conocer y acceder a aquellos recursos para dar respuestas a sus necesidades básicas de atención al alta hospitalaria.
* Diagnóstico y tratamiento social, para precisar la situación psico-sociofamiliar del paciente, derivadas o agravadas por su problema de salud.
* Soporte psicosocial, tanto a pacientes como a familiares.
* Tramitación de acceso a recursos
* Coordinación con servicios y programas sociosanitarios, ya que la actividad que llevamos a cabo en atención hospitalaria requiere de la existencia de canales de comunicación entre los distintos servicios intra y extra hospitalarios.

Registro de Voluntades Anticipadas

Durante el año 2020, se han tramitado un total de 18 instrucciones previas.

Responsabilidad Social Corporativa

Cooperación

El año 2020 ha sido un año marcado por el impacto de la pandemia de COVID-19, afectando de manera muy especial a la asistencia sanitaria y, como parte de ella, a la actividad de cooperación solidaria internacional del Hospital Universitario Infanta Leonor.

Por un lado, ha dificultado o imposibilitado los desplazamientos a otros países, donde habitualmente se lleva cabo la actividad solidaria, reduciéndolas a un mínimo comparado con años previos y, por otro lado, ha generado nuevas formas de cooperación internacional para poder atender las necesidades creadas por la pandemia, como ha sido el desarrollo técnico y posterior distribución a países en desarrollo del “coronamask”, como equipo de protección individual y como sistema de soporte respiratorio no invasivo (VNMI) para pacientes en insuficiencia respiratoria.

Actividades de Cooperación Solidaria Internacional en las que ha participado el Hospital Universitario Infanta Leonor en el año 2020:

* Desarrollo tecnológico y distribución a países en desarrollo del “coronamask”

Participan: *Servicios de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neumología y Urgencias del Hospital Universitario Infanta Leonor.*

Durante los meses de febrero y marzo de 2020, el Hospital Universitario Infanta Leonor se enfrentó al problema generalizado de desabastecimiento de materiales de protección para atender la insuficiencia respiratoria asociada a la infección COVID-19.

En este contexto, surge la idea inspirada en fotos en redes sociales de adaptar la máscara de buceo *Easybreath* como equipo de protección individual (EPI) y, posteriormente, tras un proceso de inversión del flujo de aire en el interior de la máscara como sistema de soporte respiratorio no invasivo (VNMI) para pacientes en insuficiencia respiratoria.

El salto de la necesidad clínica a la realidad de un prototipo en uso fue posible gracias a la colaboración de los clínicos del Hospital Universitario Infanta Leonor con los ingenieros desarrolladores de Airbus, CT ingenieros y la impresión 3 D de las piezas por la empresa Podoactiva y CSIC.

Esta iniciativa fue seleccionada entre los 20 mejores proyectos del Hackathon Madrid #VenceAlVirus, al que se presentaron un total de 244 proyectos.

Paralelamente al desarrollo técnico de la “coronamask” se produjo un movimiento solidario, liderado por el Departamento de Auditoria del Banco Santander, que permitió realizar envíos de la máscara adaptada y toda la tubuladura de conexión necesaria a países en desarrollo e interconectó al equipo investigador con ventilatorsos.org, una ONG de la Universidad de Berkeley (California. USA) que basándose en la adaptación propuesta por el Infanta Leonor recogieron máquinas CPA en desuso para ser utilizadas conjuntamente con la máscara adaptada como equipos de soporte respiratorio en pacientes críticos. Además, se estableció una red colaborativa con la empresa Decathlon, ingenieros desarrolladores de Airbus y CT Ingenieros, y, en lo que respecta a la impresión 3D de las piezas necesarias, la empresa Podoactiva y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) a través de su Instituto de Ciencia y Tecnología de Polímeros y la Plataforma FAB3D.

* Acciones solidarias internacionales Banco Santander. Departamento Auditoría:
* Perú: 280 máscaras donadas al MINSA (ministerio de salud), 250 EPIs y 30 VMNI, para su distribución en hospitales y ambulatorios nacionales.
* Mozambique: 250 máscaras, 200 EPIs y 50 respiradores, y 5.000 filtros antivíricos a través de la fundación África directo, enviadas en un container repleto de ayuda humanitaria cargado por voluntarios del banco.
* Haiti: 300 máscaras, 200 EPIs y 100 VMNI, en colaboración con la fundación Nuestros Pequeños Hermanos.
* Angola: 65 máscaras, 50 EPIs y 15 VMNI, enviados directamente al hospital de Lobito, en colaboración con África Directo.
* Acciones solidarias internacionales ventilatorsos.org:
* 300 unidades al Ministerio de Salud / Ministerio de Cultura de Ecuador. El médico principal fue el Dr. Gonzolo Mantilla.
* 120 unidades para los hospitales St. Luke's, Haití. El médico principal fue el Dr. Marc Augustin
* 35 unidades para el Ministerio de Salud de Guyana. El médico principal fue el Dr. Malcom Watson
* 35 unidades al Centro de Excelencia Baylor Malawi, Malawi. El médico principal fue el Dr. Jeffrey Wilkinson
* 170 unidades a la Secretaría de Salud de México.
* Convenio de Hermanamiento y Cooperación entre el Hospital Universitario Infanta Leonor, y el Hôpital Auberge de Lámour Rédempteur en la República de Benín

Participan: *Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Ginecología y Obstetricia, Anestesia y Reanimación y Otorrinolaringología del HUIL.*

En el año 2019, se firmó un Convenio de Hermanamiento y Cooperación entre el ente público Hospital Universitario Infanta Leonor, y el Hôpital Auberge de Lámour Rédempteur, Dangbo Ouémé, Benin.

La actividad de colaboración se realiza, principalmente, en forma de campañas quirúrgicas, coordinadas por la *Asociación Infancia y Cirugía en Dangbo*.

La asociación, fundada en febrero de 2014, fue inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior en mayo de 2014 y en el Registro de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo con el Nº 2833 el 22 de enero de 2016. El objetivo de la misma es la realización de campañas quirúrgicas (cirugía general pediátrica, cirugía general de adultos, campaña de cirugía de tiroides, campaña ginecológica de diagnóstico y cirugía) y campañas asistenciales de pediatría y medicina familiar rurales.

La Asociación Infancia y Cirugía en Dangbo comenzó su actividad en este país en 2014 realizando campañas quirúrgicas pediátricas y de adultos en el Hospital Albergue del Amor Redentor con el cual ha firmado un Convenio de Colaboración. Este Hospital, creado en el año 1994 y perteneciente a la diócesis de Porto Novo, en la actualidad atiende a pacientes de la región de Dangbo (77.000 habitantes) y de otras regiones limítrofes que se desplazan hasta el hospital al no poder acceder a otro tipo de atención sanitaria en centros públicos o privados.

Desde febrero de 2014, fecha en la que se realizó la primera campaña, han sido atendidas unas 2.900 consultas y más de 1.300 pacientes han sido operados.

En el año 2020, por desgracia, solo se ha podido llevar a cabo una campaña de Cirugía pediátrica en febrero, en la cual 35 pacientes fueron operados. No ha sido posible organizar más campañas por los efectos de la pandemia de Coivd-19.

Sin embargo, ha sido posible colaborar en la mejora de las instalaciones del hospital como pintar la sala de hospitalización de los pacientes que ingresan para las intervenciones quirúrgicas e instalar dos nuevos ventiladores, así como mejorar la iluminación.

Actividades de Cooperación Solidaria Internacional en la que habitualmente participa el Hospital Universitario Infanta Leonor o su personal, que no han podido desarrollar su actividad por la pandemia Coivd-19.

* Ears for the world. People rescue.

*Participan: Adjuntos del servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Infanta Leonor.*

La Organización tiene como fines tratar médica, quirúrgica o protésicamente a población con hipoacusia, así como atender otro tipo de patologías competentes a la otorrinolaringología y a la patología cérvico facial, en áreas subdesarrolladas del planeta, en donde los servicios de especialización médica y de audiología protésica no son accesibles para la población que las padece, añadiendo otro factor más de subdesarrollo en sus vidas, priorizando a la población infantil.

* Misión exploratoria a Mozambique-Maputo. Cáncer de piel en personas albinas.

*Participan: Adjuntos del Servicio de Dermatología.*

* ONG Da Man

*Participan: Adjuntos del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Infanta Leonor.*

La ONG Da Man está dedicada al trabajo social en Vigo con inmigrantes y en Senegal desarrollando un proyecto socio-sanitario en la región de Touba Merina. Es un proyecto educativo con la construcción y mantenimiento de una escuela y un ambicioso proyecto sanitario para esa región. Toda esta actividad está basada en la colaboración estrecha con las autoridades locales.

Dentro de este proyecto, un objetivo importante es la lucha contra la ceguera evitable en esa región, las cataratas. Los profesionales de este hospital han colaborado en iniciativas realizadas para recaudar fondos, gracias a lo que se pudo comprar y trasladar un microscopio quirúrgico al hospital de Darou Musty, donde se realizan las cirugías.

Se han podido realizar 6 campañas en las que se han intervenido de cataratas a unos 350 pacientes y revisado en consulta a unas 2.000 personas.

Actividades de Cooperación Solidaria nacional en las que ha participado el Hospital Universitario Infanta Leonor en el 2020

En el año 2020, los beneficios que se obtuvieron de la venta del libro: ‘Tu hospital te cuenta. Relatos del Hospital Infanta Leonor contados por sus profesionales’ fueron donados a la Parroquia San Carlos Borromeo situada en el barrio madrileño de Entrevías (Vallecas).

Asociaciones y voluntariado

Respecto a las asociaciones de voluntariado, actualmente, son tres asociaciones las que colaboran dentro del Hospital, realizando desde el Servicio de Atención al Paciente la coordinación de las mismas: Cáritas, Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y Saniclown.

Hay que mencionar que dejaron de prestar su servicio en el Hospital desde el mes de marzo coincidiendo con la primera ola de la pandemia por COVID-19, en la cual se prohibió la entrada en los hospitales de todo aquel personal que no pertenecía a la plantilla ordinaria del mismo.

Celebración Días Nacionales/Mundiales

* Día Mundial de la Higiene de Manos: El Servicio de Medicina Preventiva promocionó la correcta higiene de manos como medida más efectiva para reducir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria mediante un reto virtual (5 de mayo).
* Día Internacional de la Enfermería: El Hospital Universitario Infanta Leonor y el Hospital Virgen de la Torre se sumaron el 12 de mayo al Día internacional de la Enfermería con el objetivo de visibilizar y reconocer a todos los profesionales de enfermería de nuestra organización en el marco de esta iniciativa marcada, este año, por la pandemia COVID-19.
* Día Mundial de las personas ostomizadas: El Hospital Universitario Infanta Leonor se unió al Día mundial de las personas ostomizadas, que se celebra el 3 de octubre, para transmitirles su apoyo y llamar la atención sobre su realidad y necesidades, especialmente este año por las circunstancias de la pandemia de COVID-19.

Mesas solidarias / informativas

Se realizaron mesas informativas con las siguientes asociaciones: Médicos sin Fronteras, Cruz Roja y la Asociación Española contra el Cáncer previo al INICI de la pandemia.

Visitas y actos culturales

* Visita de una representación del Club de Fútbol Rayo Vallecano masculino y femenino a los niños ingresados en el Hospital Universitario Infanta Leonor para saludarles y entregarles regalos navideños (2 de enero).
* Visita de los Reyes Magos a los niños ingresados en el Hospital Universitario Infanta Leonor, en colaboración con la Junta Municipal del Distrito de Villa de Vallecas (4 de enero).
* Visita de un grupo de escolares Educación Primaria del Colegio Base,situado en Alcobendas, acompañados por personal docente para entregar “abrazos de papel” con mensajes motivadores destinados a los niños hospitalizados en el Hospital Universitario Infanta Leonor, con el fin de alegrarles durante su ingreso y transmitirles (6 de febrero).
* Visita de la concejala-presidenta de Villa de Vallecas, Concepción Chapa Monteagudo al Hospital Universitario Infanta Leonor para transmitir, formalmente, su agradecimiento a los profesionales de nuestra organización por el esfuerzo, implicación y profesionalidad demostradas durante la crisis de la COVID-19 (11 de junio).
* Visita del escritor Lorenzo Silva que firma el prólogo de la obra titulada ‘Tu hospital te cuenta. Relatos del Hospital Infanta Leonor contados por sus profesionales’. El acto de presentación del libro se realizó el 10 de diciembre.

Acción y Sensibilización Ambiental

En el año 2020 y en plena pandemia por COVID-19, se realiza una campaña de sensibilización ambiental mediante marcos con textos informativos situados en las zonas con más actividad (Consultas, Urgencias, salas de espera, etc.).

Nuestro consumo de papel es 100 % papel reciclado contribuyendo a la mejora medioambiental y a la conservación de nuestro entorno.

Además, realizamos la sustitución de vasos de plástico y una gradual sustitución de cualquier plástico susceptible de cambio.

Donación de material

|  |  |
| --- | --- |
| tipo de donación | IMPORTE |
| Equipos | 33.754,91 |
| Material sanitario | 54.753,71 |
| Otros suministros | 160,80 |
| Transporte sanitario (Ambulancia) | 57.042,18 |
| TOTAL | 145.711,60 € |

Premios institucionales

 Premio BSH (*Best Spanish Hospital Awards*), que miden la eficiencia sanitaria y la calidad asistencial en la categoría de ‘Costes Hospitalarios’, otorgado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH). Organizado por Higia Benchmarking y la compañía ASHO.

