

# Memoria 2020

## Hospital del Tajo



# Memoria 2020

Hospital  
Universitario  
del Tajo

 Hospital Universitario  
del Tajo

SaludMadrid

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

<b>NUESTRO CENTRO</b>	<b>7</b>
Presentación	7
2020 en Cifras	9
Misión, Visión y Valores	11
Área de Influencia	12
El Hospital	14
Organigrama	16
Cartera de Servicios	18
Recursos Humanos	19
Recursos Materiales	20
<b>LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL</b>	<b>23</b>
Rediseño de circuitos asistenciales	23
Protocolos específicos	23
Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia	23
<b>RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES</b>	<b>25</b>
Actividad Asistencial	25
Actividad quirúrgica	26
Actividad Global de consultas no presenciales	26
Donaciones – Trasplantes	26
Técnicas Utilizadas	27
Consultas Externas	28
Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección	30
Casuística (CMBD)	31
Continuidad Asistencial	37
Cuidados	38
<b>CALIDAD</b>	<b>40</b>
Objetivos institucionales de calidad	40
Comisiones Hospitalarias	45
Grupos de Mejora	45
Certificaciones y acreditaciones	46
<b>EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS</b>	<b>49</b>
Experiencia del paciente y calidad percibida	49
Información y atención a la ciudadanía	50
Otras actividades de atención a las personas	51
Trabajo Social	51
Registro de Voluntades Anticipadas	52
Responsabilidad Social Corporativa	52
<b>LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL</b>	<b>54</b>
Recursos Humanos	54
Seguridad y Salud Laboral	55
Premios y reconocimientos a nuestros profesionales	55

<b>GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>57</b>
Docencia	57
Formación Continuada	58
<b>INVESTIGACIÓN: I+D+I</b>	<b>60</b>
Proyectos de investigación	60
Publicaciones científicas	60
<b>SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA</b>	<b>66</b>
Gestión económica	66
Farmacia	67



## **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

---

Como en años anteriores, es para mí un placer y un orgullo presentar la memoria del Hospital Universitario del Tajo correspondiente al año 2020, un año que dedicamos en recuerdo para todas las personas que se vieron afectadas por la pandemia causada por la COVID-19.

Esta memoria contiene la Misión, Visión y Valores del Hospital, la Cartera de Servicios, la dotación de profesionales y los recursos materiales necesarios para hacer frente a la provisión de la asistencia sanitaria en la zona de influencia dentro del contexto del Servicio Madrileño de Salud.

Este año 2020 ha sido una de las etapas más complicadas a las que se puede hacer frente a la gestión sanitaria desde la perspectiva de una pandemia que ha constituido el mayor envite para el sistema sanitario. Por ello, mis primeras palabras, deben ser de agradecimiento profundo a todos los profesionales de este hospital. Nunca antes la historia reciente de la gestión sanitaria, habíamos hecho frente a la necesidad de transformar la realidad hospitalaria para adaptarla a las necesidades de los pacientes con COVID-19. Desde el 31 de enero en que se constituyó la Comisión de Control y Seguimiento de la COVID-19 hasta final de año se tomaron decisiones esenciales para definir nuevos circuitos, abrir nuevos espacios, transformar zonas y salas del hospital para nuevos usos; y así, poder dar respuesta a la creciente presión asistencial provocada por la pandemia. Todo ello ha constituido un ejemplo de lo que el profesional sanitario es capaz de hacer cuando afronta retos de esta envergadura; y el más importante, el de reordenar los equipos médicos y de enfermería creando auténticos equipos de trabajo de carácter multidisciplinar, reinventando competencias, adaptando tareas y creando otras nuevas.

Aprobamos planes de reorganización asistencial, y fuimos capaces de medicalizar el Hotel Occidental Barceló como herramienta de ayuda a nuestro hospital. Definimos áreas estratégicas y designamos referentes para cada una de ellas. Elaboramos planes de escalada y desescalada; aprobamos planes de elasticidad y en colaboración con todos los servicios, dictamos protocolos de reorganización de la actividad asistencial por cada Servicio y Unidad del Hospital.

En el balance de la actividad asistencial se abrieron nuevas opciones de respuesta a la demanda hospitalaria; como fueron las consultas telefónicas, las video-consultas en determinadas especialidades que permitieron el control de las citas no presenciales y la consideración de la medicina no presencial a través de las nuevas tecnologías. En este sentido, se han realizado 2.010 primeras consultas telefónicas y 9.804 consultas sucesivas de estas

características. Se realizó un esfuerzo también en el ámbito de la Continuidad Asistencial a través de las e-consultas entre Atención Primaria y los especialistas de este centro sanitario, con un total de 889 consultas de esta naturaleza.

A pesar de la pandemia, la actividad asistencial del hospital ha seguido dando respuesta a la demanda de nuestros ciudadanos con un total de 4.153 ingresos en hospitalización, de los que 3.630 han sido urgentes y 516 programados. En el ámbito de las urgencias, se atendieron 48.679 pacientes, de los que fueron ingresados un 6,7%.

En el ámbito quirúrgico se han realizado 2.897 procedimientos, de los que 1.871 fueron intervenciones ambulatorias y 1.026 requirieron ingreso hospitalario.

En conclusión, toda la actividad realizada se debe al esfuerzo de todos los profesionales del Hospital Universitario del Tajo, que han demostrado esfuerzo sin límite, capacidad para adaptarse a los nuevos acontecimientos y profesionalidad extraordinaria.

A TODOS ELLOS MI RECONOCIMIENTO SINCERO.

**Antonio Romero Plasencia**  
**Director Gerente**

## 2020 EN CIFRAS

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y QUIRÚRGICA

Altas totales	4.153
Estancia Media	6,82
Peso Medio	0,7683
Ingresos totales	4.146
Ingresos Urgentes	3.630
Urgencias Totales	48.679
% Urgencias ingresadas	6,71
Sesiones Hospital de Día	6.984
Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización	617
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	409
Nº partos	531
% Cesáreas	15,82

### ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

eConsultas	889
Telefónicas	11.814

### CONSULTAS EXTERNAS

Primeras consultas	46.195
Consultas Sucesivas	99.945
Indice sucesivas/primeras	2,16
TOTAL	146.140

### CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

Número citas entrantes	668
Número citas salientes	1.211

## CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	3.196	6,95	0,6428
GRDs Quirúrgicos	957	6,41	1,1876

## RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	4
Área Médica- Facultativos	182
Área Enfermería	429
Personal No Sanitario	14
Docencia	2
<b>TOTAL</b>	<b>631</b>

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación de Grado	335 alumnos
Formación de Especialistas	2 residentes
Formación Continuada	5 actividades totales 70 horas de formación 60 profesionales participantes

## INVESTIGACIÓN I+D+I

Nº proyectos investigación	7
Nº publicaciones científicas	17

## MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

### Misión

El Hospital del Tajo es un hospital de la red pública de la Comunidad de Madrid.

Tiene como objetivos:

- Atender con suficiencia científico-técnica la demanda de atención especializada de los ciudadanos que le asigne la Consejería de Sanidad, siguiendo para ello criterios de calidad y eficiencia.
- Proporcionar la salud y prevenir la enfermedad dentro de su ámbito de actuación, fomentando la coordinación y el desarrollo de las estrategias conjuntas con los diferentes centros sanitarios y niveles asistenciales que, a este respecto, resulten necesarias.
- Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del sistema público, así como los de investigación que, orientados a la promoción de la salud y la prestación de asistencia sanitaria, resulten acordes con las líneas generales que, al respecto, establezcan la Consejería de Sanidad.

### Visión

Aspiramos a ser un hospital vanguardista, que sea un punto de referencia para los pacientes y sus familiares, atractivo para sus profesionales y reconocido por la sociedad en la que se integra.

La atención especializada que desarrollamos en nuestro Hospital garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la Atención Primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

### Valores

El valor que inspira nuestra actividad diaria es la **férrea voluntad de todos y cada uno de los integrantes del Hospital del Tajo para cumplir la misión y alcanzar la visión propuesta**. En concreto:

- Compromiso y vocación orientada al paciente, familiares y acompañantes: respeto, privacidad, equidad, calidez y cercanía.
- Compromiso hacia nuestros profesionales: respeto, profesionalidad, trabajo en equipo, sentido de pertenencia, congruencia, mejora continua y comunicación
- Compromiso hacia la sociedad y entorno: compromiso medioambiental, implicación y participación y solidaridad