Sello Acreditación QH de Excelencia en Calidad Asistencial de la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS).

Condecoración otorgada por la Policía Municipal de Madrid en agradecimiento al compromiso y labor prestada a la ciudad durante la crisis sanitaria del COVID-19.

* Sello EFQM de Excelencia Europea 400+: Otorgado por AENOR y el Club de Excelencia en Gestión (concedido en 2019 y vigente hasta 2022).
* ‘Mención especial del Premio a la Excelencia’ en la XIII edición de los Premios a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública, otorgado por el Ministerio de Política Territorial y Función Pública.
* Hackathon Virtual: una respuesta al COVID-19. Soporte respiratorio low cost. Coronamask (Máscara adaptada Easy Breath), otorgado por la Consejería de Ciencia Universidades e Innovación de la Comunidad de Madrid.
* Reconocimiento dentro del Programa de Mediación Sociosanitaria como "Centro Sanitario Intercultural" por la formación en diversidad cultural a sus profesionales y competencia intercultural para una adecuada atención a pacientes migrantes. Otorgado por la Fundación La Merced.
* El Hospital Virgen de la Torre fue seleccionado finalista en la cuarta edición del Concurso de cocina hospitalaria navideña ‘Estrella Princesa’, en reconocimiento a la calidad de los menús preparados para sus pacientes los días de Navidad, Año Nuevo y Reyes.



Los profesionales del hospital

Recursos humanos

Seguridad y salud laboral

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

6

Los Profesionales del Hospital

Recursos Humanos

Personal por Grupo profesional/sexo/edad

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | TOTAL | H (nÚM) | M (núm) | H (%) | M (%) |
| DIRECTIVOS | 10 | 5 | 5 | 50% | 50% |
| ÁREA MÉDICA |  |  |  |  |  |
| Facultativos | 534 | 145 | 389 | 27% | 73% |
| ÁREA ENFERMERÍA | 1.492 | 185 | 1.307 | 12% | 88% |
| Enfermeras/os | 793 | 100 | 693 | 13% | 87% |
| Matronas | 26 | 3 | 23 | 12% | 88% |
| Fisioterapeutas/logopedas | 39 | 7 | 32 | 18% | 82% |
| Terapeutas ocupacionales | 7 | 1 | 6 | 14% | 86% |
| Óptico Optometrista | 3 | 1 | 2 | 33% | 67% |
| Técnicos superiores especialistas | 33 | 6 | 27 | 18% | 82% |
| Técnicos en Farmacia | 18 | 4 | 14 | 22% | 78% |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 573 | 63 | 510 | 11% | 89% |
| PERSONAL NO SANITARIO | 247 | 70 | 177 | 28% | 72% |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 12 | 4 | 8 | 33% | 67% |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 28 | 5 | 23 | 18% | 82% |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 12 | 6 | 6 | 50% | 50% |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 115 | 27 | 88 | 23% | 77% |
| Celadores y resto | 80 | 28 | 52 | 35% | 65% |
| DOCENCIA | 55 | 24 | 31 | 44% | 56% |
| Residentes Medicina (MIR) | 49 | 23 | 25 | 48% | 52% |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) | 1 | 0 | 1 | 0% | 100% |
| Residentes Enfermería (EIR) | 6 | 1 | 5 | 17% | 83% |
| TOTAL | 2.338 | 429 | 1909 | 18% | 82% |

A 31 de diciembre de 2020

Resumen por edad y sexo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (NÚM.) | | | | | | | | |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 | EDAD MEDIA |
| TODAS TOTAL | 2.338 | 6 | 341 | 618 | 660 | 497 | 196 | 20 | 42,8 |
| TODAS HOMBRE | 429 | 1 | 59 | 118 | 115 | 86 | 46 | 4 | 43 |
| TODAS MUJER | 1.909 | 5 | 282 | 500 | 545 | 411 | 150 | 16 | 42,7 |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 |
| TODAS TOTAL | 2.338 | 0% | 15% | 26% | 28% | 21% | 8 | 1% |
| TODAS HOMBRE | 429 | 0% | 14% | 27% | 27% | 20% | 11 | 1% |
| TODAS MUJER | 1.909 | 0% | 15% | 26% | 29% | 21% | 8 | 1% |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (NÚM.) | | | | | | | | |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 | EDAD MEDIA |
| DIRECTIVOS TOTAL | 10 |  |  |  |  | 5 | 5 |  | 59,3 |
| TODAS HOMBRE | 5 |  |  |  |  | 2 | 3 |  | 59,8 |
| TODAS MUJER | 5 |  |  |  |  | 3 | 2 |  | 58,8 |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 |
| DIRECTIVOS TOTAL | 10 |  |  |  |  | 50% | 50% |  |
| TODAS HOMBRE | 5 |  |  |  |  | 40% | 60% |  |
| TODAS MUJER | 5 |  |  |  |  | 60% | 40% |  |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (NÚM.) | | | | | | | | |
| ÁREA MÉDICA | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 | EDAD MEDIA |
| FACULTATIVOS TOTAL | 534 |  | 6 | 192 | 223 | 82 | 24 | 7 | 43,3 |
| FACULTATIVOS HOMBRE | 145 |  | 1 | 46 | 50 | 30 | 15 | 3 | 45,6 |
| FACULTATIVOS MUJER | 389 |  | 5 | 146 | 173 | 52 | 9 | 4 | 42,4 |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | |
| ÁREA MÉDICA | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 |
| FACULTATIVOS TOTAL | 534 |  | 1% | 36% | 42% | 15% | 4% | 1% |
| FACULTATIVOS HOMBRE | 145 |  | 1% | 32% | 34% | 21% | 10% | 2% |
| FACULTATIVOS MUJER | 389 |  | 1% | 38% | 44% | 13% | 2% | 1% |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | | |
| ÁREA ENFERMERÍA | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 | EDAD MEDIA |
| ENFERMERÍA TOTAL | 1.492 | 6 | 292 | 401 | 392 | 289 | 102 | 10 | 41,1 |
| ENFERMERÍA HOMBRE | 185 | 1 | 38 | 62 | 52 | 21 | 10 | 1 | 38,8 |
| ENFERMERÍA MUJER | 1.307 | 5 | 254 | 339 | 340 | 268 | 92 | 9 | 41,5 |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | |
| ÁREA ENFERMERÍA | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 |
| ENFERMERÍA TOTAL | 1.492 | 0% | 20% | 27% | 26% | 19% | 7% | 1% |
| ENFERMERÍA HOMBRE | 185 | 1% | 21% | 34% | 28% | 11% | 5% | 1% |
| ENFERMERÍA MUJER | 1.307 | 0% | 19% | 26% | 26% | 21% | 7% | 1% |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (NÚM.) | | | | | | | | |
| PERSONAL NO SANITARIO | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 | EDAD MEDIA |
| PERSONAL NO SANITARIO TOTAL | 247 | 0 | 4 | 12 | 42 | 121 | 65 | 3 | 52,5 |
| PERSONAL NO SANITARIO HOMBRE | 70 | 0 | 3 | 5 | 11 | 33 | 18 | 0 | 54 |
| PERSONAL NO SANITARIO MUJER | 177 | 0 | 1 | 7 | 31 | 88 | 47 | 3 | 53,6 |

A 31 de diciembre de 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TRAMOS DE EDAD EN AÑOS (%) | | | | | | | |
| PERSONAL NO SANITARIO | TOTAL | <20 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 64 | >64 |
| PERSONAL NO SANITARIO TOTAL | 247 |  | 2% | 5% | 17% | 49% | 26% | 1% |
| PERSONAL NO SANITARIO HOMBRE | 70 |  | 4% | 7% | 16% | 47% | 26% | 0% |
| PERSONAL NO SANITARIO MUJER | 177 |  | 1% | 4% | 17% | 50% | 26% | 2% |

A 31 de diciembre de 2020

Profesionales según vinculación profesional y grupo profesional

En esta tabla, se muestra el grupo profesional según vinculación (Núm.)

| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | TOTAL | DIRECTIVO | ESTATUTARIO | | | LABORAL | | | FUNCIONARIO | FORMACIÓN |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FIJO | INTERINO | EVENTUAL | FIJO | INTERINO | EVENTUAL |
| DIRECTIVOS | 10 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ÁREA MÉDICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Facultativos | 534 |  | 195 | 278 | 59 |  | 1 | 1 |  |  |
| ÁREA ENFERMERÍA | 1492 |  | 400 | 695 | 385 | 9 | 2 |  | 1 |  |
| Enfermeras/os | 793 |  | 236 | 340 | 210 | 6 |  |  | 1 |  |
| Matronas | 26 |  | 11 | 14 | 1 |  |  |  |  |  |
| Fisioterapeutas/logopedas | 39 |  | 21 | 16 | 2 |  |  |  |  |  |
| Terapeutas ocupacionales | 7 |  | 3 | 4 |  |  |  |  |  |  |
| Óptico Optometrista | 3 |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |
| Técnicos superiores especialistas | 33 |  | 15 | 16 |  |  | 2 |  |  |  |
| Técnicos en Farmacia | 18 |  |  | 16 | 2 |  |  |  |  |  |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 573 |  | 114 | 286 | 170 | 3 |  |  |  |  |
| PERSONAL NO SANITARIO | 247 |  | 127 | 110 | 1 | 3 | 6 |  |  |  |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 12 |  | 3 | 8 |  |  | 1 |  |  |  |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 28 |  | 8 | 15 |  | 3 | 2 |  |  |  |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 12 |  | 8 | 4 |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 115 |  | 61 | 50 | 1 |  | 3 |  |  |  |
| Celadores y resto | 80 |  | 47 | 33 |  |  |  |  |  |  |
| DOCENCIA | 55 |  |  |  |  |  |  |  |  | 55 |
| Residentes Medicina (MIR) | 49 |  |  |  |  |  |  |  |  | 49 |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residentes Enfermería (EIR) | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |
| TOTAL | 2338 | 10 | 722 | 1083 | 445 | 12 | 9 | 1 | 1 | 55 |

A 31 de diciembre de 2020

En la siguiente tabla, se muestra el grupo profesional según vinculación (%) sobre grupo profesional.

| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | TOTAL | DIRECTIVO | ESTATUTARIO | | | LABORAL | | | FUNCIONARIO | FORMACIÓN |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FIJO | INTERINO | EVENTUAL | FIJO | INTERINO | EVENTUAL |
| DIRECTIVOS | 10 | 100% |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ÁREA MÉDICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Facultativos | 534 |  | 37% | 52% | 11% |  | 0% | 0% |  |  |
| ÁREA ENFERMERÍA | 1492 |  | 27% | 47% | 26% | 1% | 0% |  | 0% |  |
| Enfermeras/os | 793 |  | 30% | 43% | 26% | 1% |  |  | 0% |  |
| Matronas | 26 |  | 42% | 54% | 4% |  |  |  |  |  |
| Fisioterapeutas/logopedas | 39 |  | 54% | 41% | 5% |  |  |  |  |  |
| Terapeutas ocupacionales | 7 |  | 43% | 57% |  |  |  |  |  |  |
| Óptico Optometrista | 3 |  |  | 100% |  |  |  |  |  |  |
| Técnicos superiores especialistas | 33 |  | 45% | 48% |  |  | 6% |  |  |  |
| Técnicos en Farmacia | 18 |  |  | 89% | 11% |  |  |  |  |  |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 573 |  | 20% | 50% | 30% | 1% |  |  |  |  |
| PERSONAL NO SANITARIO | 247 |  | 51% | 45% | 0% | 1% | 2% |  |  |  |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 12 |  | 25% | 67% |  |  | 8% |  |  |  |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 28 |  | 29% | 54% |  | 11% | 7% |  |  |  |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 12 |  | 67% | 33% |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 115 |  | 53% | 43% | 1% |  | 3% |  |  |  |
| Celadores y resto | 80 |  | 59% | 41% |  |  |  |  |  |  |
| DOCENCIA | 55 |  |  |  |  |  |  |  |  | 100% |
| Residentes Medicina (MIR) | 49 |  |  |  |  |  |  |  |  | 100% |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residentes Enfermería (EIR) | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  | 100% |
| TOTAL | 2338 | 0% | 31% | 46% | 19% | 1% | 0% | 0% | 0% | 2% |

A 31 de diciembre de 2020

En la siguiente tabla, se muestra el grupo profesional según vinculación (%) sobre total general:

| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | **TOTAL** | **DIRECTIVO** | **ESTATUTARIO** | | | **LABORAL** | | | **FUNCIONARIO** | **FORMACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FIJO | INTERINO | EVENTUAL | FIJO | INTERINO | EVENTUAL |
| DIRECTIVOS | 10 | 0% |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ÁREA MÉDICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Facultativos | 534 |  | 8% | 12% | 3% |  | 0% | 0% |  |  |
| ÁREA ENFERMERÍA | 1492 |  | 17% | 30% | 16% | 0% | 0% |  | 0% |  |
| Enfermeras/os | 793 |  | 10% | 15% | 9% | 0% |  |  | 0% |  |
| Matronas | 26 |  | 0% | 1% | 0% |  |  |  |  |  |
| Fisioterapeutas/logopedas | 39 |  | 1% | 1% | 0% |  |  |  |  |  |
| Terapeutas ocupacionales | 7 |  | 0% | 0% |  |  |  |  |  |  |
| Óptico Optometrista | 3 |  |  | 0% |  |  |  |  |  |  |
| Técnicos superiores especialistas | 33 |  | 1% | 1% |  |  | 0% |  |  |  |
| Técnicos en Farmacia | 18 |  |  | 1% | 0% |  |  |  |  |  |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 573 |  | 5% | 12% | 7% | 0% |  |  |  |  |
| PERSONAL NO SANITARIO | 247 |  | 5% | 5% | 0% | 0% | 0% |  |  |  |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 12 |  | 0% | 0% |  |  | 0% |  |  |  |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 28 |  | 0% | 1% |  | 0% | 0% |  |  |  |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 12 |  | 0% | 0% |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 115 |  | 3% | 2% | 0% |  | 0% |  |  |  |
| Celadores y resto | 80 |  | 2% | 1% |  |  |  |  |  |  |
| DOCENCIA | 55 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2% |
| Residentes Medicina (MIR) | 49 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2% |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residentes Enfermería (EIR) | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  | 0% |
| TOTAL | 2338 | 0% | 31% | 46% | 19% | 1% | 0% | 0% | 0% | 2% |

A 31 de diciembre de 2020

Seguridad y Salud Laboral

* Exámenes de salud: 86
* Adaptaciones de puestos: 27
* Vacunas administradas: 1039
* Accidentes biológicos: 96

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

| NOMBRE | PREMIADO | CONCEDIDO POR |
| --- | --- | --- |
| Premio “Best Practice” de la Ruta de la excelencia Madrid 2020 al "Programa de bombas elastoméricas para tratamiento antibiótico domiciliario intravenoso de amplio espectro" | Unidad de hospitalización a domicilio (UHAD) | Sociedad Madrileña de Farmacéuticos de hospital (SMFH) y Roche Farma España, con apoyo de la Sociedad Española de farmacia hospitalaria (SEFH) |
| Premio al mejor artículo nacional publicado en la "Revista de Patología Respiratoria". Grado de cumplimiento del consentimiento informado en patología pleural. | Dr. Ismael Ali García (Servicio de Neumología) | Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (NEUMOMADRID) |
| ‘Premio Lola Andreu 2019-2020’: “Estudio descriptivo del primer mes de situación de pandemia por COVID-19 en una unidad de diálisis hospitalaria”, publicado en la revista ‘Enfermería Nefrológica’. | Enfermería de la Unidad de Diálisis. Patricia Arribas Cobo, supervisora de la Unidad de Diálisis, junto a Marian Bernabé Villena, Elena Herrera Martín, Isabel Martínez Dios, Sonia Ruiz Almería y Pilar Díaz de Argote Cervera son los autores de este trabajo. | Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) |
| ‘Premio a la mejor tesis doctoral’: “Consideración social de la enfermedad mental e implicaciones patogénicas del sistema inmuno/inflamatorio en la depresión mayor”. | Dr. Miguel Ángel Álvarez de Mon | Sociedad Española de Psiquiatría (SEP), Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM). |
| Reconocimiento a buenas prácticas. Inclusión de la Unidad Móvil de Cribado en el ‘Compendio de buenas prácticas sanitarias en el tratamiento de las hepatitis virales de la región europea 2020’. | Unidad Móvil de Cribado (UMC) | Organización Mundial de la Salud |
| Primer premio en formato póster por un trabajo de investigación sobre la COVID-19 | Enfermería de la Unidad de Diálisis. Los autores de la investigación son Patricia Arribas Cobo, Esther Rodríguez Suárez, María Martínez González, Juan Jesús Montoro López, Patricia Rodríguez Presa y Raquel Cerrajero Calero, supervisora y profesionales de enfermería, respectivamente, de la Unidad de Diálisis. | Sociedad Española de Enfermería Nefrológica  (SEDEN) |
| Menciones Honoríficas en reconocimiento a su labor y colaboración con los agentes, especialmente en casos de violencia de género. | José Rafael Martínez Baez y Gema Ruiz del Leal | Dirección General de la Policía |
| Mejor comunicación: “Beneficio pronóstico a fármacos anti-PD-1 en Cáncer avanzado según exceso de peso y aparición de eventos adversos inmunomediados”. Congreso Gética Foro de Inmunoterapia contra el Cáncer. | Dr. Jacobo Rogado Revuelta | Grupo Español de Terapias Inmuno-Biológicas en Cáncer (GÉTICA) |
| Mejor imagen “Una armadura cardiaca”. Banco de imágenes SEOM tercer cuatrimestre. | Dr. Jacobo Rogado Revuelta | Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) |



Gestión del conocimiento

Docencia

Formación continuada

7

Gestión del Conocimiento

Docencia

Formación Pregrado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULACIÓN | Nº Alumnos | CENTRO |
| Técnico en Cuidados Auxiliares en Enfermería | 63 | IES MORATALAZ |
| Técnico en Anatomía Patológica | 2 | IES MORATALAZ |
| Técnico en Cuidados Auxiliares en Enfermería | 36 | CENTRO CONCERTADO  SAGRADO-CORAZON |
| Técnico en Farmacia y Parafarmacia | 2 | COLEGIO TRES OLIVOS |
| Técnico en Cuidados Auxiliares en Enfermería | 10 | IES VILLAVERDE |
| Técnico en Farmacia y Parafarmacia | 1 | IES VILLAVERDE |
| Técnico en Cuidados Auxiliares en Enfermería | 2 | ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD |
| TOTAL | 116 | |

Formación de Grado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULACIÓN | Nº Alumnos | UNIVERSIDAD |
| Medicina | 221 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Enfermería | 97 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Enfermería | 99 | SAN RAFAEL NEBRIJA |
| Fisioterapia | 56 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Fisioterapia | 4 | EUROPEA DE MADRID |
| Nutrición humana y Dietética | 9 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Farmacia | 7 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Terapia ocupacional | 14 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Óptica y Optometría | 6 | COMPLUTENSE DE MADRID |
| Ingeniería Biomédica | 3 | POLITECNICA DE MADRID |
| TOTAL | 516 | |

Formación Posgrado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Máster | Nº Alumnos | UNIVERSIDAD |
| Máster en Ingeniería Biomédica | 1 | **POLITECNICA DE MADRID** |
| TOTAL | 1 | |

Formación de Especialistas

Nº de especialistas en formación. Año 2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | R 1 | R2 | R3 | R4 | R5 | TOTAL |
| Alergología | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 4 |
| Aparato Digestivo | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Cirugía General Y Aparato Digestivo | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Cirugía Ortopédica Y Traumatología | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Dermatología Medico quirúrgica Y Venereología | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 4 |
| Endocrinología Y Nutrición | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 4 |
| Hematología Y Hemoterapia | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Medicina Del Trabajo | 2 | 1 | 1 | 1 |  | 5 |
| Medicina Familiar Y Comunitaria\* | 8 | 8 | 8 | 8 |  | 32 |
| Medicina Interna | 2 |  |  |  |  | 2 |
| Medicina Preventiva y Salud Pública | 1 | 1 |  | 1 |  | 3 |
| Nefrología | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Neumología | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Obstetricia y Ginecología | 1 | 1 | 1 |  |  | 3 |
| Oftalmología | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Otorrinolaringología | 1 | 1 |  |  |  | 2 |
| Pediatría y sus Áreas Especificas | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 6 |
| Psicología Clínica | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Psiquiatría | 2 |  |  |  |  | 2 |
| Radiodiagnóstico | 1 | 1 | 1 |  |  | 3 |
| TOTAL |  |  |  |  |  | 82 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDADES ENFERMERÍA | R1 | R2 |  |  |  | TOTAL |
| Enf Familiar Y Comunitaria\* | 4 | 4 |  |  |  | 8 |
| Enf Obstétrico-Ginecológica (Matrona) | 1 | 1 |  |  |  | 2 |
| Enf Pediátrica | 1 | 1 |  |  |  | 2 |
| Enf Salud Mental |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Enf Medicina del Trabajo |  | 1 |  |  |  | 1 |
| TOTAL ENFERMERÍA | 6 | 8 |  |  |  | 14 |
| TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN |  |  |  |  |  | 96 |

\* UDM Atención Familiar y Comunitarial Sureste

Rotaciones Externas y Estancias formativas

|  |  |
| --- | --- |
|  | Número |
| Residentes rotantes de otros Centros | 30 |
| Médicos Visitantes Extranjeros | 2 |
| Enfermeras Residentes rotantes de otros Centros | 3 |
| TOTAL | 35 |