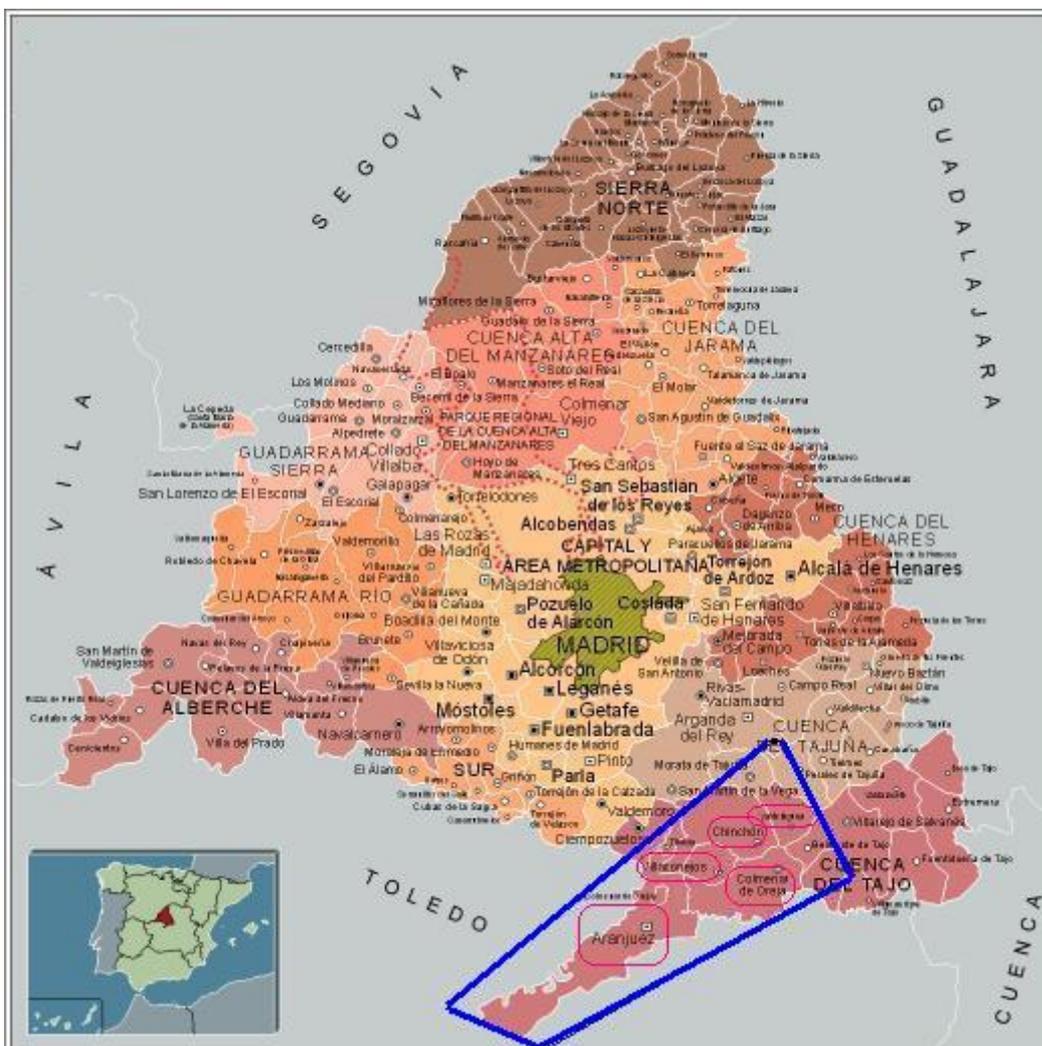
## ÁREA DE INFLUENCIA

### El entorno

El Hospital Universitario del Tajo atiende a la población perteneciente a los municipios de Aranjuez, Villaconejos, Chinchón, Valdelaguna y Colmenar de Oreja.

Debido a su localización tan próxima a localidades del norte de Castilla La Mancha, en 2020, 4.173 urgencias fueron atendidas en nuestro Hospital correspondieron a dicha Comunidad Autónoma, representando el 8,57 % del total de las urgencias.

Mapa de la zona asignada

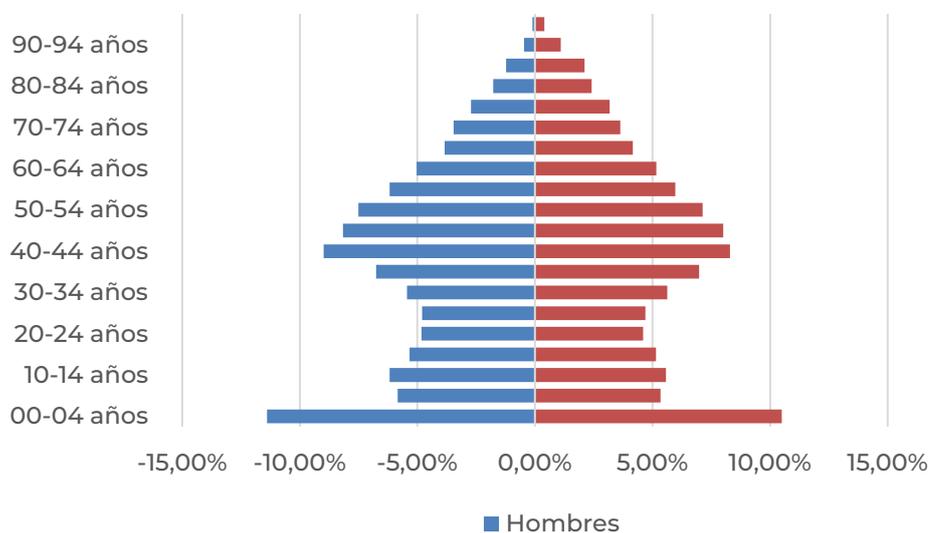


### Población de referencia

NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
		0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.S. ARANJUEZ	ARANJUEZ	1.185	7.200	28.214	4.632	2.173	43.404
C.S. COLMENAR de OREJA	COLMENAR de OREJA	409	2.383	11.369	2.165	1.146	17.472
C.S. LAS OLIVAS	ARANJUEZ	426	2.888	12.736	2.185	799	19.034
TOTAL		2.020	12.471	52.319	8.982	4.118	79.910

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

### Pirámide de Población



Fuente: SIP-CIBELES.

## EL HOSPITAL

### Descripción del centro

La superficie que comprende el Hospital Universitario del Tajo es de 146.695 m<sup>2</sup> distribuida en un solo edificio de 46.000 m<sup>2</sup> que dispone de áreas de Hospitalización, Consultas, Urgencias, Área Ambulatoria y de Servicios de Diagnósticos, Logística y Servicios Generales.

Es un hospital cómodo, moderno y dotado de tecnología de vanguardia. Su diseño es funcional y armonioso.

Dispone de amplias habitaciones individuales y está planificado para cubrir la inmensa mayoría de las necesidades presentes y futuras de atención sanitaria especializada de los ciudadanos de su área de influencia. El centro cuenta con una tecnología diagnóstica muy avanzada, con gran capacidad de resolución, y está completamente informatizado.

Tiene asignados seis centros de Atención Primaria y trabaja en estrecha relación con ellos para conseguir una mayor coordinación y una mejor atención a los pacientes

#### CENTROS DE SALUD ADSCRITOS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL TAJO

CENTROS	DIRECCIÓN
Centro de Salud Aranjuez	C/Abastos, s/n
Centro de Salud Las Olivas	Paseo del Deleite, nº 30
Centro de Salud Colmenar de Oreja	C/Alegas, s/n
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio Local de Chinchón</li> </ul>	Avenida José Antonio, s/n
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio Local de Valdelaguna</li> </ul>	Carretera de Colmenar, s/n
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio Local de Villaconejos</li> </ul>	C/Los Huertos, s/n

## Ubicación del Hospital

El Hospital Universitario del Tajo se encuentra situado el Sector “La Montaña” de Aranjuez junto a la N-IV, cerca del enlace de ésta carretera con la M-305. Es una zona de expansión y desarrollo de Aranjuez y resulta muy accesible para toda la población a la que da cobertura.



## Accesos

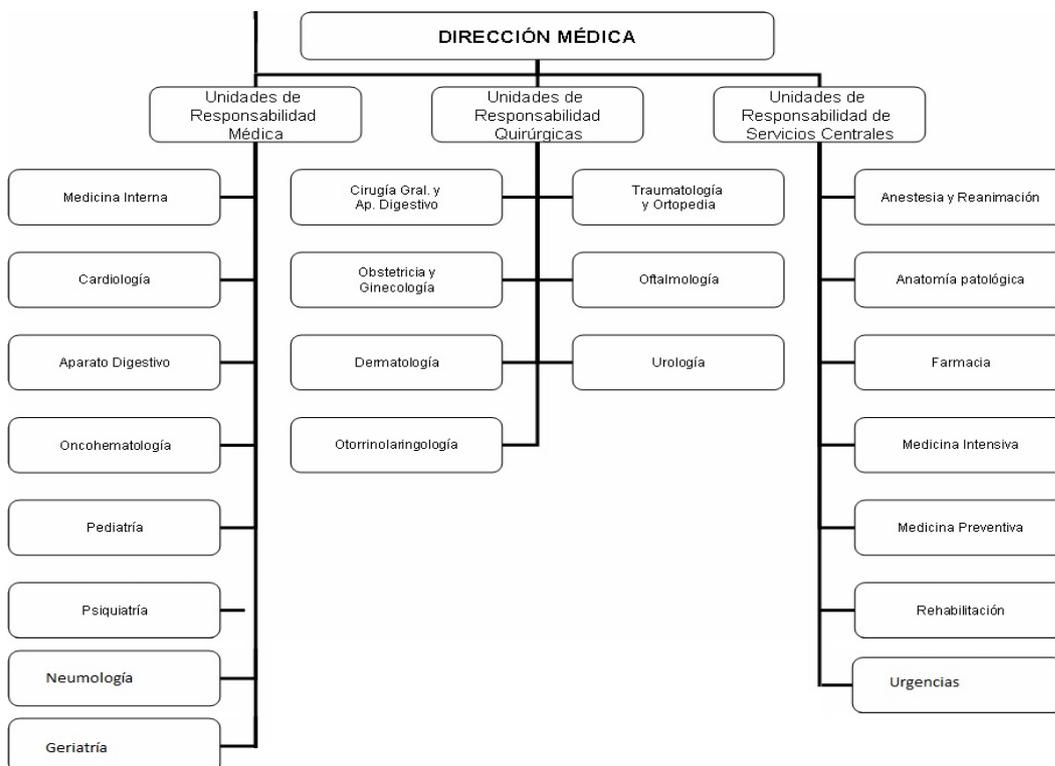
- En coche: Se encuentra situado junto a la N-IV cerca del enlace de esta carretera con la M-305 que va a Aranjuez, aproximadamente a la altura del kilómetro 38.
- Tren: La conexión desde Madrid se realiza a través de la línea C-3 de RENFE.
- Autobús:
  - Línea Urbana 4 de Aranjuez, desde la Estación de Renfe (cercanías).
  - Línea Urbana 5 de Aranjuez, desde la Estación de Renfe (cercanías).
  - Línea 429 interurbana: Conecta Legazpi (Madrid) con el PAU de La Montaña.
  - Autobuses 430: Conecta el Hospital Universitario del Tajo con Villaconejos, Chinchón, Colmenar de Oreja y Valdelaguna. Aranjuez-Villarejo de Salvanés transbordando con la línea urbana 4 de Aranjuez.