Formación Continuada

| NOMBRE CURSO | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº asistentes |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actualización de los cuidados en hospitalización para TCAE. Actualización en pacientes COVID-19 | 40 | CURSO | TCAES | 38 |
| Afrontamiento adaptativo en situaciones de crisis sanitaria - Edición 01 | 6 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 5 |
| Afrontamiento adaptativo en situaciones de crisis sanitaria - Edición 02 | 6 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 10 |
| Atención al niño grave - 2020 | 5 | CURSO | Enfermería; Medicina | 30 |
| Bienestar laboral: gestión del estrés y la actitud positiva | 25 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 39 |
| Cirugía menor en urgencias | 20 | CURSO | Enfermería; Medicina | 17 |
| Comunicación eficaz con pacientes y familiares | 30 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 40 |
| Comunicación y empatía en el entorno sanitario | 30 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 50 |
| Conocimientos básicos del manejo de herramientas informáticas - Edición 01 | 20 | CURSO | Celadores, Pinches, Cocineros | 7 |
| Conocimientos básicos del manejo de herramientas informáticas - Edición 02 | 20 | CURSO | Celadores, Pinches, Cocineros | 7 |
| Construyendo interculturalidad en el ámbito de la salud | 4 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 17 |
| Cuidados de enfermería en el paciente traqueostomizado | 15 | CURSO | Enfermería TCAES | 65 |
| El tutor de prácticas clínicas en Ciencias de la Salud: aspectos pedagógicos y motivacionales - Edición 01 | 10 | CURSO | Todos Sanitarios | 8 |
| El tutor de prácticas clínicas en Ciencias de la Salud: aspectos pedagógicos y motivacionales - Edición 02 | 10 | CURSO | Todos Sanitarios | 8 |
| Formación en SIGI | 2 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 12 |
| Gestion de referencias bibliográficas (Mendeley) | 10 | CURSO | Enfermería; Medicina; Terapia Ocupacional; Psicología Clínica; Farmacia; Fisioterapia | 24 |
| Gestión eficaz del tiempo | 20 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 40 |
| Introducción a la técnica Mackenzie | 6 | CURSO | Medicina Fisioterapia | 34 |
| Introducción al uso de la ecografía como herramienta de valoración morfo-funcional en la unidad de fisioterapia de un centro hospitalario | 15 | CURSO | Fisioterapia | 17 |
| Prevención y gestión de conflictos con el método de los colores - Edición 01 | 20 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 11 |
| Prevención y gestión de conflictos con el método de los colores - Edición 02 | 20 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 4 |
| Principios de la salud digital en el ámbito sanitario - Edición 01 | 30 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 47 |
| Principios de la salud digital en el ámbito sanitario - Edición 02 | 30 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 50 |
| Programa de actualización en anatomía patológica 2020 | 22,5 | CURSO | Medicina | 8 |
| Programa de actualización en anestesiología y reanimación 2020 - Edición 01 | 10,5 | CURSO | Medicina | 11 |
| Programa de actualización en anestesiología y reanimación 2020 - Edición 02 | 28 | CURSO | Medicina | 23 |
| Programa de actualización en cirugía general y aparato digestivo 2020 - Edición 01 | 3 | CURSO | Medicina | 20 |
| Programa de actualización en cirugía general y aparato digestivo 2020 - Edición 02 | 13 | CURSO | Medicina | 17 |
| Programa de actualización en cirugía ortopédica y traumatología 2020 - Edición 01 | 9 | CURSO | Medicina | 29 |
| Programa de actualización en cirugía ortopédica y traumatología 2020 - Edición 02 | 13,5 | CURSO | Medicina | 28 |
| Programa de actualización en dermatología 2020 - Edición 01 | 12 | CURSO | Medicina | 17 |
| Programa de actualización en dermatología 2020 - Edición 02 | 30 | CURSO | Medicina | 11 |
| Programa de actualización en el abordaje diagnóstico y manejo de las enfermedades neurológicas: papel de las pruebas complementarias | 12 | CURSO | Medicina | 12 |
| Programa de actualización en el manejo de enfermo critico 2020 - Edición 01 | 8 | CURSO | Medicina | 8 |
| Programa de actualización en el tratamiento de las enfermedades neurológicas 2020 - Edición 01 | 11 | CURSO | Enfermería; Medicina | 11 |
| Programa de actualización en gastroenterología 2020 - Edición 01 | 10 | CURSO | Medicina | 16 |
| Programa de actualización en geriatría 2020 | 11 | CURSO | Medicina | 7 |
| Programa de actualización en medicina física y rehabilitación 2020 - Edición 01 | 13 | CURSO | Medicina | 6 |
| Programa de actualización en medicina física y rehabilitación 2020 - Edición 02 | 11 | CURSO | Medicina | 6 |
| Programa de actualización en neumología 2020 - Edición 01 | 40 | CURSO | Enfermería; Medicina | 9 |
| Programa de actualización en neumología 2020 - Edición 02 | 40 | CURSO | Enfermería; Medicina | 9 |
| Programa de actualización en oftalmología 2020 - Edición 01 | 10,5 | CURSO | Medicina; Óptico Optometrista | 10 |
| Programa de actualización en oftalmología 2020 - Edición 02 | 21 | CURSO | Medicina; Óptico Optometrista | 19 |
| Programa de actualización en otorrinolaringología 2020 - Edición 01 | 42,5 | CURSO | Medicina | 18 |
| Programa de actualización en reumatología 2020 - Edición 01 | 40 | CURSO | Enfermería; Medicina | 5 |
| Programa de actualización en reumatología 2020 - Edición 02 | 40 | CURSO | Medicina | 5 |
| Programa de actualización en salud mental 2020 - Edición 01 | 16 | CURSO | Enfermería; Medicina; Terapia Ocupacional; Psicología Clínica | 17 |
| Programa de actualización en salud mental 2020 - Edición 02 | 30 | CURSO | Enfermería; Medicina; Terapia Ocupacional; Psicología Clínica | 18 |
| Programa de actualización en salud mental en el Centro de Salud Mental Puente de Vallecas 2020 - Edición 01 | 10,5 | CURSO | Enfermería; Medicina; Terapia Ocupacional; Psicología Clínica | 9 |
| Programa de actualización en salud mental en el Centro de Salud Mental Puente de Vallecas 2020 - Edición 02 | 10 | CURSO | Medicina | 15 |
| Programa de actualización en seguridad y salud laboral en sector sanitario 2020 - Edición 01 | 8 | CURSO | Enfermería; Medicina; Psicología Clínica | 20 |
| Síndrome de Burnout en entornos sanitarios | 20 | CURSO | Sanitarios y no sanitarios | 41 |
| Triaje de prioridades en urgencias. Triaje Manchester | 15 | CURSO | Enfermería; Medicina | 33 |
| I Jornada de actualización en gota e hiperuricemia. Claves de manejo para atención primaria | 4 | JORNADA | Medicina | 18 |
| I Jornada sobre el manejo de las enfermedades hepáticas e hígado graso en Atención Primaria | 5 | JORNADA | Medicina | 36 |
| III Jornadas de actualización en riesgo cardiovascular | 8 | JORNADA | Medicina | 13 |
| III Jornadas de Innovación en Ciencias de la Salud | 4 | JORNADA | Sanitarios y no sanitarios | Sin datos de asistencia |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 01 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 5 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 02 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 5 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 03 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 6 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 04 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 6 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 05 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 5 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 06 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 5 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 07 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 3 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 08 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 5 |
| Taller teórico-práctico de resolución de distocia de hombros - Edición 09 | 1 | TALLER | Enfermería; Medicina | 6 |
| Actualización accesos venosos | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 14 |
| Actualización apósitos heridas crónicas | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 13 |
| Actualización en apósitos | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 10 |
| Actualización enteral en oncología | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 13 |
| Aislamiento coronavirus - I | 0,5 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 37 |
| Biblioteca de Ciencias de la Salud- Sesión formación traumatología. Perfiles de investigador | 1 | SESIÓN INTERNA | Medicina | 13 |
| Biblioteca de Ciencias de la Salud. Sesión formación otorrinolaringología. Normalización en las firmas de autores. | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 11 |
| Biblioteca de Ciencias de la Salud-sesión formativa radiología Pubmed (funcionamiento general, novedades y cambios) | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 12 |
| Bomba de epidural para paritorio - Edición 01 | 2 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 38 |
| Bomba de epidural para paritorio - Edición 02 | 2 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 7 |
| Conceptos generales y concienciación | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 18 |
| Coronavirus: situación actual, abordaje, prevención y manejo clínico del COVID-19. Sesión informativa | 1 | SESIÓN INTERNA | Medicina; T. Superior en Imagen para el Diagnóstico | 7 |
| Cuidados de heridas crónicas a través de los apósitos | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 12 |
| ETI. Actualización accesos venosos | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 4 |
| Flujograma actuación sospecha caso n-cov | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 3 |
| Formación de apósitos para el tratamiento de heridas - Edición 01 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 7 |
| Formación de apósitos para el tratamiento de heridas - Edición 02 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 15 |
| Formación de apósitos para el tratamiento de heridas - Edición 03 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 16 |
| Formación de apósitos para el tratamiento de heridas - Edición 04 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 12 |
| Formación de apósitos para el tratamiento de heridas - Edición 05 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 15 |
| Higiene de manos | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 20 |
| Higiene de manos en diálisis | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 26 |
| ISO 9001-2015 | 1,5 | SESIÓN INTERNA | Medicina | 10 |
| Logopedia | 1 | SESIÓN INTERNA | Fisioterapia | 16 |
| Mantenimiento accesos vasculares | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 19 |
| Mantenimiento de Piccs y líneas medias en las unidades de hospitalización HUIL y HVTR | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 12 |
| Material de curas | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 12 |
| Plan de autoprotección | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 17 |
| Plan de autoprotección del HUIL | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 38 |
| Plumas antimigrañosas | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 4 |
| Procesamiento de sondas ecográficas invasivas | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 4 |
| Profilaxis Atbo | 0,5 | SESIÓN INTERNA | Medicina | 14 |
| Protocolo de trazabilidad | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 6 |
| Proyecto mejora oncología | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 11 |
| Seguridad del paciente: Plan de autoprotección del hospital | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 23 |
| Sesión informativa Phmetros Vigon | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 12 |
| Taller de curas | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 8 |
| Taller sobre estimación de sangrado obstétrico/ginecológico - Edición 01 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 14 |
| Taller sobre estimación de sangrado obstétrico/ginecológico - Edición 02 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 6 |
| Taller sobre estimación de sangrado obstétrico/ginecológico - Edición 03 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería | 4 |
| Taller sobre estimación de sangrado obstétrico/ginecológico - Edición 04 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 4 |
| Taller sobre estimación de sangrado obstétrico/ginecológico - Edición 05 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 7 |
| Terapia intravenosa: Piccs y Midlines | 2 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 3 |
| Tratamiento, limpieza y desinfección endoscopias | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 33 |
| Valoración del sangrado obstétrico - Edición 01 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 11 |
| Valoración del sangrado obstétrico - Edición 02 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina | 9 |
| Valoración del sangrado obstétrico - Edición 03 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería; Medicina; TCAES | 14 |
| Valoración del sangrado obstétrico - Edición 04 | 1 | SESIÓN INTERNA | Enfermería TCAES | 13 |

SESIONES CLÍNICAS

| FECHA | TEMA | SERVICIO/SECCIÓN |
| --- | --- | --- |
| GENERALES | | |
| 15/01/2020 | Niño de 7 años acude a urgencias por tos de inicio brusco, vómito y posteriormente disnea progresiva. No lesiones cutáneas. En domicilio se le administra antihistamínico por sospecha de reacción alérgica | Alergología  Farmacia Hospitalaria  Pediatría |
| 22/01/2020 | Sumisión química y violencia | Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses |
| 29/01/2020 | Paciente con diagnóstico de proceso linfoproliferativo de bajo grado y posterior evolución clínica compleja- tórpida multifactorial | Anatomía Patológica  Hematología y Hemoterapia |
| 12/02/2020 | Proceso de artroplastias del miembro inferior | Traumatología y Cirugía Ortopédica  Rehabilitación  Anestesiología y Reanimación  Enfermería - Quirófano |
| 26/02/2020 | Enfermedad emergente del esófago: Sospecharla para diagnosticarla | Aparato Digestivo  Anatomía Patológica  Alergología |
| 23/09/2020 | COVID-19 y riñón | Nefrología |
| 30/09/2020 | Impacto de la COVID-19 sobre la salud de los profesionales sanitarios en el H. U. Infanta Leonor | Medicina del Trabajo  Psiquiatría |
| 14/10/2020 | Hospitalización por COVID-19 | Medicina Interna |
| 21/10/2020 | Consumo de antibióticos, aislamientos y resistencias durante el primer periodo de pandemia | Medicina Intensiva  Farmacia Hospitalaria |
| 28/10/2020 | Protocolo de manejo de sospecha COVID en el hospital | Medicina Preventiva y Salud Pública |
| 04/11/2020 | Bases tecnológicas de la evolución de las vacunas. Las nuevas plataformas aplicadas a la vacuna COVID-19 | Presidente y director científico de Algenex |
| 11/11/2020 | Estudio INTRACOV2: Seroprevalencia de infección por SARS CoV-2 en hijos de profesionales sanitarios infectados. Diferencias de transmisión intrafamiliar según el aislamiento realizado en domicilio | Pediatría |
| 18/11/2020 | Principales novedades del nuevo Pubmed | Biblioteca |
| 02/12/2020 | El impacto de la COVID-19 en las personas que viven en Residencias en España. Experiencia del Hospital Universitario Infanta Leonor tras la primera ola | Geriatría |
| 09/12/2020 | Impacto de la pandemia COVID en el Servicio de Traumatología: Dudas y adaptación | Cirugía Ortopédica y Traumatología |
| 16/12/2020 | Tratamiento multidisciplinar del hiperparatiroidismo secundario | Cirugía General y Aparato Digestivo  Nefrología  Cirugía Ortopédica y Traumatología  Anatomía Patológica |
| EXTRAORDINARIAS | | |
| 20/05/2020 | Tratamiento con terapia física en la paciente COVID | Rehabilitación |
| 27/05/2020 | Situación actual de la investigación farmacológica en situación COVID-19 | Farmacia Hospitalaria |
| 03/06/2020 | Conclusiones VMNI en COVID-19 | Neumología |
| 10/06/2020 | Evolución de la insuficiencia respiratoria grave por COVID-19 | Medicina Intensiva |
| 17/06/2020 | Inhibición de CCR5 como tratamiento potencial en la COVID-19 | Medicina Interna |
| 24/06/2020 | Utilización de plasma hiperinmune en COVID-19. | Hematología y Hemoterapia |



Investigación:

I+D+l

Proyectos de investigación

Ensayos clínicos y estudios observacionales

Grupos investigadores

Innovación

Publicaciones científicas

8

Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

| Título | Financiador |
| --- | --- |
| Impacto de un programa de ejercicio multicomponente personalizado en condiciones de vida real en la función, fragilidad y calidad de vida de los mayores con VIH. | Abbott Laboratories, S.A. |
| Programa de bombas elastoméricas para tratamiento antibiótico domiciliario intravenoso de amplio espectro. | Sociedad Española Farmacia Hospitalaria (SEFH) |
| Estado emocional observado durante el confinamiento por COVID-19 en niños. | 160WORLD, S.L.U |
| Prevalencia de COVID-19 en pacientes con enfermedades inmunomediadas y terapias biológicas, con inhibidores de Jak kinasas o apremilast. BIOCOVID. | Investigador independiente |
| Estudio nacional en enfermedad inflamatoria intestinal sobre determinantes genéticos y ambientales. | Grupo Español de Trabajo en Enfermedades de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU) |
| Estudios de los mecanismos implicados en las reacciones anafilácticas: comparación de modelos inducidos por fármacos frente a alérgenos. | Laboratorios LETI S.L.U. |
| Terapia de plasma convaleciente versus terapia estándar para el tratamiento de COVID-19 en pacientes hospitalizados. Tipo de estudio: proyecto de investigación. | Fundación Investigación Biomédica Hospital Puerta de Hierro |
| Proyecto ecografía articular para el cribado de gota preclínica en pacientes con enfermedad renal crónica estadio 3-5 e hiperuricemia asintomática. | Sociedad de Reumatología de la Comunidad de Madrid/Abbvie Spain S.L.U. |
| Apoyo psicológico pacientes de cáncer de mama. | Investigador independiente |
| Evaluación de eficacia de tratamientos biológicos en pacientes con asma grave no controlada. | GlaxoSmithKline S.A. |
| Estudio ecográfico para establecer curvas de normalidad antropométricas fetales en el área 1. | Investigador independiente |
| Análisis de variables neuropsicológicas en pacientes con diagnóstico de deterioro cognitivo leve de alto riesgo. | Schwabe Farma Ibérica S.A.U. |
| Validación del método de evaluación volumen viscosidad modificado como cribado de disfagia. | Nestlé España S.A. |
| Cribado del paciente en riesgo de desnutrición y detección precoz de la desnutrición hospitalaria: intervención nutricional precoz. | Fresenius Kabi S.A.U./Vegenat Healthcare S.L. |
| Factores pronóstico de recidiva bioquímica en el cáncer prostático órgano-confinado. | Astellas Pharma S.A. |
| Cohorte española de pacientes con infección por VIH con edad igual o mayor a 50 años para el estudio de la fragilidad y la función física. | Instituto de Salud Carlos III |
| Determinación de la prevalencia, caracterización de los alérgenos implicados y estudio de la relevancia clínica, incluido el desarrollo de enfermedades ocupacionales. | Instituto de Salud Carlos III |
| Programa de actividades de I+D con número de referencia S2017/BMD-3773 y acrónimo Genobia-CM Proyecto Genobia. | Comunidad Autónoma de Madrid |
| Base de datos de gestión hospitalaria de pacientes con mieloma múltiple. | Celgene S.L.Unipersonal |
| Beneficios de la terapia psicológica grupal frente al tratamiento estándar en el abordaje de la obesidad. | Instituto de Salud Carlos III |