## ORGANIGRAMA

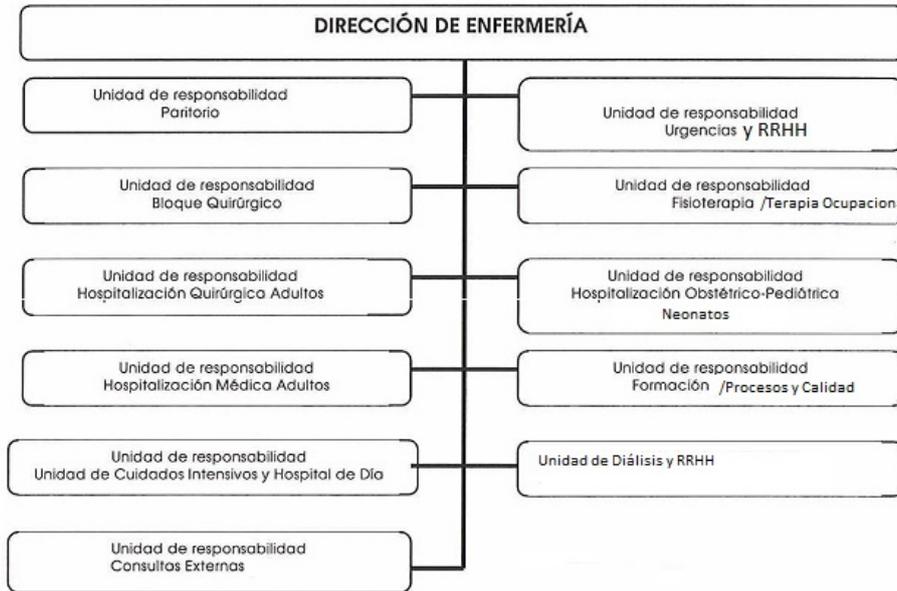
### Dirección Gerencia



### Dirección Médica



### Dirección de Enfermería



### Dirección de Gestión y SSGG



## CARTERA DE SERVICIOS

### Servicios Médicos

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

### Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vascolar *	Cirugía Pediátrica*	Oftalmología
Cirugía Cardiovascular*	Cirugía Plástica*	Otorrinolaringología
Cirugía General y de Aparato Digestivo	Cirugía Torácica*	Traumatología y Cirugía Ortopédica
Cirugía Oral y Maxilofacial*	Dermatología	Urología
	Neurocirugía*	
	Obstetricia y Ginecología	

### Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica	Farmacia Hospitalaria	Microbiología y Parasitología (UCL)
Análisis Clínicos (UCL)	Hematología y Hemoterapia	Neurofisiología Clínica*
Anatomía Patológica	Inmunología*	Psicología Clínica
Anestesiología y Reanimación	Medicina Intensiva	Radiodiagnóstico (UCR)
Bioquímica (UCL)	Medicina Nuclear	Rehabilitación
Farmacología Clínica*	Medicina Preventiva	Urgencias
	Medicina del Trabajo	

\*En HU 12 de Octubre

## RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2019	2020
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Gestión	1	1
Director de Enfermería	1	1
<b>ÁREA MÉDICA</b>		
Facultativos	163	182
<b>ÁREA ENFERMERÍA</b>		
Enfermeras/os	188	225
Matronas	14	12
Fisioterapeutas/logopedas	11	11
Terapeutas ocupacionales	1	1
Óptico Optometrista		1
Técnicos superiores especialistas	9	4
Técnicos en Farmacia		4
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	141	171
<b>PERSONAL NO SANITARIO</b>		
Grupo Técnico Función Administrativa	8	7
Grupo Gestión Función Administrativa	2	1
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	1	1
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	5	5
<b>DOCENCIA</b>		
Residentes Medicina (MIR)		
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)		1
Residentes Enfermería (EIR)		1
<b>TOTAL</b>	<b>547</b>	<b>631</b>

A 31 de diciembre de 2020

## RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2019	2020
Camas Instaladas <sup>1</sup>	98	98
Camas funcionantes <sup>2</sup>	87	102
<b>QUIRÓFANOS</b>		
Quirófanos Instalados	5	5
<b>OTRAS INSTALACIONES</b>		
Paritorios	2	2
Consultas en el hospital	58	58
Consultas en Centros de especialidades		
<b>PUESTOS HOSPITAL DE DÍA</b>		
Oncológico	5	5
Infeccioso-SIDA		
Geriátrico		
Psiquiátrico		
Otros Médicos	4	4
Quirúrgico	18	18
<b>HEMODIÁLISIS</b>		
Número de puestos	13	13
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>		
Mamógrafos	2	2
TC	1	1
RM	1	1
Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico	4	4
Ecógrafos. Servicio Cardiología	1	1
Ecógrafos. Otros Servicios	10	10
Sala convencional de Rayos X	2	2
Telemando	1	1

<sup>(1)</sup> *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.).*

<sup>(2)</sup> *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
Angiógrafo digital	1	1

Fuente: SIAE

OTROS EQUIPOS	2019	2020
Arco Multifuncional Rx	3	3
Equipo Radioquirúrgico	1	1
Ecocardiógrafos	1	1
Equipos Ergometría	1	1
Holter Electrocardiograma	1	1
Holter Tensión	3	3
Salas Endoscopias	2	2
Gastroscopio / Esofagoscopios	6	6
Colonoscopios / Rectoscopios	5	5
Polisomnógrafos	2	2
Electroencefalógrafos	1	1
Vídeo EEG	1	
Electromiógrafos	1	1
Equipos Potenciales Evocados	1	1

Fuente: SIAE



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

Rediseño de circuitos asistenciales

Protocolos específicos

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

# 2

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

### REDISEÑO DE CIRCUITOS ASISTENCIALES

A los fines de dotar al Hospital de los recursos necesarios para enfrentar la situación pandémica vivida se realizó una reordenación de la actividad asistencial a todos los efectos, cuya actuación queda recogida en la prolija tarea en la elaboración de los protocolos que a reglón seguido se enumeran.

### PROTOCOLOS ESPECÍFICOS

- Guía de visitas/acompañamiento a pacientes hospitalizados durante la fase de transición de la pandemia por COVID-19.
- Guías de reordenación asistencial de los servicios de diálisis y pruebas de neurología.
- Guía de reordenación asistencial de los circuitos de Urgencia Hospitalaria.
- Guía de reordenación asistencial de Hospital de día.
- Guías de reordenación asistencial de las pruebas del sueño y espirometrías.
- Guía de reordenación asistencial de ingresos hospitalarios.
- Guía de reordenación asistencial de Bloque Quirúrgico.
- Guía de reordenación asistencial de Cuidados Intensivos.
- Guía de reordenación asistencial de Salud Mental.
- Guía de reordenación asistencial de Consultas Externas.
- Guía de reordenación asistencial de las pruebas especiales de cardiología.
- Guía de reordenación asistencial de Ginecología.
- Guía de reordenación asistencial de Oncología.
- Guía de reordenación asistencial de la Unidad del Dolor.
- Guía de reordenación asistencial del Servicio de Anestesia.
- Guía de reordenación asistencial de la Sección de Digestivo.

### MIRANDO AL FUTURO: EL APRENDIZAJE FRUTO DE LA ADAPTACIÓN A LA PANDEMIA

Con la aplicación de estos protocolos y las medidas adoptadas (ampliación de camas y unidades, reasignación de recursos liberados, constitución de equipos multidisciplinares) se ha dado una efectiva respuesta al aumento de la demanda asistencial tanto a nivel de Atención Urgente, Hospitalización, UCI y Cuidados Respiratorios Intermedios.

Queremos destacar que se ha mantenido la Cirugía para procesos oncológicos y urgente, así como las pruebas médicas que no se podían diferir en el tiempo y el tratamiento de pacientes sometidos a Hemodiálisis.





## **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

# 3

## RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2019	2020
Altas totales <sup>1</sup>	4.415	4.153
Estancia Media* <sup>1</sup>	6,03	6,82
Peso Medio <sup>1,2</sup>	0,9412	0,7683
Ingresos totales	4.504	4.146
Ingresos Urgentes	3.809	3.630
Ingresos Programados	695	516
<b>URGENCIAS</b>		
Urgencias Totales	62.157	48.679
% Urgencias ingresadas	5,25	6,71
<b>SESIONES HOSPITAL DE DÍA</b>		
Oncológico	879	1.021
Geriátrico	23	4
Otros Médicos	5.524	3.489
Quirúrgico	3.150	2.470
<b>DIÁLISIS (pacientes/mes)</b>		
Hemodiálisis en el hospital	44	39
<b>ACTIVIDAD OBSTÉTRICA</b>		
Total Partos	591	531
% Cesáreas	21,83	15,82

Fuente: SIAE

<sup>1</sup>Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

<sup>2</sup>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	961	617
Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización	477	409
Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias	2.757	1.748
Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias	120	123
Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano	3.876	2.596

Fuente: SIAE

## ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2020	
	eConsultas	Telefónicas
CONSULTAS PRIMERAS		2.010
CONSULTAS SUCESIVAS		9.804
Total Consultas Externas	889	11.814

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.*

## DONACIONES – TRASPLANTES

TRASPLANTES	2019	2020
Trasplantes de Tejido Osteotendinoso	1	1
Trasplantes de Membrana Amniótica	1	2

## TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO		DERIVADAS A C.CONCERTADO	
	2019	2020	2019	2020
Nº de Pruebas de laboratorio	0	24.907		
Radiología convencional	63.114	51.208	752	
Ecografías (Servicio Rx.)	12.978	10.197		
Ecografía dúppler	907	811		
Citologías de anatomía patológica	840	1.753		
Endoscopias digestivo	2.360	1.343		
Broncoscopias	68	74		
Mamografías	3.750	3.600		
TC	5.777	5.450		
RM	4.906	4.093		
Radiología intervencionista	17	24	2	1

Fuente: SIAE

OTROS PROCEDIMIENTOS	2019	2020
Inserción de marcapasos permanente	27	17

Fuente: SIAE

## CONSULTAS EXTERNAS

### Consultas totales

Primeras consultas	46.195
Consultas Sucesivas	99.945
Índice sucesivas/primeras	2,16
<b>TOTAL</b>	<b>146.140</b>

### Consultas por Servicio

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Alergología	1.778	4.232	30,60	6.010	2,38
Anestesia y Reanimación	1.792	155	0,00	1.947	0,09
Aparato Digestivo	2.004	5.176	56,39	7.180	2,58
Cardiología	1.268	2.875	47,79	4.143	2,27
Cirugía General y de Aparato Digestivo	1.569	1.617	52,39	3.186	1,03
Traumatología	8.023	5.424	47,99	13.447	0,68
Dermatología	3.551	4.339	75,75	7.890	1,22
Endocrinología y Nutrición	1.093	3.827	48,22	4.920	3,50
Geriatría	8	600	50,00	608	75,00
Ginecología	2.946	6.165	72,67	9.111	2,09
Hematología y Hemoterapia	1.111	6.849	25,92	7.960	6,16
Medicina Intensiva	514	388	0,00	902	0,75
Medicina Interna	844	1.922	43,01	2.766	2,28
Nefrología	284	2.137	48,94	2.421	7,52
Neumología	1.408	3.074	35,37	4.482	2,18
Neurología	2.380	4.453	49,41	6.833	1,87
Obstetricia	534	3.185	89,14	3.719	5,96
Oftalmología	3.608	8.628	58,48	12.236	2,39
Oncología Médica	248	4.006	2,42	4.254	16,15
Otorrinolaringología	3.106	4.946	44,82	8.052	1,59

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	% PRIMERAS CONSULTAS SOLICITADAS POR AP	TOTAL	ÍNDICE SUC/PRIM
Pediatría	1.849	4.036	30,94	5.885	2,18
Psiquiatría	1.154	7.897	43,50	9.051	6,84
Rehabilitación	1.567	2.736	12,64	4.303	1,75
Reumatología	1.519	3.886	34,56	5.405	2,56
Salud Laboral	114	2.311	0,00	2.425	20,27
Unidad del Dolor	332	942	6,63	1.274	2,84
Urología	1.591	4.139	58,71	5.730	2,60

Fuente: SICYT

## CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	18	15
Aparato Digestivo	12	151
Cardiología	2	54
Cirugía General y del Ap. Digestivo	14	46
Dermatología	157	91
Endocrinología	11	37
Ginecología	58	124
Medicina interna	3	14
Nefrología	4	6
Neumología	10	28
Neurología	118	103
Obstetricia	8	24
Oftalmología	43	92
Otorrinolaringología	16	76
Pediatría AE	2	3
Rehabilitación Adulto	0	14
Reumatología	29	21
Traumatología	145	231
Urología	18	81
<b>TOTAL</b>	<b>668</b>	<b>1.211</b>

Fuente: CMCAP

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

## CASUÍSTICA (CMBD)

## 25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
560	PARTO	429	13,4%	2,40	0,2413
139	OTRA NEUMONÍA	385	12,0%	7,88	0,6185
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	300	9,4%	8,20	0,8467
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	148	4,6%	7,42	0,6822
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	141	4,4%	9,11	0,6634
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	123	3,8%	6,85	0,5326
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	112	3,5%	6,22	0,5811
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	97	3,0%	7,48	0,6409
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	59	1,8%	6,59	0,5481
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	59	1,8%	11,10	1,0955
640	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	58	1,8%	2,64	0,1513
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	55	1,7%	10,22	0,8170
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	45	1,4%	26,78	3,4093
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	39	1,2%	7,44	0,5055
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	38	1,2%	5,87	0,4892
134	EMBOLISMO PULMONAR	35	1,1%	10,60	0,8206
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	34	1,1%	6,50	0,6360
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	34	1,1%	4,21	0,4049
469	DAÑO AGUDO DE RINÓN	31	1,0%	9,16	0,6328
133	FALLO RESPIRATORIO	30	0,9%	7,20	0,7587



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	24	0,8%	5,21	0,5700
663	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	24	0,8%	8,13	0,6439
247	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	22	0,7%	7,64	0,6132
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	21	0,7%	9,62	0,8694
141	ASMA	21	0,7%	6,38	0,5146
<b>TOTAL GRDs MÉDICOS</b>		<b>3.196</b>		<b>6,95</b>	<b>0,6428</b>

Fuente: CMBD

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

## 25 GRD QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
540	CESÁREA	85	8,9%	3,4	0,4120
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	73	7,6%	3,4	1,1039
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	63	6,6%	5,4	1,2315
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	60	6,3%	7,6	1,3828
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	46	4,8%	1,7	0,6954
263	COLECISTECTOMÍA	36	3,8%	4,2	0,8565
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	28	2,9%	2,9	0,9160
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	28	2,9%	13,2	1,4917
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	26	2,7%	4,5	1,4217
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	26	2,7%	1,5	0,7403
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	26	2,7%	3,4	1,0041
482	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	25	2,6%	1,3	0,6522
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	24	2,5%	3,7	0,6088
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	23	2,4%	5,9	1,7880
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	23	2,4%	2,2	0,6733
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	22	2,3%	3,9	2,1366
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	22	2,3%	52,6	6,1002

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
513	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA	20	2,1%	1,8	0,6819
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	19	2,0%	2,5	0,9295
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	19	2,0%	2,7	0,7692
480	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA	18	1,9%	5,2	0,9689
174	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	16	1,7%	7,4	1,5971
541	PARTO CON ESTERILIZACIÓN Y/O DILATACIÓN Y LEGRADO	16	1,7%	3,2	0,4257
519	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA	15	1,6%	3,2	0,5104
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	14	1,5%	4,1	1,0138
<b>TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS</b>		<b>957</b>		<b>6,41</b>	<b>1,1876</b>

Fuente: CMBD

## 25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	300	7,2%	8,20	0,8467
139	OTRA NEUMONÍA	385	9,3%	7,88	0,6185
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	45	1,1%	26,78	3,4093
5	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	22	0,5%	52,59	6,1002
560	PARTO	429	10,3%	2,40	0,2413
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	148	3,6%	7,42	0,6822
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	141	3,4%	9,11	0,6634
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	60	1,4%	7,57	1,3828
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	73	1,8%	3,41	1,1039
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	63	1,5%	5,40	1,2315
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	123	3,0%	6,85	0,5326
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	112	2,7%	6,22	0,5811
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	59	1,4%	11,10	1,0955
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	97	2,3%	7,48	0,6409
304	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	22	0,5%	3,86	2,1366
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	55	1,3%	10,22	0,8170
231	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	28	0,7%	13,21	1,4917
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	23	0,6%	5,91	1,7880

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	4	0,1%	77,25	10,0798
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	26	0,6%	4,54	1,4217
540	CESÁREA	85	2,0%	3,41	0,4120
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	59	1,4%	6,59	0,5481
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	46	1,1%	1,74	0,6954
263	COLECISTECTOMÍA	36	0,9%	4,19	0,8565
134	EMBOLISMO PULMONAR	35	0,8%	10,60	0,8206
<b>TOTAL GRDs</b>		<b>4.153</b>		<b>6,82</b>	<b>0,7683</b>

Fuente: CMBD

## CONTINUIDAD ASISTENCIAL

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

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

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

### Comisiones

Existe la Comisión de Continuidad Asistencial.

### Líneas de Trabajo

- eConsulta médica y quirúrgica
- Circuitos entre Atención Especializada-Atención Primaria (AE-AP) de consulta a médicos especialistas
- Circuitos entre AE -AP para derivar a pacientes a HDM
- circuitos entre AE-AP para derivar a pacientes a Urgencias del hospital
- Circuitos para derivar pacientes a enfermera consultora
- Circuito para gestionar alta hospitalaria de pacientes
- Circuito entre AE-AP para consultar a médico de referencia en cronicidad
- Circuito heridas crónicas
- Circuito ostomías
- Circuito Continuidad Asistencial en COVID-19 y eConsulta COVID
- Circuito derivación de pacientes a la media estancia hospitalaria
- Circuito comunicación de resultados de PCR realizadas en hospital a Atención Primaria
- Circuito comunicación positivos COVID intrahospitalarios para estudio de contactos en Atención Primaria

## CUIDADOS

- Desarrollo de los cuidados de enfermería frente al manejo de los pacientes diagnosticados con Covid positivos.
- Cuidado de los pacientes con terapia ventilatoria mecánica no invasiva.

### Planes de cuidados estandarizados

El año 2020 ha estado marcado por la situación pandémica existente, lo que ha provocado el retraso de la implantación de los planes de cuidados estandarizados, aspectos en los que se está trabajando en la actualidad.