Ensayos clínicos y estudios observacionales

| Título | Financiador |
| --- | --- |
| Estudio Fase II multicéntrico, aleatorizado, abierto, con dos brazos de tratamiento neoadyuvante, para evaluar la eficacia, seguridad y farmacocinética de GDC-9545 más palbociclib comparado con anastrozol más palbociclib en mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama precoz no tratado, con receptor de estrógeno-positivo y HER2-negativo. | F. Hoffmann-La Roche Ltd |
| Evaluación de la eficacia de un tratamiento intravaginal con carboximetil-b-glucano y policarbofilo en la regresión de las lesiones intraepiteliales cervicales de bajo grado. | Asociación HPV Madrid |
| Evaluación de la eficacia de un tratamiento intravaginal con carboximetil-β-glucano y policarbofilo (colpofix) en el aclaramiento de la infección por virus del papiloma humano de alto riesgo. | Asociación HPV Madrid |
| Estudio de autoexamen de VIH. | Abbott Rapid Diagnostics Jena GmbH |
| Estudio piloto multicéntrico, aleatorizado, abierto y con grupos paralelos para evaluar la seguridad y eficacia del inhibidor de la alfa1-proteinasa (prolastina®) junto con tratamiento médico estándar (TME) en comparación con el TME solo en sujetos hospitalizados con COVID-19. | Grifols Worldwide Operations Limited |
| Estudio de FASE III, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad del tratamiento con remdesivir (GSLA COVID-19 en un entorno ambulatorio). | Gilead Sciences SL |
| Eficacia y seguridad de BI 764198 en la prevención/progresión del ARDS y complicaciones relacionadas con el ARDS secundarios a la COVID-19 (ACTION ON COVID-19). | Boehringer Ingelheim España S.A. |
| Ensayo clínico aleatorizado, fase III, abierto, para evaluar la eficacia de la administración de colecalciferol a altas dosis por vía oral junto a tratamiento estándar en pacientes con neumonía por COVID-19. | Investigador independiente |
| Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad de SAGE-217 en el tratamiento de adultos con depresión posparto grave. | Sage Therapeutics, INC |
| Estudio retrospectivo para conocer el viaje del paciente con conjuntivitis bacteriana en España, utilizando las historias clínicas electrónica y técnicas de Big Data / A retrospective study to determine the patient journey of subjects with bacterial conjunctivitis in Spain, using electronic health records and big data techniques. REDEYES study. Estudio REDEYES. | NTC SRL |
| Factores de riesgo, pronósticos personalizados y seguimiento a un año de los enfermos ingresados en las unidades de cuidados intensivos españolas infectados por el virus COVID-19: estudio CIBERESUCICOVID. | Investigador independiente |
| Ensayo multicéntrico, aleatorizado, de dosis flexible y doble ciego de brexpiprazol frente a placebo para el tratamiento de adultos con trastorno límite de la personalidad / A multicenter, randomized, flexible-dose, double-blind trial of brexpiprazole versus placebo for the treatment of adults with borderline personality disorder. | Otsuka Pharmaceutical Development & Commercialization, INC |
| Colchicina para el tratamiento de la hiperinflamación asociada a la neumonía por COVID-19. | Sociedad Española de Cardiología |
| Estudio fase IIB, aleatorizado, multicéntrico, de grupos paralelos, parcialmente ciego (promotor y participante ciegos, equipo investigador no ciego) para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento con GSK3228836 en sujetos con hepatitis B crónica (B-CLEAR). | GlaxoSmithKline S.A. |
| Estudio observacional ambispectivo para analizar el manejo evolutivo de los fármacos con efecto pronóstico en pacientes tratados con polipíldora como tratamiento de base al alta de un primer síndrome coronario agudo. | Ferrer Internacional S.A. |
| Encuesta COVID-19 de enfermedades hematológicas en España. | Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia |
| Hydroxychloroquine efficacy and safety in preventing Sars-CoV-2 infection and COVID-19 disease severity during pregnancy. | Fundación Privada Instituto de Salud Global Barcelona (ISGlobal) |
| Evaluación de la eficacia y seguridad de PTC299 en sujetos hospitalizados con COVID-19 (FITE19). | PTC Therapeutics, INC. |
| Estudio plataforma, aleatorizado, doble ciego (paciente e investigador), controlado con placebo y multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad de diferentes fármacos en investigación en pacientes con hidradenitis supurativa de moderada a grave. | Novartis Farmacéutica S.A. |
| Ensayo aleatorizado, de doble ciego y controlado por placebo para evaluar la eficacia y seguridad de Lebrikizumab en pacientes con dermatitis atópica moderada o grave / A randomized, double-blind, placebo-controlled trial to evaluate the efficacy and safety of Lebrikizumab in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis. | Dermira, INC. |
| The evolution of multiple myeloma treatment patterns in Spain. Evolución de los patrones de tratamiento en mieloma múltiple en España. | Amgen S.A. |
| Dispositivo médico para predicción en artritis reumatoide (prediction medical device for rheumatoid arthritis): scale-up de una plataforma predictiva on-line que mejora la calidad de vida del paciente con artritis reumatoide mediante la prescripción personalizada y eficiente de medicamentos biológicos – PREDIRA. | Fundación Investigación Biomédica Hospital Clínico San Carlos |
| Estudio de fase III, abierto, multicéntrico, a largo plazo, para investigar la seguridad y la eficacia de PF 06651600 en participantes adultos y adolescentes con alopecia areata. / A phase 3 open label, multi center, long term study investigating the safety and efficacy of PF 06651600 in adult and adolescent participants with alopecia areata. | Pfizer, S.L.U |
| Valor del test de metilación (Gyntect) en el control postconización en lesiones de alto grado (Estudio METHYLOW). | NIMGenetics Genómica Y Medicina S.L. |
| valor pronóstico del test de metilación (Gyntect) en las lesiones cervicales de bajo grado (CIN1) (Estudio METHYLOW). | NIMGenetics Genómica Y Medicina S.L. |
| Estudio de fase 2/3, aleatorizado, en doble ciego y controlado con placebo, para evaluar la eficacia y la seguridad de ABX464 en el tratamiento de la inflamación y en la prevención de la insuficiencia respiratoria aguda resultante de la COVID-19 en pacientes ≥65 años y en pacientes ≥18 años, estos últimos con como mínimo un factor de riesgo adicional, infectados con SARS-CoV-2. (Estudio Mir-Age) (252421). | Abivax, S.A. |
| Estudio bicéntrico, fase 2, aleatorizado, abierto para evaluar la eficacia y la seguridad de maraviroc asociado a tratamiento estándar en pacientes hospitalizados con infección pulmonar por SARS-CoV-2 COVID-19). | Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica del Hospital Universitario Infanta Leonor y del Hospital Universitario del Sureste |
| Estudio FASE III, aleatorizado, doble ciego, comparado con placebo y de grupos paralelos, en el que se evalúa baricitinib en pacientes con infección por COVID-19. | Lilly S.A. |
| Estudio prospectivo, aleatorizado, doble-ciego, internacional y multicéntrico sobre la seguridad y la eficacia de la solución 6% Hydroxyethyl starch (HES) comparada con una solución electrolítica en pacientes sometidos a cirugía abdominal: estudio PHOENICS. | Fresenius Kabi Deutschland GMBH |
| Estudio de FASE III, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de ruxolitinib en pacientes con síndrome de liberación de citoquinas asociado a COVID-19. | Novartis farmacéutica S.A. |
| Ensayo clínico abierto y multicéntrico para evaluar la efectividad y seguridad de tocilizumab intravenoso en el tratamiento de pacientes con neumonía por COVID-19. Estudio BREATH-19. | Fundación SEIMC-GESIDA |
| Ensayo clínico 3 que evalúa la isquemia perioperatoria/ Perioperative ischemic evaluation-3 (poise-3) trial. | Hamilton Health Sciences Corporation |
| Estudio retrospectivo multicéntrico de práctica clínica habitual en pacientes con psoriasis moderada a grave tratados con guselkumab (Estudio SPRING). | Janssen-Cilag S.A. |
| A phase IIa (proof of concept), randomized, double blind, placebo controlled, multicenter clinical trial to evaluate the safety and efficacy of oral treatment with PBF-677 in patients with mild to moderate ulcerative colitis. | Palobiofarma, S.L. |
| Eficiencia en el control de síntomas en pacientes asmáticos tratados con fluticasona/formoterol K-haler a dosis medias vs otros corticoide inhalado (ci)/agonistas ẞ-2 de acción larga (LABA) a dosis altas. | Mundipharma Pharmaceuticals S.L. |
| Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de grupos paralelos con guselkumab en pacientes con nefritis lúpica activa. | Janssen-Cilag S.A. |
| Estudio de FASE III, multicéntrico, abierto, aleatorizado de dos grupos de tratamiento, venetoclax y azacitidina en comparación con el mejor tratamiento de soporte, como tratamiento de mantenimiento en pacientes con leucemia mieloide aguda en primera remisión después de recibir quimioterapia convencional (VIALE M). | Abbvie Spain S.L.U. |
| Ensayo clínico de fase III, aleatorizado, doble ciego, sobre quimioterapia neoadyuvante con atezolizumab o placebo en pacientes con cáncer de mama triple negativo, seguida de adyuvancia con atezolizumab o placebo. | Nsabp Foundation, INC. |
| Estudio fase II, aleatorizado y abierto de cusatuzumab en combinación con azacitidina comparados con azacitidina en monoterapia en pacientes con síndrome mielodisplásico (SMD) o leucemia mielomonocítica crónica (LMMC) de alto riesgo que no son candidatos para un trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH). | Janssen-Cilag S.A. |
| Tratamiento con sarilumab para síndrome de liberación de citoquinas causado por infección con covid-19 / Sarilumab treatment in cytokine storm caused by infection with COVID-19. | Clínica Universidad de Navarra/Universidad DE Navarra (UNAV-CUN) |
| Registro multicéntrico de pacientes con enfermedades reumáticas inmunomediadas afectados por COVID (REUMACOVID-SORCOM). | Sociedad Madrileña de Reumatología (SORCOM) |
| Determinación de fenotipos predictores de complicaciones en COVID-19 y evaluación de la eficacia de tratamientos inmunosupresores. Sub-proyecto: Efecto del tratamiento con inmunosupresores en pacientes COVID-19 con perfil SAM-like. Estudio de cohortes retrospectivo (Proyecto SAM-COVID). | Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la investigación en Salud de Sevilla (FISEVI) |
| Registro español de resultados de farmacoterapia frente a COVID-19. | Sociedad Española Farmacia Hospitalaria (SEFH) |
| Un ensayo aleatorizado internacional para evaluar tratamientos no licenciados para COVID-19 en pacientes hospitalizados que reciben el tratamiento convencional para COVID que se ofrece en cada hospital. An international randomised trial of additional treatments for COVID-19 in hospitalised patients who are all receiving the local standard of care. | Fundación Investigación Biomédica Hospital Clínico San Carlos |
| Prevención de enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) mediante la profilaxis pre-exposición de emtricitabina/tenofovir disoproxilo e hidroxicloroquina en personal sanitario: ensayo clínico aleatorizado, controlado con placebo. EPICOS. | Minsterio de Sanidad |
| Medicina genómica para la identificación de genes causantes/susceptibles de hiperinmunidad debida a infección por SARS-CoV-2 / Genomic medicine for identifying susceptibility/causative genes of hyperimmunity due to SARS-CoV-2 infection | Fundación IDIBELL |
| Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la eficacia de diferentes tratamientos en pacientes con COVID-19 que requieren hospitalización. | Fundación Investigación Biomédica Hospital La Paz |
| Epidemiología, patrones de tratamiento, adherencia, resultados clínicos, eventos adversos y uso de recursos sanitarios en la vida real en pacientes con leucemia linfocítica crónica en España (Estudio SREAL CLL). | AstraZeneca Farmacéutica Spain S.A. |
| Identificación de biomarcadores para la estratificación de gravedad en pacientes con covid-19 (proyecto CORONA-BIO). | Fundación IECSCYL-IBSAL |
| Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en España. | Fundación SEIMC-GESIDA |
| Estudio de cohortes observacional para la caracterización del empleo actual de la nutrición parenteral y los resultados clínicos en pacientes adultos en estado crítico hospitalizados en unidades de cuidados intensivos en Europa. | Fresenius Kabi Deutschland GmbH |
| Proyecto de investigación “Proyecto FLS EXCELLENCE SEIOMM/FEIOMM 2019” (FLS EXCELLENCE). | Fundación Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (FEIOMM) |
| Marcadores genéticos, transcriptómicos y celulares de respuesta a terapia biológica en enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica. | Investigador independiente |
| Ensayo multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, controlado con placebo para investigar el uso de benralizumab para la esofagitis eosinofílica (MESSINA). | AstraZeneca Farmacéutica Spain S.A. |
| Chart review of patients with COPD, using electronic medical records and artificial intelligence: BigCOPData. | Respira, Fundación Española del Pulmón, SEPAR |
| Un estudio clínico internacional, multicéntrico, abierto, de fase IV intervencionista para investigar la eficacia y seguridad de tildrakizumab 100 mg en pacientes con psoriasis en placas crónica de moderada a grave y su influencia en la calidad de vida. | Almirall S.A. |
| Estudio observacional para evaluar el manejo clínico y la adecuación de las estrategias terapéuticas utilizadas en pacientes con enfermedad aterosclerótica estable y el uso de los tratamientos recomendados de acuerdo a las guías clínicas. Estudio APALUSA. | Fundación Casa del Corazón |
| Assessment of medical management in coronary diabetic type 2 patients at high risk of cardiovascular events. Study: ACORDE. | Fundación Casa del Corazón |
| Estudio en fase IV de 2 partes, multicéntrico, compuesto de una evaluación de optimización de la dosis de 1 año aleatorizada, doble ciego, de grupos paralelos, controlada con placebo y comparador activo, seguida de una evaluación abierta de 1 año para evaluar la seguridad y la eficacia de clorhidrato de guanfacina de liberación prolongada (SPD503) en niños y adolescentes de 6 a 17 años de edad con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. | Shire Development LLC |
| Estudio clínico de FASE III, aleatorizado, abierto y comparativo con tratamiento activo para evaluar el cambio de tratamiento a doravirina/islatravir una vez al día en pacientes infectados por el vih-1 con supresión virológica durante el tratamiento antirretroviral (TAR). | Merck, Sharp & Dohme De España. S.A. (MSD) |
| Polineuropatía amiloidótica familiar por mutación del gen de la transtiretina. | CENTOGENE GmbH |
| Estudio clínico de FASE III, aleatorizado, doble ciego y controlado con producto activo para evaluar el cambio a doravirina/islatravir (DOR/ISL) una vez al día en participantes con supresión virológica del VIH-1 CON bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida(BIC/FTC/TAF). | Merck, Sharp & Dohme De España. S.A. (MSD) |
| Estudio retrospectivo observacional para evaluar la efectividad del tratamiento con obinutuzumab y bendamustina en pacientes con linfoma folicular refractarios o en recaída en la práctica clínica habitual. | Roche Farma S.A. |
| Estudio de optimización de dosis de idelalisib en el linfoma folicular. | Gilead Sciences, INC. |
| Estudio en fase 2b/3 aleatorizado, con enmascaramiento doble, controlado con placebo; de intervalos de dosis; para investigar la eficacia y seguridad de PF-06651600 en sujetos adultos y adolescentes con alopecia areata (AA) con una pérdida de cabello en el cuero cabelludo del 50% o más. | Pfizer, S.L.U |
| Chart review of patients with secondary hyperparathyroidism and calcimimetics in Spain, using electronic health records and big data technology / Revisión de historias clínicas de pacientes con hiperparatiroidismo secundario y con calcimiméticos en España, utilizando historias clínicas electrónicas y tecnología big data. (SENEFRO). | Fundación Senefro |
| Estudio de extensión a largo plazo, multicéntrico, para evaluar la seguridad y mantenimiento del efecto del tratamiento con mirikizumab en pacientes con psoriasis en placas moderada a grave. | Lilly S.A. |
| Eficacia y seguridad de M281 en adultos con anemia hemolítica autoinmunitaria por anticuerpos calientes: estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo. | Momenta Pharmaceuticals, INC |
| Management of venous thromboembolism in patients with active cancer in Spain using electronic health records and big data techniques. Bleeding&recurrence risk-cancer study. | Pfizer, S.L.U |
| Estudio de FASE IIIb, multicéntrico, intervencionista, aleatorizado y controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de guselkumab en tratamiento de la psoriasis palmoplantar no pustulosa. | Janssen-Cilag International N.V |
| Estudio observacional transversal para evaluar el control de los síntomas, la calidad de vida, y la salud sexual de pacientes con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) asociados a hiperplasia benigna de próstata (HBP) tratados con pygeum africanum (tebetane® compuesto) en la práctica clínica habitual en España. Estudio PROFIT. | Laboratorios Gebro Pharma, S.A. |
| Evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer de pulmón no microcítico metastásico con terapia suplementaria con IGEN-0206. | Igen Biolab SLU |
| Estudio retrospectivo de viabilidad de la guía clínica PETHEMA-POMCIDEX para el tratamiento de pacientes con mieloma múltiple en recaída y refractario (RRMM). | Fundación Pethema |
| Estudio de fase IB/II para evaluar la seguridad y eficacia de obinutuzumab en combinación con polatuzumab vedotin y lenalidomida en pacientes con linfoma folicular recidivante o resistente y rituximab en combinación con polatuzumab vedotin y lenalidomida en pacientes con linfoma difuso de linfocitos b grandes recidivante o resistente. | F. Hoffmann-La Roche Ltd |
| Protocolo de tratamiento ampliado para sujetos que continúan beneficiándose de ibrutinib después de finalizar los ensayos clínicos de ibrutinibprotocolo de tratamiento ampliado para sujetos que continúan beneficiándose de ibrutinib después de finalizar los ensayos clínicos de ibrutinib. | Pharmacyclics Switzerland GmbH |
| Tratamiento de inducción con bortezomib, melfalán y prednisona (VMP) seguido de lenalidomida y dexametasona (RD) frente a carfilzomib, lenalidomida y dexametasona (KRD) más/menos daratumumab, 18 ciclos, seguido de tratamiento de consolidación y mantenimiento con lenalidomida y daratumumab: un ensayo clínico de fase III, multicéntrico, aleatorizado para pacientes adultos mayores, de entre 65 y 80 años, con buen estado general y mieloma múltiple de nuevo diagnóstico. | Fundación Pethema |
| Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de 52 semanas de duración para demostrar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de inyecciones subcutáneas de secukinumab con autoinyectores de 2 ml (300 mg) en paciente adultos con psoriasis en placas de moderada a grave – MATURE. | Novartis Farmacéutica S.A. |
| Ensayo FASE III, aleatorizado, multicéntrico y abierto para comparar la eficacia y seguridad de acalabrutinib (ACP-196) en combinación con venetoclax con y sin obinutuzumab, con la eficacia y seguridad de la quimioinmunoterapia elegida por el investigador en pacientes con leucemia linfocítica crónica sin mutación del(17p) o tp53 no tratada previamente. | Acerta Pharma BV |
| Estudio epidemiológico observacional descriptivo sobre metástasis cerebrales en pacientes oncológicos en la Comunidad de Madrid. | Investigador Independiente |
| Morbilidad y mortalidad a largo plazo tras la erradicación del VHC en pacientes coinfectados por VIH/VHC con fibrosis hepática avanzada/cirrosis. Estudio MARATHON. | Fundación SEIMC-GESIDA |
| Estudio de revisión de historiales médicos para la identificación de patrones de tratamiento y resultados en pacientes recién diagnosticados con mieloma múltiple (RDMM) en Alemania, Italia, España y Reino Unido. | Takeda Pharmaceuticals International AG |
| Ensayo clínico abierto, aleatorizado y multicéntrico para comparar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de una pauta de tratamiento TAF/FTC/DRV/COBI VS. ABC/3TC/DTG en pacientes infectados por el VIH-1 naïve de tratamiento antirretroviral. | Asociación Ris (Red de Investigación en Sida) |
| Estudio en fase III, multicéntrico y de extensión a largo plazo para evaluar la eficacia y la seguridad de PF-04965842, en monoterapia o en combinación con medicamentos tópicos, administrado a pacientes de 12 años o más con dermatitis atópica moderada o grave. | Pfizer, S.L.U |
| Estudio de fase III, aleatorizado, controlado con placebo y con doble enmascaramiento para evaluar upadacitinib en adolescentes y adultos con dermatitis atópica moderada o grave. | Abbvie Spain S.L.U. |
| Estudio de fase 2, abierto y de un solo un grupo, del inhibidor de HDAC oral abexinostat en pacientes con linfoma folicular en recaída o refractario. | Xynomic Pharmaceuticals, INC. |
| Estudio observacional, retrospectivo, de evolución de casos de cáncer de mama en el varón y evaluación del riesgo de recidiva mediante secuenciación genética. | Fundación Grupo Español de Investigación en Cáncer De Mama (GEICAM) |
| Estudio multicéntrico, abierto, prospectivo, aleatorizado para explorar la morbimortalidad en pacientes dializados con hemodiálisis extendida en comparación con la hemodiafiltración en línea. | Fundación Senefro |
| Estudio en fase III de retirada aleatorizada, doble ciego, controlado con placebo y multicéntrico para investigar la eficacia y la seguridad de PF-04965842 en pacientes de 12 o más años de edad con dermatitis atópica moderada o grave con la opción de un tratamiento de rescate para aquellos pacientes que presenten un empeoramiento de la enfermedad. | Pfizer, S.L.U |
| Ensayo de extensión a largo plazo, multicéntrico, abierto y de un solo brazo, para evaluar la seguridad y eficacia de tralokinumab en pacientes con dermatitis atópica que participaron previamente en ensayos clínicos con tralokinumab. | Leo Pharma A/S |
| Ensayo clínico fase IV, abierto, aleatorizado diseñado para evaluar la reversibilidad de la neurotoxicidad asociada al uso de abacavir/lamivudina/dolutegravir en el sistema nervioso central tras el cambio a una pauta de tratamiento antirretroviral basada en alafenamida/emtricitabina/darunavir/cobicistat. Estudio DETOX. | Fundación SEIMC-GESIDA |
| Estudio observacional prospectivo sobre la supervivencia global y la calidad de vida en pacientes mayores de 60 años diagnosticados de leucemia mieloide aguda en España, tratados según la práctica clínica habitual (Estudio SVLMA). | Celgene S.L.Unipersonal |
| Estudio de fase III, aleatorizado, secuencial y abierto, para evaluar la eficacia de folfox + panitumumab seguido por folfiri + bevacizumab (secuencia 1) frente a folfox + bevacizumab seguido por folfiri + panitumumab (secuencia 2) en pacientes con cáncer colorrectal metastásico no resecable, ras nativo, tumor primario en lado izquierdo, no tratado previamente: CR-SEQUENCE. | Grupo de Tratamiento dDe los Tumores Digestivos |
| Estudio piloto (PREMONITION-CD). | Takeda Farmacéutica España, S.A. |
| Estudio multicéntrico, aleatorizado, en doble ciego, controlado con secukinumab y de grupos paralelos, para evaluar la eficacia y la seguridad de bimekizumab en adultos con psoriasis en placas crónica de grado moderado o severo. | Ucb Biopharma SPRL |
| Estudio observacional para evaluar el perfil de seguridad de idelalisib en pacientes con linfoma folicular (LF) refractario. | Gilead Sciences Europe LTD |
| Estudio observacional retrospectivo del tratamiento de la leucemia linfocítica crónica (LLC) con ibrutinib en la práctica clínica habitual. | Janssen-Cilag S.A. |
| Investigación clínica para la evaluación del efecto de papilocare® en la normalización de las alteraciones citológicas del cuello del útero causadas por el VPH | Procare Healt Iberia, S.L. |
| Estudio FASE IIIb multicéntrico, abierto, de extensión a largo plazo de PCI-32765 (IBRUTINIB). | Janssen-Cilag S.A. |
| Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, con grupos paralelos y multicéntrico para evaluar los efectos de sotagliflozina sobre los resultados clínicos de pacientes hemodinámicamente estables con diabetes de tipo 2 tras un empeoramiento de la insuficiencia cardíaca (SOLOIST). | Lexicon Pharmaceuticals, INC |
| Estudio de fase LL, doble ciego, aleatorizado y controlado con placebo para evaluar la seguridad, la tolerabilidad y la eficacia de anavex2-73 en relación con el deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Parkinson y demencia. | Anavex Germany GmbH |
| Estudio multicéntrico, aleatorizado, con doble enmascaramiento y controlado con placebo, para evaluar la eficacia y seguridad de mirikizumab con secukinumab y placebo en pacientes con psoriasis en placas moderada a grave. | Lilly S.A. |
| Estudio FASE III aleatorizado, abierto de ibrutinib en combinación con venetoclax frente a clorambucilo en combinación con obinutuzumab para el tratamiento en primera línea de sujetos con leucemia linfocítica crónica (LLC)/linfoma linfocítico de células pequeñas (LLCP). | Janssen-Cilag S.A. |
| Estudio observacional prospectivo para evaluar los beneficios para el paciente asociados al tratamiento de la psoriasis en placas con apremilast tras otros tratamientos sistémicos en condiciones de práctica clínica habitual en España (Estudio APPROPRIATE). | Amgen S.A. |
| Estudio clínico de FASE III, multicéntrico, doble ciego, en el que se evalúan la seguridad y la eficacia a largo plazo de baricitinib en pacientes adultos con dermatitis atópica (Estudio de extensión). | Lilly S.A. |
| Estudio observacional para evaluar la tasa de reinfección en personas que se inyectan drogas (PID) infectadas con el virus de la hepatitis C (VHC) que se han sometido con éxito a un tratamiento para el VHC en España. Estudio LIVERATE. | Merck, Sharp & Dohme De España. S.A. (MSD) |
| Estudio fase IV, abierto, multicéntrico, de un único brazo para evaluar la eficacia y seguridad de elvitegravir/cobicistat/emtricitabina/tenofoviralafenamida como tratamiento de primera línea en pacientes naïve con infección por VIH-1 con inmunosupresión severa (Estudio GENIS). | Fundación SEIMC-GESIDA |
| Ensayo clínico multicéntrico, prospectivo y aleatorizado. | FUNDACIÓN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA HOSPITAL DE LA PRINCESA |
| Estudio en fase 2/3, aleatorizado y abierto de comparación de ixazomib/dexametasona por vía oral y pomalidomida/dexametasona por vía oral en el mieloma múltiple recidiva o resistente. | Millennium Pharmaceuticals, INC. |
| Estudio observacional SMART REGISTRY – estrategias de optimización de la respuesta a la terapia de resincronización cardiaca. | Guidant Europe NV |
| Estudio observacional para valorar la carga de la enfermedad, en términos de calidad de vida relacionada con la salud y costes sanitarios directos, en pacientes con mieloma múltiple de nuevo diagnóstico no candidatos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH) en España. Estudio QOLMMBUS. | Celgene S.L.Unipersonal |
| Estudio aleatorizado doble ciego, y controlado con placebo de venetoclax administrado con citarabina a dosis bajas versus citarabina a dosis bajas para el tratamiento de paciente naive con leucemia mieloide aguda que no son candidatos a quimioterapia intensiva. | Abbvie Spain S.L.U. |
| Estudio multicéntrico, doble ciego, aleatorizado, comparado con placebo, en el que se evalúan la seguridad, la tolerabilidad y la eficacia de ixekizumab en pacientes con psoriasis en placas de moderada a grave y entre 6 y < 18 años. | Lilly S.A. |
| Ensayo fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y seguridad de tralokinumab en monoterapia en pacientes con dermatitis atópica moderada a grave que sean candidatos para un tratamiento sistémico. | Leo Pharma A/S |
| Estudio de fase III, aleatorizado, controlado y abierto sobre selinexor, bortezomib y dexametasona (svd) frente a bortezomib y dexametasona (vd) en pacientes con mieloma múltiple recidivado o resistente al tratamiento (MMRR). | Karyopharmtherapeutics INC. |
| Estudio de FASE III. Multicéntrico. Aleatorizado, abierto, de acalabrutinib (ACP-196) frente a idelalisib más rituximab o bendamustine más rtuximab a elección del investigador en pacientes con leucemis linfocítica crónica recidivante o resitente al tratamiento. | Acerta Pharma BV |
| Estudio multicéntrico abierto para evaluar la seguridad y la eficacia de risankizumab como tratamiento de mantenimiento en la psoriasis en placas de moderada a grave (LIMMITLESS). | Abbvie Spain S.L.U. |
| Un estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de FASE III del inhibidor de tirosina kinasa de bruton (BTK) ibrutinib, en combinación con rituximab en comparación con placebo en combinación con rituximab en sujetos sin tratamiento previo con linfoma folicular. | Pharmacyclics, LLC |
| Estudio observacional de enfermedad pulmonar obstructiva (NOVELTY). nuevo estudio observacional, longitudinal en pacientes con un diagnóstico o sospecha de diagnóstico de asma y/o EPOC para describir las características de los pacientes, patrones de tratamiento y carga de la enfermedad con el paso del tiempo para identificar fenotipos y endotipos asociados a resultados diferenciales que pueden respaldar el desarrollo futuro de estrategias de tratamiento personalizadas. | AstraZeneca AB |
| Ensayo clínico sobre cribado poblacional del cáncer de cuello uterino mediante prueba de VPH con genotipado en primera línea. | roche diagnostics SL |
| Estudio aleatorizado, multicéntrico para evaluar el efecto de secukinumab 300 mg por vía s.c. administrado durante 52 semanas en pacientes con psoriasis en placas moderada a grave de nueva aparición como intervención temprana en comparación con el tratamiento estándar con uvb de banda estrecha (ESTUDIO STEPIN). | Novartis Pharma Services AG |
| Estudio multicéntrico de FASE III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y fármaco comparador activo, para evaluar la eficacia y la seguridad de guselkumab en el tratamiento de pacientes con psoriasis en placa de moderada a grave en los que se retira y reinicia el tratamiento de forma aleatoria. | Janssen-Cilag S.A. |
| Registro español de pacientes tratados con acetato de glatiramero (copaxone®) 40 mg/ml. | Teva Pharma, S.L.U |
| Estudio observacional sobre el tratamiento oral antiplaquetario tras síndrome coronario agudo en España (SPAnish obseRvational study of OAPT after ACS). | Fundación de Investigación en Red en Enfermedades Cardiovasculares (FIRCAVA) |
| Estudio fase iii nacional, multicéntrico. Abierto , aeatorizado, de tratamiento de matenimiento con lenalidomida y dexametasona versus lenalidomida dexametasona y MLN9708 tras trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos para pacientes con mieloma múltiple sintomático de nuevo diagnóstico | Fundación Pethema |
| Estudio de FASE III, aleatorizado, controlado con placebo y doble ciego del tratamiento de mantenimiento con ixazomib por vía oral después del tratamiento inicial en pacientes con mieloma múltiple recién diagnosticado y no tratado con trasplante de células madre. | Millennium Pharmaceuticals, INC. |
| Registro español de artritis psoriásica. | Fundación Española de Reumatología |
| Estudio de FASE III, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo y multicéntrico para comparar la eficacia y seguridad de lenalidomida (CC-5013) más quimioterapia con R-CHOP (R2-CHOP) frente a placebo más quimioterapía con r-chop en sujetos con linfoma difuso de células b grandes activadas que no han recibido tratamiento con anterioridad. | Groupe Tva Celgene International Sàrl |
| Estudio en FASE III, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de ibrutinib o placebo en combinación con rituximab en sujetos con macroglobulinemia de waldenström tratados previamente. | Pharmacyclics, LLC |
| Estudio, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, fase iii de revlimid (lenalidomida) versus placebo en pacientes con síndrome mielodisplásico de bajo riesgo (IPSS bajo e intermedio-1) con alteración de 5q- y anemia sin necesidades transfusionales. | Fundación General de la Universidad de Salamanca |
| Registro observacional post-autorización para evaluar el impacto clínico del inicio de la terapia antitumoral de rescate en pacientes con mieloma múltiple (MM) en recaída biológica sintomática frente al inicio de tratamiento en el momento de la recaída sintomática. (Estudio EPA-MMBR). | Celgene S.L.Unipersonal |
| Estudio fase ii aleatorizado y multicéntrico de los brazos de tratamiento (R-COMP versus R-CHOP) en pacientes de edad avanzada (>=60 años) con linfoma difuso de células b grandes (LDCBG) / lindoma folicular grado IIIB no localizado de nuevo diagnóstico. | Fundación Geltamo (Grupo Español de Linfoma y Trasplante Autólogo de Médula Ósea) |
| Estudio fase 1, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo del inhibidor de la tirosina quinasa de bruton (BTK), PCI-32765 (ibrutinib, en combinación con bendamustina y tituximab (BR) RN sujetos con linfoma de células del manto de nuevo diagnóstico (SHINE). | Janssen-Cilag S.A. |
| Estudio en fase iii, prospectivo, aleatoriazado, abierto, con dos brazos de tratamiento, para evaluar la tasa de remisión libre de tratamiento (RLT) en pacientes con LMC cromosoma filadelfia positivo, después de dos duraciones distintas de tratamiento de consolidación con nilotinib 300 mg bid. | Novartis Farmacéutica S.A. |
| Evaluación del riesgo cardiovascular y sus determinantes en pacientes con artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y artritis psoriásica. | Fundación Española de Reumatología |