### Protocolos y registros enfermeros

- Formulario alta URPA: Formulario elaborado para la atención de las pacientes que tras cesáreas retornaban a la unidad de Paritorio.
- Formulario de Triage Pediátrico en la unidad de urgencias.

### Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

- Integración de los PANI (Tensiómetros portátiles) para que, en función de si el paciente es pediátrico o adulto, los resultados de éstos se vuelquen en el formulario de "Gráfica de Enfermería" o en el de "Gráfica de enfermería Pediatría".
- Ventilación mecánica no invasiva en unidades de Hospitalización y Cuidados intermedios.



## **Calidad**

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

# 4

## CALIDAD

### OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

#### DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 1 Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

1. PROMOVER LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL				
INDICADOR	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD (media)
	Nº TOTAL de reuniones de la UFGRS mantenidas en el último trimestre	1	1	2
	Analizados los incidentes de seguridad en el hospital, notificados a través de "CISEMadrid"(si/no)	SI	100%	100%
PORCENTAJE DE ACTUACIONES CONSIDERADAS PRIORITARIAS REALIZADAS POR LAS UFGRS	Revisados los resultados del estudio ESHMAD en una reunión de la UFGRS proponiendo, en su caso, acciones de mejora (si/no)	SI	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)	SI	100%	100%

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

INDICADOR	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (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	0,4	0,9
	Nº rondas hospitalización pacientes COVID-19 incluidas las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios	1	0,5	0,8
	Nº rondas urgencias realizadas	1	1	0,9
	Nº rondas otras unidades/servicios	0	1,2	1
	Nº total de rondas	3	3	3,1

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

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO O DE SALUD
DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO	Informe realizado(si/no)	NO	80%	96%
	Informe áreas de mejora(si/no)	NO	80%	96%

## 4. IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA PARA CONSOLIDAR Y MEJORAR LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO O DE SALUD
	NO	80%	96%	NO

CONSOLIDACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS	NO	80%	96%	NO
--	----	-----	-----	----

### 5. FAVORECER LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA DE LA HIGIENE DE MANOS

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (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	100%	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	83%	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 TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA	Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida	0	3	3
	Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no)	Sí realizada	83%	93%

DE LA CALIDAD PERCIBIDA				
Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no)	SÍ realizada	83%	88%	
Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no)	NO realizada	67%	85%	
Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no)	SÍ realizada	83%	75%	
Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no)	NO	83%	85%	
Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no)	NO	16%	35%	
Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida	SÍ	100%	100%	

### 7. REVISAR Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN

<sup>1</sup> 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 TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA RSS	Revisado informe (si/no)	SI	100%	94%
	Identificadas áreas de mejora (si/no)	SI	100%	94%

### 9. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (media)	GLOBAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR	Nº reuniones Comité del Dolor	1	1	2
	Continuidad asistencial con atención primaria (si/no)	SI	83%	85%
	Actuaciones dolor-SARS-CoV-2 (si/no)	SI	50%	76%

### 10. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL

INDICADORES	Fórmula/Meta	HU TAJO	Grupo 1 (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)	NO	50%	62%

## COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Calidad Percibida	12	0
Historia Clínicas	16	1
Seguridad del Paciente	33	1
Tumores	10	36
Docencia	13	1
Investigación	13	0
Gestión de conocimientos y formación Continua	8	2
Dolor	17	1
Farmacia	12	1
Cuidados de Enfermería	29	
Lactancia Materna	15	0
Violencia de Genero	13	0
Seguridad y Salud	10	5
Sociosanitaria	19	1
Humanización	10	1
Trasplantes	7	0
Terapias Respiratorias	3	0
Infecciosas y Política Antibiótica	22	1
Transfusiones	13	3
Mixta Continuidad de cuidados de Enfermería.	0	0
Técnica de Coordinación de la Información (CTCI)	5	1
Comisión de Protocolos	10	1
Seguimiento de Indicadores	11	1
Seguridad de la Información	3	1

## GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Unidad de Calidad	5	10

## CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

### Certificaciones

SERVICIO/UNIDAD	CERTIFICACIÓN INICIAL	VIGENCIA	ENTIDAD CERTIFICADORA
Unidad del Sueño	2018	2021	SEPAR

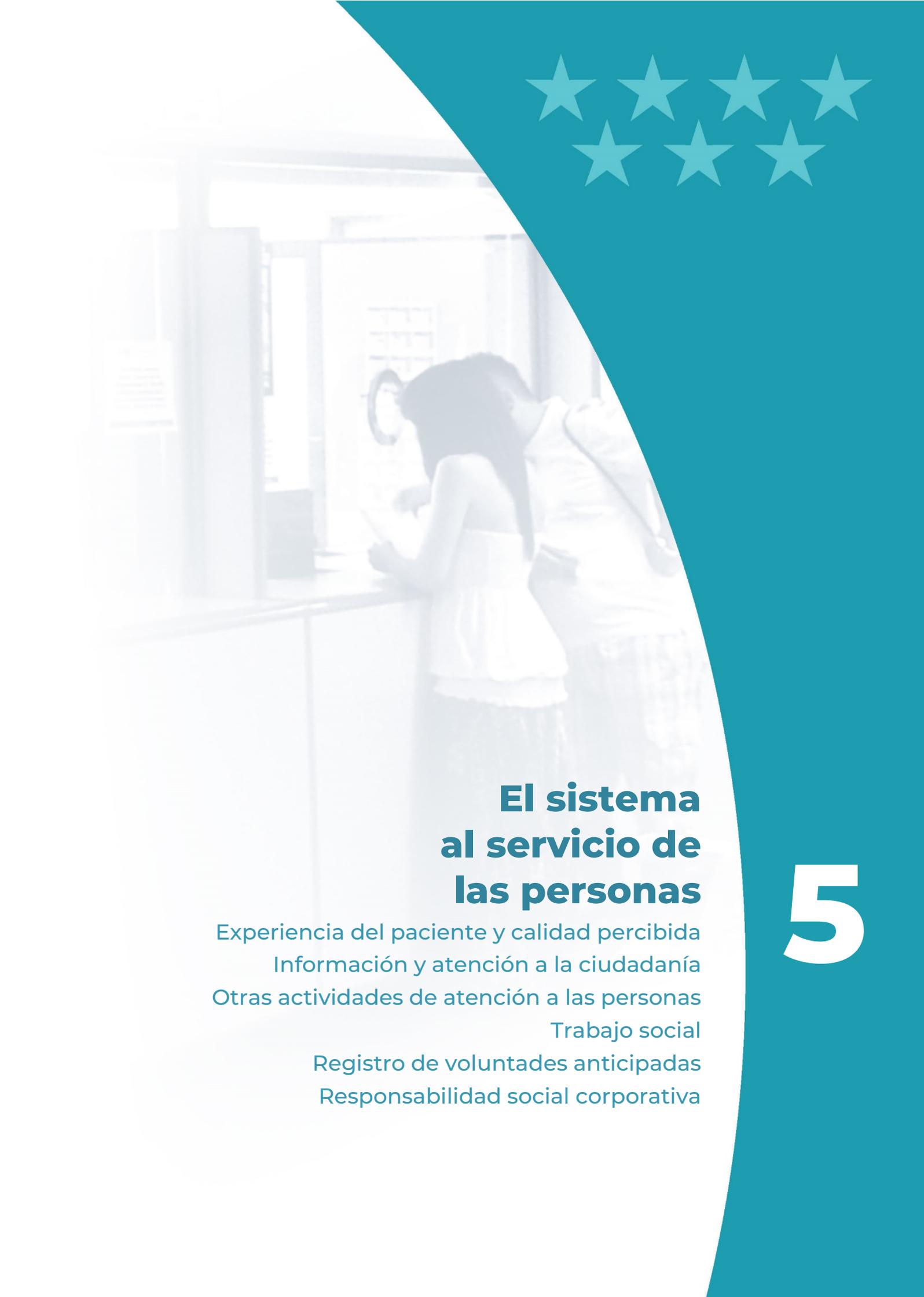
### Acreditaciones

SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
GARANTIA MADRID, por la adopción de medidas preventivas por la COVID-19	Junio 2020	2021	Madrid Excelente

### Otras actuaciones

1. Apoyo psicológico de los profesionales del centro que se ven sometidos a altos niveles de estrés.
2. Circuito de asistencia psicológica acerca de la atención específica en el manejo de duelo a familiares de pacientes y profesionales tras la pérdida de sus seres queridos por la COVID-19.
3. Circuito de atención al paciente y sus familiares que padece el espectro autista a través de los Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
4. PROGRAMA VIVIR, que consiste en las visitas virtuales a los niños y niñas hospitalizados de nuestro centro.
5. Donación de unas mantas elaboradas por la Asociación de Prevención y atención de Afectadas de Cáncer de Mama "APACAMA" de Toledo, para mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.
6. Servicio de reparto de medicación a pacientes externos a domicilio desde 31 de marzo de 2020, a través de voluntariado.

7. Servicio de reparto de rectas médicas a pacientes externos a domicilio desde 31 de marzo de 2020, a través de voluntariado.
8. Guía de reordenación asistencial por efectos de la COVID-19



## **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

---

- Durante todo el 2020 y los meses de pandemia de la COVID-19, se ha mantenido abierto el Servicio de Atención al Paciente en su horario habitual de 10 a 14h, publicitando además la posibilidad de realizar consultas y quejas a través de la web, garantizando con ello tanto el contacto directo como el contacto virtual de las personas que así lo han demandado.
- Se ha asegurado la información proactiva a los familiares de los pacientes durante el periodo de restricción de visitas al hospital, para ello Servicios no habituales han prestado su colaboración para este cometido.
- Se ha realizado un protocolo de adecuación de visitas y acompañamiento de los familiares al paciente, versionándolo a lo largo de las diferentes etapas de la pandemia, estableciendo el necesario cumplimiento de las restricciones, pero enmarcando al paciente y su familia en el centro de los requerimientos.

## INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

### RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	613	482	-131	-21,37%

### PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2020	% 2020	% ACUMULADO
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	177	36,72%	36,72%
Disconformidad con la Asistencia	61	12,66%	49,38%
Trato Personal	47	9,75%	59,13%
Desacuerdo con Organización y Normas	34	7,05%	66,18%
Retraso en la atención	29	6,02%	72,20%
Suspensión de Actos Asistenciales	25	5,19%	77,39%

### ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2019	2020	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	26,37	22,64	-3,73	-14,14%

Fuente: Cestrack

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

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

## OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

El 16 de noviembre de 2020 se realizó la sustitución de todos los televisores de las habitaciones, con equipos de mejor calidad de imagen y sonido.

A través de la Fundación Orange y la dotación de tarjetas SIM, se garantizó que los pacientes ingresados y que no podían ser visitados por distintos motivos, se comunicaran con sus familiares y allegados.

## TRABAJO SOCIAL

Se ha registrado 263 solicitudes de prestaciones sociales del Servicio Madrileño de Salud (461 en 2019) además de 678 intervenciones sociales (530 en 2019) derivadas desde: Hospitalización (234), Urgencias (63), Consultas externas (65), Servicios Sociales (18), Centros de Salud (19) y UCI (4). La demanda principal de trabajo social ha sido mayoritariamente interna.

Se han realizado 95 Informes Sociales (para hospitales 33, para Hotel Sanitarizado 14, para Centro de Aislamiento 6, para SS.SS. 20, para Centro de Salud 3, para Emergencia Soc. 1, para Endoso 8 y para Violencia de Género 2, para BASIDA 2, para Tutela 1 y para Otros casos 5) y 10 notas informativas, la mayoría para SS.SS.

En el año 2020, de forma similar al 2019, el grupo de población que mayor índice de problemática social presentan son las personas del intervalo de edad de 81 – 90 años, representando el 26,70 % del total, seguido del intervalo de 71 – 80 años, representando el 17,26 %.

El grupo con mayor índice de riesgo social son los pacientes con procesos traumatológicos y pluripatologías, seguido del grupo de pacientes demandantes de información sobre Ley de Dependencia (residencias de asistidos, SAD y diferentes prestaciones sociales) e información sobre calificación y revisión de grado de discapacidad.

El grupo de población con menor índice de problemática social son las personas de los intervalos de edad comprendidos entre 1 y 2 años, habiendo sido tratado 2 usuarios, que representa el 0,29 % del total de los pacientes atendidos, seguidos de los intervalos de 3 a 6 y de 6 a 10 años con 4 pacientes cada uno, representando el 0,60 % cada uno de ellos.

Por lo que respecta a los recursos sociales más utilizados destacan los Servicios Sociales, seguidos por Centros Base del IMSERSO y los Hospitales de Media Estancia.

En cuanto al número de pacientes sociales según localización geográfica destaca sobre manera la población de Aranjuez con un 74,29 %, seguida por Colmenar de Oreja con un 11,11 %, Chinchón con el 5,46 % y Villacanejos con el 2,15 %.

Por lo que se refiere a la problemática social de mayor incidencia cabe destacar los mayores que viven solos con un 15.93 % y los que lo hacen con cónyuge mayor representando un 13.57 %, siendo fiel reflejo de la pirámide social envejecida. También predomina la imposibilidad de cuidados dentro del entorno familiar con un 25.66 %.

## REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

El Hospital del Tajo han tramitado a través de la aplicación ARETEO en 2020 todas las Instrucciones previas de los usuarios que así lo han solicitado a través del Servicio de Atención al Paciente.

## RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

Actuaciones de la Unidad de Responsabilidad Social Corporativa, en el 2020:

- I. Obtención del Sello Garantía Madrid.
- II. Colaboración Institucional con el Ayuntamiento de Aranjuez.
- III. Donaciones de empresarios y ciudadanos de la Comarca de Aranjuez por la COVID-19
- IV. Administración Digital (Jdos/FFyCC de SS/Registro Civil).
- V. Consolidación de del Hospital dentro de la Red de Hospitales sin Humos
- VI. Video divulgativo las medias de protección ante la COVID-19 (HM, distancia de seguridad, uso de mascarilla). En el video participó una enfermera de Urgencias.



## **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

SEXO	TRAMOS EDAD	GRUPO PROFESIONAL				TOTAL
		A1	A2	C1	C2	
H	<40	27	13	1	1	42
	>=65	1				1
	40 - 44	12	12	1	5	30
	45 - 49	11	8		1	20
	50 - 54	10	9		1	20
	55 - 59	9	1		1	11
	60 - 64	4	6		1	11
Total H		74	49	2	10	135
M	<40	38	69	2	40	149
	>=65				2	2
	40 - 44	29	44	1	27	101
	45 - 49	21	43	1	34	99
	50 - 54	14	30		23	67
	55 - 59	10	14		25	49
	60 - 64	6	5		18	29
Total M		118	205	4	169	496
TOTAL		192	254	6	179	631

#### RESUMEN POR EDAD Y SEXO

TRAMOS EDAD	SEXO		TOTAL
	H	M	
<40	42	149	191
>=65	1	2	3
40 - 44	30	101	131
45 - 49	20	99	119
50 - 54	20	67	87
55 - 59	11	49	60
60 - 64	11	29	40
TOTAL	135	496	631

## PROFESIONALES SEGÚN VINCULACIÓN PROFESIONAL Y GRUPO PROFESIONAL

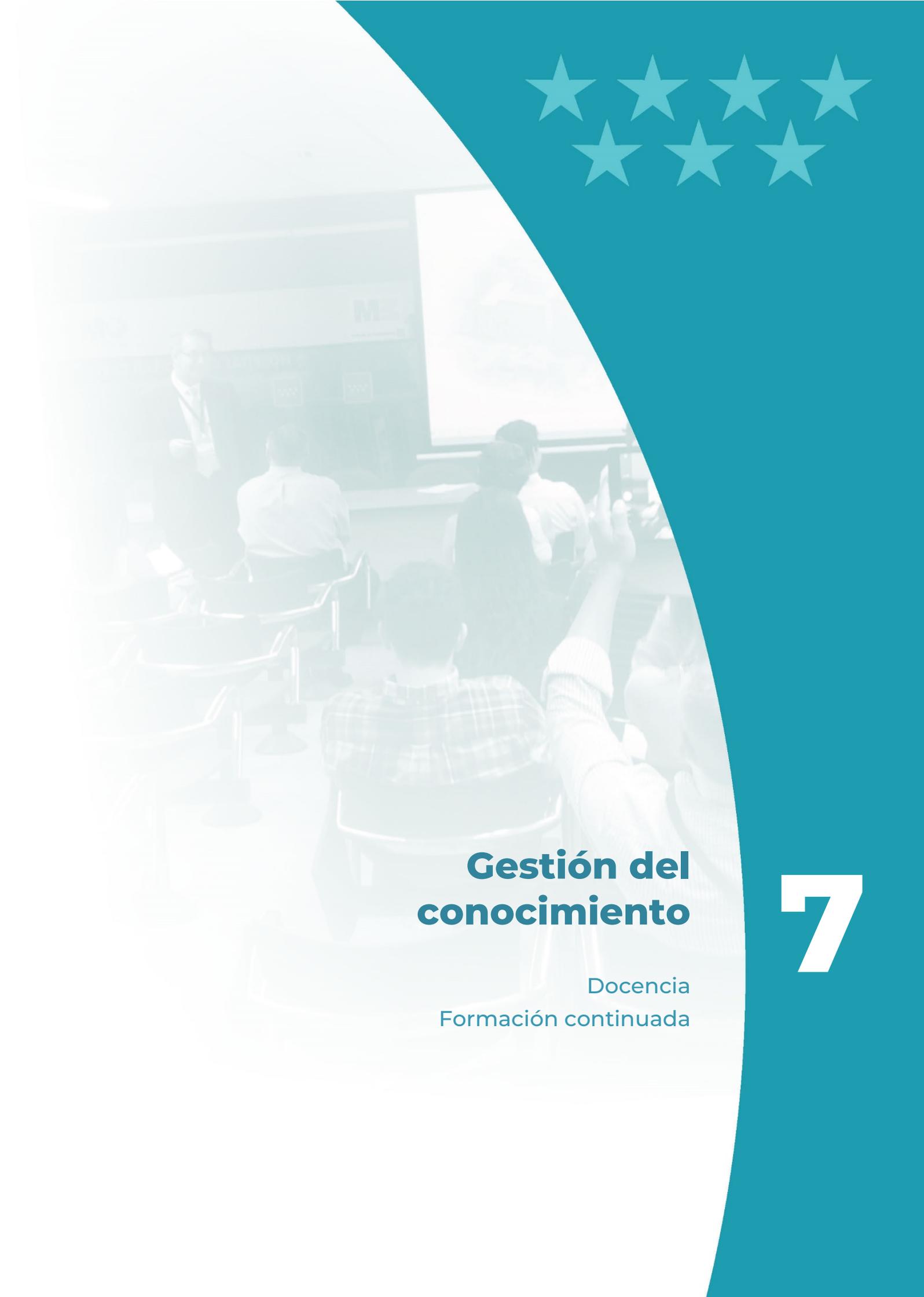
VINCULACIÓN	GRUPO PROFESIONAL				TOTAL
	A1	A2	C1	C2	
DIRECTIVO	3				3
EVENTUAL	53	52	1	37	143
FIJO	43	96		57	196
INTERINO	93	106	5	85	289
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>254</b>	<b>6</b>	<b>179</b>	<b>631</b>

## SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

- Exámenes de salud..... 62
- Adaptaciones de puestos..... 20
- Vacunas administradas..... 481
- Accidentes biológicos..... 43

## PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A NUESTROS PROFESIONALES

NOMBRE	PREMIADO	CONCEDIDO POR
Reconocimiento de la Dirección Gerencia del Hospital a todo el personal por su labor en la pandemia ocasionada por la Covid-19	TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL TAJO	DIRECCION GEENCIA



## Gestión del conocimiento

Docencia  
Formación continuada

# 7

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

### DOCENCIA

#### Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	299	Alfonso X el Sabio
Enfermería	30	Alfonso X el Sabio
Fisioterapia	4	Universidad Pontificia Comillas
Óptica y Optometría	2	Complutense de Madrid
<b>TOTAL</b>		<b>335</b>

#### Formación de Especialistas

##### Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2020

ESPECIALIDAD	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	TOTAL
Psicología Clínica	1					
ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R 1	R 2				TOTAL
Enf Salud Mental	1					
<b>TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN</b>	<b>2</b>					<b>2</b>

#### ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

##### Visitas al Hospital

	NÚMERO
FEAS del Servicio de Ginecología y Obstetricia.	2

## FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
Como desarrollar la compatía para vivir sin conflictos	20	Curso	A todos los profesionales	26
Motivación 3.0. Lo que enchufa cada día. Ed 1	10	Curso	A todos los profesionales	12
Motivación 3.0. Lo que enchufa cada día. Ed 2	10	Curso	A todos los profesionales	8
Gestión emocionalmente inteligente del estrés. Ed 1	15	Curso	A todos los profesionales	6
Gestión emocionalmente inteligente del estrés. Ed 2	15	Curso	A todos los profesionales	8

## SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
05-02-2020	La autonomía del paciente y la obligación de secreto-sigilo del personal sanitario	ASESORIA JURIDICA



## **Investigación: I+D+I**

Proyectos de investigación  
Publicaciones científicas

**8**

## INVESTIGACIÓN: I+D+I

### PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
Estudio multicéntrico, abierto, prospectivo, aleatorizado para explorar la morbimortalidad en pacientes dializados con hemodiálisis extendida en comparación con la hemodiafiltración en línea, código: MoTHER HDx	Fundación de la Sociedad Española de Nefrología (SENEFRO)
Seguridad y utilización en práctica clínica del plasma convaleciente en pacientes ingresados por COVID-19. Estudio Observacional PLASMADRID.	Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la eficacia de diferentes tratamientos en pacientes con COVID-19 que requieren hospitalización, cuyo código del Estudio: PanCOVID19	Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)
“Un estudio prospectiva de biomarcadores en el traumatismo craneonecefálico leve”.	por CHU GRENOBLE ALPES
Registro multicéntrico de pacientes con enfermedades reumáticas inmunomediadas afectados por el Covid (REUMACOVID-SORCOM).	Sociedad Madrileña de Reumatología
Estudio de fase II para evaluar la tolerabilidad, seguridad y eficacia de la inmunoterapia sublingual en pacientes con alergia al polen de gramíneas. código: SL-51A	ROXALL Medicina España S.A
Calidad asistencial en el manejo clínico de la artritis reumatoide atendiendo a la estrategia treat to target (T2T)”. Código del protocolo: ARExcellence II	Sociedad Española de Reumatología (SER)

### PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

#### Cardiología:

1. Comments on the 2019 ESC/EAS guidelines for the management of dyslipidemias. SEC Working Group and Expert Reviewers for the 2019 Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2020 May;73(5):348-353.

#### Endocrinología:

1. Fulminant type 1 diabetes in Caucasians: a new Spanish case and the first related to thiazides. Perez Fernandez, L., Feo-Ortega, G. Acta Diabetol 57, 903–904 (2020).

#### Hematología:

1. Clinical characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection in admitted patients with Chronic Lymphocytic Leukemia across Spanish

centres. Ana Muntañola<sup>1</sup>, Guillermo Villacampa<sup>2,3</sup> José Ángel Hernández-Rivas<sup>4</sup>, Rosalía Alonso<sup>5</sup>, Fátima Miras<sup>6</sup>, Santiago Osorio<sup>7</sup>, Mónica Baile<sup>8</sup>, Patricia Baltasar<sup>9</sup>, Javier López Jiménez<sup>10</sup>, Inés Hernández<sup>11</sup>, Susana Valenciano<sup>12</sup>, Ana Alfayete<sup>13</sup>, Eva Gimeno<sup>14</sup>, Abelardo Báñez<sup>15</sup>, Ana C. Oliveira<sup>16</sup>, Rosalía Riaza<sup>17</sup>, Pilar Romero<sup>18</sup>, Julio Delgado<sup>19</sup>, Lucrecia Yáñez<sup>20</sup>, Amaya Zabalza<sup>21</sup>, Ana Torres<sup>22</sup>, M<sup>a</sup> Isabel Gómez<sup>23</sup>, Marta Crespo<sup>24</sup> Raúl Córdoba<sup>25</sup>, Juan José Mateos-Mazón<sup>26</sup>, Sonia Pérez<sup>27</sup>, Rafael Andreu<sup>28</sup>, Jorge Labrador<sup>29</sup>, M<sup>a</sup> Elena Ruiz<sup>30</sup>, César Andrés Velasques<sup>31</sup>, M<sup>a</sup> José Terol<sup>32</sup>, Raquel Santiago<sup>33</sup>, M<sup>a</sup> Jesús Vidal<sup>34</sup>, Fiz Campoy García<sup>35</sup>, Lucía Villalón<sup>36</sup>, Begoña Soledad Buiña<sup>37</sup>, Joan Alfons Soler<sup>38</sup>, Cristina Seri<sup>39</sup>, M<sup>a</sup> José Sánchez<sup>40</sup>, Amalia Cuesta<sup>41</sup>, Rafael Ramos<sup>42</sup>, Isabel Ruiz<sup>24</sup>, Marcos González<sup>8</sup>, Pau Abrisqueta<sup>24</sup>, and Francesc Bosch<sup>24</sup> on behalf of the GELLC (Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica) Muntañola et al. *Exp Hematol Oncol* (2020) 9:37

2. Impact of COVID-19 in adult patients with hematological neoplasms: report of the COVID-19 registry of the Madrid hematology society (AMHH). Julio García-Suárez, MD; Javier de la Cruz, MD; Ángel Cedillo; Pilar Llamas; Rafael Duarte, PhD; Víctor Jiménez-Yuste; José Ángel Hernández-Rivas; Rodrigo Gil-Manso, MD; Mi Kwon, MD; Pedro Sánchez-Godoy, MD; Pilar Martínez-Barranco, PhD; Blanca Colás-Lahuerta, MD; Pilar Herrera; Laurentino Benito-Parra, PhD; Adrián Alegre, MD; Alberto Velasco, MD; Arturo Matilla, PhD; María Concepción Aláez-Usón, MD; Rafael Martos-Martínez, MD; Carmen Martínez-Chamorro, PhD; Keina Susana Quiroz-Cervantes, MD; Juan Francisco Del Campo, MD; Adolfo de la Fuente, MD; Regina Herráez, MD; Adriana Pascual, PhD; Elvira Gómez, PhD; Jaime Pérez-Oteyza, MD; Elena Ruiz, PhD; Arancha Alonso, MD; José González-Medina, MD; Lucía Núñez Martín-Buitrago, MD; Miguel Canales; Isabel González-Gascón, PhD; María Carmen Vicente-Ayuso, MD; Susana Valenciano, MD; María García Roa, MD; Pablo Estival Monteliu; Javier López-Jiménez, PhD; Cristián Escolano Escobar, MD; Javier Ortiz-Martín, MD; José Luis Díez-Martin, PhD; Joaquín Martínez-López- *THE LANCET Hematology* 2020. Septiembre de 2020. DOI: 10.32440 / ar.2020.137.02.rev13
3. Impact of hematologic malignancy and type of cancer therapy on COVID-19 severity and mortality: lessons from a large population-based registry study Julio García-Suárez<sup>1</sup> na<sup>1</sup>, Javier de la Cruz<sup>2</sup> na<sup>1</sup>, Ángel Cedillo<sup>3</sup>, Pilar Llamas<sup>4</sup>, Rafael Duarte<sup>5</sup>, Víctor Jiménez-Yuste<sup>6</sup>, José Ángel Hernández-Rivas<sup>7</sup>, Rodrigo Gil-Manso<sup>8</sup>, Mi Kwon<sup>9,10</sup>, Pedro Sánchez-Godoy<sup>11</sup>, Pilar Martínez-Barranco<sup>12</sup>, Blanca Colás-Lahuerta<sup>13</sup>, Pilar Herrera<sup>14</sup>, Laurentino Benito-Parra<sup>15</sup>, Adrián Alegre<sup>16</sup>, Alberto Velasco<sup>17</sup>, Arturo Matilla<sup>18</sup>, María Concepción Aláez-Usón<sup>19</sup>, Rafael Martos-Martínez<sup>20</sup>, Carmen Martínez-Chamorro<sup>21</sup>, Keina Susana Quiroz<sup>22</sup>, Juan Francisco Del Campo<sup>23</sup>, Adolfo de la Fuente<sup>24</sup>, Regina