Grupos Investigadores

* Unidad de Ensayos Clínicos COVID.

Innovación

El Hospital Universitario Infanta Leonor apuesta claramente por la innovación como mecanismo que, aprovechando el gran conocimiento y potencial de sus profesionales, permita dar respuesta a las necesidades surgidas en torno a su actividad clínico-asistencial, apoyándose en la gestión óptima y en la aplicación de las nuevas tecnologías.

Para el impulso de la innovación, este hospital cuenta con tres elementos principales:

* una Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica, entidad que fomenta e impulsa la investigación biomédica de calidad en el ámbito hospitalario, contribuyendo a la promoción y protección de la salud de la población.
* una Comisión de Innovación, órgano asesor formado por un equipo multidisciplinar encargado de gestionar la actividad innovadora del centro, cultivando la creatividad y la búsqueda de valor,
* una Subdirección de Innovación y Tecnologías de la Información, como palanca para el impulso tecnológico y la materialización de las soluciones innovadoras.

El año 2020 ha sido el primer ejercicio completo de la Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica de los Hospitales Universitarios Infanta Leonor y del Sureste. Constituida en 2018 e iniciadas sus actividades en 2019, atendiendo a su primer fin Fundacional, la promoción y coordinación de programas de investigación científica aplicada a la Biomedicina y las Ciencias de la Salud, ha gestionado durante este ejercicio más de 100 estudios de Investigación entre los heredados de los Hospitales y los de nuevo desarrollo y más de 15 proyectos de Innovación.

En año de pandemia, nuestros investigadores han desplegado una intensa actividad participando en 35 ensayos clínicos con indicaciones terapéuticas anti-SARS-CoV-2, siendo en 5 de ellos el promotor la propia Fundación. Asimismo, ha sido el año en que hemos puesto en marcha una Unidad de Apoyo Metodológico a la Investigación para dar soporte técnico a los investigadores.

Dentro del campo de la Innovación, se han abordado multitud de proyectos, algunos ya finalizados y otros en curso, y que cubren las siguientes áreas:

* Inteligencia Artificial: Tecnología capaz de tratar datos emulando el razonamiento humano a través de algoritmos, así como de aprender en base a la experiencia.
* Biotecnología: La biotecnología se refiere a toda aplicación tecnológica que utilice sistemas biológicos y organismos vivos o sus derivados para la creación o modificación de productos o procesos para usos específicos.
* Telemedicina: Prestación de servicios de salud a distancia a través de Tecnologías de la Información y la Comunicación con el objetivo de mejorar la salud de los ciudadanos.
* Robótica: Disciplina que aglutina otras para el diseño, construcción, operación, estructura, manufactura, y aplicación de los robots.
* Realidad Virtual / Aumentada / Mixta: La Realidad Virtual permite generar e interactuar con mundos virtuales, la Realidad Aumentada combina elementos inexistentes con otros que sí existen, y la Realidad Mixta es una mezcla entre ambas tecnologías.
* Internet de las cosas: Interconexión digital de dispositivos y objetos electrónicos a través de internet que permite el intercambio de información.
* Dispositivos: Diseño, adecuación y construcción de dispositivos aplicables al entorno sanitario para cubrir una necesidad específica.
* Monitorización y seguimiento del paciente: Sistemas que permiten la interacción remota entre profesionales clínicos y pacientes utilizando las tecnologías.

| Número de Proyectos de Innovación en curso |
| --- |
| Aplicación de un sistema de reconocimiento de voz a las exploraciones del aparato digestivo para la mejora del registro de la exploración, la calidad y contenido de los informes, y la mayor seguridad del paciente. |
| Implantación de una plataforma para la gestión y seguimiento telemático de pacientes crónicos con psoriasis moderada-grave. |
| Modelo predictivo de segunda fractura de cadera como factor de incremento de la mortalidad en estos pacientes. |
| Big data e inteligencia artificial para la predicción precoz del desarrollo de sepsis: mejorando el pronóstico de los pacientes. |
| Proyecto de colaboración para mejorar la experiencia durante la estancia de los niños y jóvenes atendidos en el Hospital Universitario Infanta Leonor, a través del acercamiento a las nuevas tecnologías con carácter lúdico/recreativo. |
| Participación en programa europeo competitivo de formación en habilidades para promoción y adopción de la innovación dentro de las organizaciones sanitarias (UP-rAIHSe) |
| Desarrollo de un chatbot (Emobot) con consejos para padres para el manejo de la ansiedad en niños. |

Publicaciones científicas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Número de Publicaciones | Factor de Impacto | Factor de Impacto % Publicaciones Primer Quartil |
| Artículos | 117 | 482,656 | 37,6 % |
| Corrección | 1 | 5,315 | 100 % |
| Material Editorial | 11 | 37,676 | 18,1 % |
| Guías | --- | --- | --- |
| Cartas | 28 | 131,436 | 32,1 % |
| Revisiones | 8 | 32,911 | 37,5 % |
| Total | 165 | 689,994 |  |