Herráez<sup>25</sup>, Adriana Pascual<sup>26</sup>, Elvira Gómez<sup>27</sup>, Jaime Pérez-Oteyza<sup>28</sup>, Elena Ruiz<sup>29</sup>, Arancha Alonso<sup>30</sup>, José González-Medina<sup>4</sup>, Lucía Núñez Martín-Buitrago<sup>5</sup>, Miguel Canales<sup>6</sup>, Isabel González-Gascón<sup>7</sup>, María Carmen Vicente-Ayuso<sup>11</sup>, Susana Valenciano<sup>1</sup>, María García Roa<sup>12</sup>, Pablo Estival Monteliu<sup>13</sup>, Javier López-Jiménez<sup>14</sup>, Cristián Escolano Escobar<sup>15</sup>, Javier Ortiz-Martín<sup>16</sup>, José Luis Díez-Martin<sup>9,10 na2</sup>, Joaquín Martínez-Lopez ORCID: [orcid.org/0000-0001-7908-00638](https://orcid.org/0000-0001-7908-00638),<sup>31 na2</sup> & the Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH) *Journal of Hematology & Oncology* volume 13, Article number: 133 (2020)

#### Pediatría:

1. Obstetric and pediatric growth charts for the detection of late-onset fetal growth restriction and neonatal adverse outcomes. Beatriz Fernandez-Rodriguez, Concepción de Alba, Alberto Galindo, David Recio, Cecilia Villalain, Carmen Rosa Pallas, Ignacio Herraiz *J Perinat Med.* 2020 Oct 7;49(2):216-224. doi: 10.1515/jpm-2020-0210
2. Long-term prognosis according to the rhythm before the first ROSC in paediatric OHCA and EDCA. Nieves de Lucas, Jesús López-Herce, Ian Maconochie, Patrick Van de Voorde, Antonio Rodríguez-Nuñez, Eurne López, Anil Er, Aurélie Labarre, Esther Pérez-Suárez, Sofía Mesa, Ma Angeles García-Herrero, Jorge Sotoca, Ma Amalia Pérez-Sáez, Andrés González-Hermosa, Asunción Pino, Mariano Plana, Ramón Fernández, Carmen Cristobal Navas, Susana Hernangómez Vázquez, Yolanda Ballesteros, Laura Martínez Mengual, José Fernández-Arribas. *Pediatric Cardiac Arrest Study Group RISEUP*<sup>24</sup>. Resuscitation, 2020-10-01, Volume 155, Pages S16-S16.
3. Clinical Prediction Rule for Distinguishing Bacterial From Aseptic Meningitis. Santiago Mintegi, PhD,<sup>a</sup> Silvia García, PhD,<sup>a</sup> María José Martín, MD,<sup>c</sup> Isabel Durán, MD,<sup>d</sup> Eunáte Arana-Arri, PhD,<sup>e</sup> Catarina Livana Fernandez, MD,<sup>a</sup> Javier Benito, PhD,<sup>a</sup> Susanna Hernández-Bou, MD, <sup>e</sup> Irene García de Diego member of Meningitis Group of the Spanish Society of Pediatric Emergencies. *PEDIATRICS* Volume 146, number 3, September 2020, 1-9

#### Neumología:

1. Epidemiología y fisiopatología de la COVID-19. S. Salgado, A. Maiso, F. González Torralba. *Rev Patol Respir.* 2020; 23(Supl.3): S246-S250.
2. Posicionamiento y recomendaciones sobre cambio climático y salud respiratoria 2021. F. Villar Álvarez, J.M. Díez Piña, C. Pinedo Sierra, S. Salgado Aranda, J. de Miguel Díez. *Rev Patol Respir.* 2020; 23(4): 141-146

#### Medicina Intensiva:

1. Del Moral Barbudo B, Blancas R, Ballesteros Ortega D, Quintana Díaz M, Martínez González Ó. Current and research therapies for the prevention

and treatment of delayed neurological syndrome associated with carbon monoxide poisoning: a narrative review. *Hum Exp Toxicol*. doi: 10.1177/0960327120901572

#### Medicina Interna:

1. Mortality and other adverse outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus admitted for COVID-19 in association with glucose-lowering drugs: a nationwide cohort study Luis M. Pérez-Belmonte, José David Torres-Peña, María D. López-Carmona, M. Mar. Ayala-Gutiérrez, Francisco Fuentes-Jiménez, Lucía Jorge Huerta, Jaime Alonso Muñoz, Manuel Rubio-Rivas, Manel Madrazo, Marcos Guzmán García, Beatriz Vicente Montes, Joaquim Fernández Sola, Javier Ena, Ruth Gonzalez Ferrer, Carmen Mella Pérez, Carlos Jorge Ripper, Jose Javier Napal Lecumberri, Iris El Attar Acedo, Susana Plaza Canteli, Sara Fuente Cosío, Francisco Amorós Martínez, Begoña Cortés Rodríguez, Pablo Pérez-Martínez, José Manuel Ramos-Rincón, Ricardo Gómez-Huelgas, for the SEMI-COVID-19 Network *BMC Med*. 2020; 18: 359.
2. Predicting Clinical Outcome with Phenotypic Clusters in COVID-19 Pneumonia: An Analysis of 12,066 Hospitalized Patients from the Spanish Registry SEMI-COVID-19 Manuel Rubio-Rivas, Xavier Corbella, José María Mora-Luján, Jose Loureiro-Amigo, Almudena López Sampalo, Carmen Yera Bergua, Pedro Jesús Esteve Atiénzar, Luis Felipe Díez García, Ruth Gonzalez Ferrer, Susana Plaza Canteli, Antía Pérez Piñeiro, Begoña Cortés Rodríguez, Leyre Jorquer Vidal, Ignacio Pérez Catalán, Marta León Téllez, José Ángel Martín Oterino, María Candelaria Martín González, José Luis Serrano Carrillo de Albornoz, Eva García Sardon, José Nicolás Alcalá Pedrajas, Anabel Martin-Urda Diez-Canseco, María José Esteban Giner, Pablo Tellería Gómez, José Manuel Ramos-Rincón, Ricardo Gómez-Huelgas *J Clin Med*. 2020 Nov; 9(11): 3488.

#### Oftalmología

1. Predictors of good visual outcomes in patients with neovascular age-related macular degeneration in daily practice, Prieto-del-Cura, I. Villafruela-Güemes, E. Recio-Gamo, M. Sastre-Ibañez, M.-E. Fuentes-Ferrer, *Journal Français d'Ophtalmologie*, Volume 43, Issue 10, 2020, Pages 989-995

#### Digestivo:

1. Significant fibrosis predicts new-onset diabetes mellitus and arterial hypertension in patients with NASH. Ampuero J, Aller R, Gallego-Durán R, Crespo J, Calleja JL, García-Monzón C, Gómez-Camarero J, Caballería J, Lo Iacono O, Ibañez L, García-Samaniego J, Albillos A, Francés R, Fernández-Rodríguez C, Diago M, Soriano G, Andrade RJ, Latorre R, Jorquera F, Morillas RM, Escudero D, Estévez P, Guerra MH, Augustín S, Banales JM, Aspichueta P, Benlloch S, Rosales JM, Salmerón J, Turnes J, Romero Gómez M; HEPAmet Registry. *J Hepatol*. 2020 Jul;73(1):17-25.

2. Development and Validation of Hepamet Fibrosis Scoring System-A Simple, Noninvasive Test to Identify Patients With Nonalcoholic Fatty Liver Disease With Advanced Fibrosis. Ampuero J, Pais R, Aller R, Gallego-Durán R, Crespo J, García-Monzón C, Boursier J, Vilar E, Petta S, Zheng MH, Escudero D, Calleja JL, Aspichueta P, Diago M, Rosales JM, Caballería J, Gómez-Camarero J, Lo Iacono O, Benlloch S, Albillos A, Turnes J, Banales JM, Ratziu V, Romero-Gómez M; HEPAmet Registry. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2020 Jan;18(1):216-225.

#### Urgencias Hospitalaria:

1. MEESI-AHF risk score performance to predict multiple post-index event and post-discharge short-term outcomes. Rossello X, Bueno H, Gil V, Jacob J, Javier Martín-Sánchez F, Llorens P, Herrero Puente P, Alquézar-Arbé A, Raposeiras-Roubín S, López-Díez MP, Pocock S, Miró Ò. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2020 Jul 17:2048872620934318. doi:10.1177/2048872620934318.



# **Sostenibilidad y Gestión económica**

Gestión Económica  
Farmacia

# 9

## SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

### GESTIÓN ECONÓMICA

#### Obligaciones Reconocidas

	2019	2020
1. GASTOS DE PERSONAL*	29.801.258,00	33.195.370,45
2. GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	27.100.624,00	28.916.265,71
6. INVERSIONES REALES	285.766,00	417.899,89
8. ACTIVOS FINANCIEROS	2.281,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>57.189.929</b>	<b>62.529.536,05</b>

## FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2020	% INC 2020/2019
Total adquisiciones directas	9.412.218	8,03%
INMUNOSUPRESORES	3.021.180	7,05%
ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES	1.297.173	40,48%
ANTIVIRALES	685.829	10,34%
ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA	631.652	5,70%
FARMACOS PARA ASMA Y EPOC	497.002	7,98%

## Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.400
Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT)	10.751
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	6.268
Coste tratamiento biológico por paciente ESART	4.880
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS	6.108
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO	6.678
Coste tratamiento biológico por paciente EI	8.087

INDICADORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	
Pacientes con estatinas de primera elección	48,19%
% DDD Omeprazol/total DDD IBP	63,46%
Prescripción de principios activos con EFG	58,71%
% DDD Secretagogos < 70 años	0,93%
Selección eficiente de fármacos SRA	82,98%

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

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