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

| Publicaciones  (nombre de la Revista) | Número total de artículos Publicados en la revista | Factor de impacto de  la revista | Factor de impacto TOTAL |
| --- | --- | --- | --- |
| Actas Esp Psiquiatr | 1 | 1,681 | 1,681 |
| Afr Health Sci | 1 | 0,690 | 0,690 |
| Allergy | 1 | 13,146 | 13,146 |
| Am J Ther | 1 | 1,955 | 1,955 |
| Am J Trop Med Hyg | 1 | 2,126 | 2,126 |
| Amyloid | 1 | 4,323 | 4,323 |
| Ann Hematol | 1 | 2,904 | 2,904 |
| Antioxidants (Basel) | 1 | 5,014 | 5,014 |
| Appl Immunohistochem Mol Morphol | 1 | 1,773 | 1,773 |
| Arch Esp Urol | 1 | 0,395 | 0,395 |
| Arthritis Care Res (Hoboken) | 1 | 4,056 | 4,056 |
| Arthroscopy | 1 | 4,325 | 4,325 |
| Aten Primaria | 1 | 1,087 | 1,087 |
| Australas J Dermatol | 1 | 1,789 | 1,789 |
| Blood | 1 | 22,113 | 22,113 |
| Blood Cancer J | 1 | 11,037 | 11,037 |
| BMC Health Serv Res | 2 | 1,987 | 3,974 |
| BMJ Open | 2 | 2,496 | 4,992 |
| Br J Haematol | 1 | 5,518 | 5,518 |
| Can Respir J | 1 | 1,639 | 1,639 |
| Cancers (Basel) | 1 | 6,639 | 6,639 |
| Cells | 1 | 4,366 | 4,366 |
| Cir Esp | 1 | 1,323 | 1,323 |
| Clin Biomech (Bristol, Avon) | 1 | 1,624 | 1,624 |
| Clin Exp Rheumatol | 2 | 3,319 | 6,638 |
| Clin Lymphoma Myeloma Leuk | 1 | 2,298 | 2,298 |
| Clin Microbiol Infect | 1 | 8,067 | 8,067 |
| Clin Rheumatol | 1 | 2,394 | 2,394 |
| Clin Transl Oncol | 2 | 2,737 | 5,474 |
| CNS Drugs | 1 | 4,786 | 4,786 |
| Comput Struct Biotechnol J | 1 | 7,271 | 7,271 |
| Cornea | 2 | 2,651 | 5,302 |
| Crit Care | 1 | 9,097 | 9,097 |
| Curr Opin Allergy Clin Immunol | 2 | 3,142 | 6,284 |
| Dement Geriatr Cogn Disord | 1 | 2,959 | 2,959 |
| Dermatol Ther | 3 | 2,851 | 8,553 |
| Emergencias | 1 | 3,881 | 3,881 |
| Endocrinol Diabetes Nutr | 2 | 1,417 | 2,834 |
| Enferm Infecc Microbiol Clin | 1 | 1,731 | 1,731 |
| Epilepsia | 1 | 5,864 | 5,864 |
| ESC Heart Fail | 1 | 4,411 | 4,411 |
| Eur J Clin Pharmacol | 1 | 2,953 | 2,953 |
| Eur J Haematol | 1 | 2,997 | 2,997 |
| Eur J Intern Med | 3 | 4,487 | 13,461 |
| Eur J Ophthalmol | 1 | 2,597 | 2,597 |
| Eur Radiol | 2 | 5,315 | 10,630 |
| Exp Hematol Oncol | 1 | 5,133 | 5,133 |
| Foot Ankle Surg | 1 | 2,705 | 2,705 |
| Front Cell Dev Biol | 1 | 5,584 | 5,584 |
| Front Neurol | 1 | 4,003 | 4,003 |
| Front Pharmacol | 1 | 5,810 | 5,810 |
| Front Psychol | 1 | 2,990 | 2,990 |
| Gynecol Endocrinol | 1 | 2,260 | 2,260 |
| Hip Int | 1 | 2,135 | 2,135 |
| Int J Cancer | 1 | 7,396 | 7,396 |
| Int J Chron Obstruct Pulmon Dis | 1 | 3,355 | 3,355 |
| Int J Dermatol | 2 | 2,736 | 5,472 |
| Int J Environ Res Public Health | 1 | 3,390 | 3,390 |
| Int J Infect Dis | 1 | 3,623 | 3,623 |
| Int J Lab Hematol | 1 | 2,877 | 2,877 |
| Int J STD AIDS | 1 | 1,359 | 1,359 |
| Int Orthop | 1 | 3,075 | 3,075 |
| Int Wound J | 1 | 3,315 | 3,315 |
| J Acquir Immune Defic Syndr | 1 | 3,731 | 3,731 |
| J Allergy Clin Immunol Pract | 3 | 8,861 | 26,583 |
| J Am Acad Dermatol | 3 | 11,527 | 34,581 |
| J Clin Anesth | 1 | 9,452 | 9,452 |
| J Clin Endocrinol Metab | 1 | 5,958 | 5,958 |
| J Clin Med | 8 | 4,241 | 33,928 |
| J Clin Ultrasound | 1 | 0,910 | 0,910 |
| J Eur Acad Dermatol Venereol | 2 | 6,166 | 12,332 |
| J Fr Ophtalmol | 2 | 0,818 | 1,636 |
| J Headache Pain | 1 | 7,277 | 7,277 |
| J Hematol Oncol | 1 | 17,388 | 17,388 |
| J Hip Preserv Surg | 1 | 1,872 | 1,872 |
| J Hosp Infect | 1 | 3,926 | 3,926 |
| J Infect Public Health | 1 | 3,718 | 3,718 |
| J Investig Allergol Clin Immunol | 2 | 4,333 | 8,666 |
| J Med Internet Res | 1 | 5,428 | 5,428 |
| J Neurol | 2 | 4,849 | 9,698 |
| J Orthop Sci | 1 | 1,601 | 1,601 |
| J Urol | 2 | 7,450 | 14,900 |
| J Wound Care | 1 | 2,072 | 2,072 |
| JAMA Surg | 3 | 14,766 | 44,298 |
| Journal of Attention Disorders | 1 | 3,256 | 3,256 |
| Leukemia | 1 | 11,528 | 11,528 |
| Liver Int | 1 | 5,828 | 5,828 |
| Lung Cancer | 1 | 5,705 | 5,705 |
| Med Clin (Barc) | 4 | 1,725 | 6,900 |
| Med Intensiva | 2 | 2,491 | 4,982 |
| Medicine (Baltimore) | 1 | 1,889 | 1,889 |
| Midwifery | 1 | 2,372 | 2,372 |
| Minerva Anestesiol | 3 | 3,051 | 9,153 |
| Mol Nutr Food Res | 1 | 5,914 | 5,914 |
| Nefrologia | 7 | 2,033 | 14,231 |
| Neurologia | 1 | 3,109 | 3,109 |
| Nutr Hosp | 1 | 1,057 | 1,057 |
| Oncoimmunology | 1 | 8,110 | 8,110 |
| Open Forum Infect Dis | 1 | 3,835 | 3,835 |
| Pain Physician | 1 | 4,965 | 4,965 |
| An Pediatr (Barc) | 4 | 1,500 | 6,000 |
| PLoS One | 3 | 3,240 | 9,720 |
| Postgrad Med J | 1 | 2,401 | 2,401 |
| Retina | 1 | 4,256 | 4,256 |
| Rev Clin Esp | 2 | 1,556 | 3,112 |
| Rev Esp Quimioter | 1 | 1,553 | 1,553 |
| Rev Neurol | 3 | 0,870 | 2,610 |
| Rheumatol Int | 1 | 2,631 | 2,631 |
| Thromb Res | 1 | 3,944 | 3,944 |
| Ultrasound Med Biol | 1 | 2,998 | 2,998 |
| United European Gastroenterol J | 1 | 4,623 | 4,623 |
| World J Biol Psychiatry | 1 | 4,132 | 4,132 |
| World J Urol | 1 | 4,226 | 4,226 |
| Wounds | 1 | 1,546 | 1,546 |
| TOTAL | 165 |  | 689,994 |

Actividades de divulgación científica

* I Jornada sobre el manejo de las enfermedades hepáticas e hígado graso en Atención Primaria (23 enero 2020).
* I Jornadas de actualización en gota e hiperuricemia claves de manejo para Atención Primaria (6 febrero 2020).
* III Jornadas de actualización en riesgo cardiovascular (24 y 25 septiembre 2020).
* III Jornadas Innovación en Ciencias de la Salud (16 diciembre 2020).



Sostenibilidad y Gestión económica

Gestión Económica

Farmacia

9

Sostenibilidad y gestión económica

Gestión económica

Obligaciones Reconocidas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 |
| 1. GASTOS DE PERSONAL | 96.559.347 | 109.812.934 |
| 2. GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS | 72.186.691 | 92.808.368 |
| 6. INVERSIONES REALES | 1.678.798 | 3.292.490 |
| 8. ACTIVOS FINANCIEROS | 12.022 | 13.524 |
| TOTAL | 170.436.858,00 | 205.927.316 |

Farmacia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMPRAS | AÑO 2020 | % INC 2020/2019 |
| Total adquisiciones directas | 32.463.088 | -1,79% |
| INMUNOSUPRESORES | 8.995.396 | -0,67% |
| ANTIVIRALES | 7.373.542 | 0,57% |
| ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES | 3.851.555 | -6,16% |
| ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA | 2.284.445 | 2,60% |
| RESTO DE PRODUCTOS | 1.186.714 | -8,14% |

Indicadores Farmacoterapéuticos

|  |  |
| --- | --- |
| Indicadores de Utilización de Medicamentos | |
| Coste tratamiento por paciente adulto VIH | 5.463 |
| Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT) | 10.327 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ | 5.555 |
| Coste tratamiento biológico por paciente ESART | 5.025 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS | 6.659 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO | 6.982 |
| Coste tratamiento biológico por paciente EII | 6.174 |
|  | |
| Indicadores de Continuidad Asistencial | |
| Pacientes con estatinas de primera elección | 59,86% |
| % DDD Omeprazol/total DDD IBP | 83,18% |
| Prescripción de principios activos con EFG | 59,16% |
| % DDD Secretagogos < 70 años | 1,85% |
| Selección eficiente de fármacos SRA | 92,62% |

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



10

Otras actividades del hospital

Destacados del Año

Otras actividades del Hospital

* Nuestra organización participó durante el periodo navideño en la campaña ‘Ningún mayor sin regalo’, de la Asociación Benéfica Geriátrica que aportó mantas para los pacientes mayores ingresados. Debido a las medidas preventivas establecidas por la pandemia de COVID-19, a diferencia de los años anteriores, la entrega de regalos no pudo hacerse a través de los voluntarios de la organización.
* El Hospital se unió a la iniciativa de la Dirección General de Humanización Sanitaria y Atención al Paciente que permitió a los niños hospitalizados ver la película “Soul”, de Disney, el 25 de diciembre, día de Navidad, a través de la donación de tabletas configuradas para la ocasión por el Servicio de Sistemas de Información.
* El Hospital Universitario Infanta Leonor editó, en colaboración con la Fundación Humans, un libro que reúne relatos escritos e ilustrados por profesionales del centro sanitario. Todos los beneficios que se obtengan de la venta de esta publicación se destinaron a fines solidarios. Lorenzo Silva firma el prólogo de la obra, titulada ‘Tu hospital te cuenta. Relatos del Hospital Infanta Leonor contados por sus profesionales’. El acto de presentación del libro se realizó el 10 de diciembre.
* El Hospital Universitario Infanta Leonor acogió una exposición que reúne las ilustraciones del libro ‘Tu hospital te cuenta. Relatos del Hospital Infanta Leonor contados por sus profesionales’. Forman parte de la muestra 23 dibujos originales, elaborados a mano sobre óleo y acuarela, con gran sensibilidad artística, por Isabel Madolell Ortega y Elena Rodríguez, profesionales del Hospital Universitario Infanta Leonor.

Destacados del Año

Este epígrafe trata de resumir los hitos más relevantes acontecidos en el hospital en el año 2020. La primera noticia esperanzadora llegó el 1 de enero. El primer bebé del año 2020 en la Comunidad de Madrid nació en el Hospital Universitario Infanta Leonor a las 00:02 minutos.

El Hospital Universitario Infanta Leonor celebró, el 28 de febrero, el duodécimo aniversario de su apertura reconociendo a distintos profesionales, servicios y unidades por su dedicación, compromiso y actuación frente a la COVID-19.

El acto fue organizado por la Gerencia del centro hospitalario que realiza un esfuerzo extraordinario de reconocimiento de sus profesionales cada año y se retransmitió, de manera virtual, a todos los trabajadores del hospital.

La celebración de este acto institucional aporta valor al esfuerzo realizado por los profesionales, afianza el espíritu de pertenencia a una organización dedicada a alcanzar máximos niveles en atención centrada en el paciente y nos distingue frente a otros hospitales de la Comunidad de Madrid.

En el ámbito de la Innovación, hemos logrado adaptar máscaras de buceo como solución alternativa de equipo de protección individual (EPI) para el personal sanitario en la atención a pacientes afectados por el COVID-19 y posteriormente como alternativa de sistema de soporte respiratorio no invasivo (VNMI) para pacientes. Estamos a la vanguardia de la tecnología al utilizar la luz ultravioleta para reforzar la limpieza de nuestras instalaciones. Nuestro hospital ha sido el primer hospital madrileño y segundo de España en implantar un nuevo marcapasos sin cables y hemos instalado un nuevo contador de pólenes y hongos que mide la concentración diaria de partículas alergénicas, responsables de la rinoconjuntivitis y asma.

El trabajo en equipo por parte de los profesionales ha propiciado la creación de equipos de trabajo multidisciplinares como el Grupo de tratamiento COVID-19 que busca generar conocimiento y aportar evidencia científica en el manejo de la COVID-19.

A pesar de las dificultades, hemos conseguido recertificar 15 Servicios del Hospital y se han certificado por primera vez un total de 5 Servicios con 6 alcances como son: Cirugía General y Aparato Digestivo (con tres alcances (Cirugía antirreflujo tipo Nissen/Nissen Rossetti; Cuidados perioperatorios del paciente sometido a cirugía colorrectal y Cáncer anal. Prestación de servicio a varones HSH-VIH y mujeres IS con patología TGI), Hospital de día de Alergia, Neumología / Broncoscopia, Reumatología y Psiquiatría, Hospital de Día Polivalente.

Hemos recibido varios premios que avalan nuestro compromiso con nuestros pacientes y la búsqueda de la excelencia como los ‘Premios BSH’ que reconocen la eficiencia y la calidad asistencial, la acreditación de calidad QH otorgada por la Fundación IDIS o la ‘Mención especial del Premio a la Excelencia’ en la XIII edición de los Premios a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública.

Del lado de la Docencia, hemos reforzado nuestra oferta de formación posgrado incorporando ocho nuevas unidades docentes como son Medicina interna (2 MIR), Cirugía general (1 MIR), Oftalmología (1 MIR), Salud Mental (2MIR, 1 EIR, 1 PIR), Neumología (1 MIR), Nefrología (1 MIR), Hematología y hemoterapia (1 MIR) y Aparato digestivo (1 MIR). Por otro lado, seguimos comprometidos con la formación de nuestros trabajadores al incorporar una aplicación móvil facilitar la gestión de la Formación, la Docencia y el impulso de la Comunicación Institucional.

Por último, cabe destacar el compromiso de los profesionales del Hospital Universitario Infanta Leonor ya que la organización ha editado un libro denominado ‘Tu hospital te cuenta. Relatos del Hospital Infanta Leonor contados por sus profesionales’ que contiene relatos escritos e ilustrados por sus profesionales.